

ЮБИЛЕЙ ЗАВЕДУЮЩЕГО КАФЕДРОЙ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «УЧЕБНО- НАУЧНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР» УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА РФ ОЛЕГА НИКОЛАЕВИЧА МИНУШКИНА

Исполняется 70 лет со дня рождения выдающегося ученого, крупнейшего отечественного терапевта-гастроэнтеролога — профессора Олега Николаевича Минушкина.

В 1965 году О.Н. Минушкин окончил лечебный факультет первого Московского медицинского института имени И.М. Сеченова. С 1965 по 1967 год он обучался в клинической ординатуре кафедры госпитальной терапии этого института.

После окончания ординатуры в течение двух лет работал в поликлинике Четвертого главного управления МЗ РСФСР, вначале заведующим отделением, затем заместителем главного врача по лечебной работе.

С 1969 по 1972 год О.Н. Минушкин проходил обучение в аспирантуре на кафедре госпитальной терапии ИММИ им. И.М. Сеченова. После окончания аспирантуры работал ассистентом, а затем доцентом этой кафедры. В 1973 году им была защищена кандидатская диссертация.

С 1976 года по настоящее время О.Н. Минушкин работает в системе Четвертого главного управления при МЗ СССР (ныне Медицинский центр управления делами президента РФ). Вначале он работал старшим научным сотрудником клиники гастроэнтерологии, с 1983 года — заведующим отделением БНП, с 1985 года — заместителем главврача по лечебной работе ЦКБ.

В 1989 году О.Н. Минушкин становится заведующим кафедрой гастроэнтерологии Учебно-научного медицинского центра и главным гастроэнтерологом Медицинского центра.

Начало врачебной, педагогической и научной деятельности О.Н. Минушкина связано с кафедрой госпитальной терапии, возглавляемой всемирно известным академиком А.Л. Мясниковым.

С особой яркостью проявился его талант исследователя и организатора в клинике гастроэнтерологии ЦНИЛ четвертого ГУ МЗ, где он одним из первых приступил к изучению значимости ультразвукового метода в диагностике заболеваний органов пищеварения. Им разработаны приоритетные методические основы УЗИ, изучена и систематизирова-

на ультразвуковая семиотика заболеваний системы пищеварения. По данной работе защищена в 1986 году докторская диссертация. Под руководством О.Н. Минушкина во всех лечебных учреждениях Медицинского центра была создана хорошая, оснащенная ультразвуковая служба. Впервые в стране при его непосредственном участии организована ургентная служба УЗИ, без которой в настоящее время уже не могут работать ни хирурги, ни терапевты.

Сегодня на руководимой им кафедре выполнена серия работ, посвященных формированию групп риска и структуре патологии билиарной системы, печени, поджелудочной железы и кишечника. Под его руководством ведутся приоритетные работы по изучению нейрогормональной и инфекционной теории патогенеза, саногенеза и лечению язвенной болезни.

О.Н. Минушкин является автором более 536 научных публикаций, в том числе 9 монографий. Под его руководством выполнено 38 кандидатских и 7 докторских диссертаций. Первичную подготовку и обучение прошло более 430 ординаторов, а повышение квалификации — около 270 врачей Медицинского центра.

Напряженную клиническую и научную деятельность О.Н. Минушкин всегда сочетал с активной общественной работой: с 1990 года является членом президиума ВАК; с 1993 года — членом президиума Международной ассоциации гастроэнтерологов стран СНГ; с 1996 года — вице-президентом Российской гастроэнтерологической ассоциации; деятельным членом редколлегии журналов: «Кремлевская медицина. Клинический вестник», «Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии», «Новый медицинский журнал» и др.

В 1988 году ему было присвоено звание «Заслуженный врач РСФСР», в 1997 году — награжден знаком «Заслуги перед МЦ УД президента РФ».

Коллеги и ученики сердечно поздравляют О.Н. Минушкина с юбилеем и желают ему здоровья, счастья и дальнейших творческих успехов.

ВЫЕЗДНОЙ ПЛЕНУМ НОГР В КАЗАНИ, 6-7 ДЕКАБРЯ 2007

Научное общество гастроэнтерологов России (НОГР) и Министерство здравоохранения Республики Татарстан провели 6–7 декабря 2007 г. выездной пленум НОГР в Казани. На открытии пленума с приветственным словом выступили начальник отдела по вопросам здравоохранения аппарата кабинета министров Республики Татарстан Б.Д. Менделевич, заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан Р.К. Голубева, проректор по лечебной работе Казанского государственного медицинского университета доктор медицинских наук Э.З. Якупов. В пленуме приняли участие около 350 участников.

В докладах получили отражение многие аспекты современной гастроэнтерологии. Наиболее значимыми событиями пленума стали первое представление результатов многоцентрового исследования эпидемиологии гастроэзофагеальной рефлюксной болезни в России (МЭГРЕ), обсуждение проекта «Общество против изжоги» и новой классификации хронического панкреатита. Президент НОГР директор ЦНИИ гастроэнтерологии профессор Л.Б. Лазебник (Москва) впервые представил результаты эпидемиологического исследования МЭГРЕ, которое проводилось по инициативе НОГР в шести городах Российской Федерации в 2006–2007 годах. В ходе этого широкомасштабного исследования было опрошено 7200 респондентов в Казани, Кемерове, Красноярске, Рязани, Санкт-Петербурге, Саранске. Исследование проводилось по международной методике с использованием опросника клиники Мэйо, переведенного на русский язык и культурно адаптированного. Впервые получен огромный пласт ценной научной информации о распространенности изжоги и иных симптомов гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) в России, лекарственных средствах, используемых для терапии при обращении за медицинской помощью с симптомами ГЭРБ. Полный отчет о результатах исследования МЭГРЕ планируется огласить на VIII съезде НОГР в марте 2008 г. Особый интерес вызвали данные о том,

что изжогу в течение года испытывали 47,1% респондента, 1 раз в неделю и чаще (количественный критерий ГЭРБ) — 19,4%. Таким образом, изжогу в той или иной мере испытывает большинство россиян, это один из наиболее часто встречаемых в популяции симптомов. При этом лишь 29,3% больных с изжогой обращаются за медицинской помощью, поскольку недооценивают ее значение.

Данные о распространенности симптомов ГЭРБ в Казани и Санкт-Петербурге, полученные при исследовании МЭГРЕ, прозвучали в докладах Р.А. Абдулхакова (Казань) и профессора Ю.П. Успенского (Санкт-Петербург), которые отметили региональные особенности симптоматики, лечения и обращаемости за медицинской помощью. Вопросам функциональной диагностики ГЭРБ был посвящен доклад Д.С. Бордина (Москва), который подчеркнул важность единых подходов к трактовке симптомов заболевания (изжоги и регургитации), а также оценил значение рефлюкс-мониторинга (рН-мониторинг, комбинированный многоканальный рН-импеданс-мониторинг) и манометрии пищевода в диагностике ГЭРБ. Особенности ГЭРБ у пожилых получили отражение в докладе А.А. Машаровой (Москва), которая выделила особый тип заболевания, дебютирующий в пожилом возрасте и характеризующийся большей частотой эрозивных эзофагитов на фоне грыжи пищеводного отверстия диафрагмы при меньшей выраженности кислого гастроэзофагеального рефлюкса. Особенности ГЭРБ у больных с метаболическим синдромом был посвящен доклад профессора Л.А. Звенигородской (Москва). Прозвучали данные об эффективности гевискона и пантопразола (профессор Ю.В. Васильев), а также месте антацидов (А.А. Машарова) в терапии ГЭРБ.

Учитывая широкую распространенность изжоги, а значит и ГЭРБ, в России и низкую информированность населения об этом заболевании, его проявлениях и способах лечения, VII съезд Научного общества гастроэнтерологов России выступил с инициативой широкомасштабного

проекта «Общество против изжоги». Этот проект, с одной стороны, направлен на просвещение пациентов с изжогой, с другой — на профессиональное сообщество, предлагая алгоритмы диагностики и лечения пациентов с изжогой и иными, в том числе внепищеводными проявлениями ГЭРБ. Особенно актуально в этой связи внедрение единых подходов практических врачей в трактовке ГЭРБ как нозологии и ее симптомов, предложенных в международных рекомендациях и рекомендациях Национального определения изжоги, принятого НОГР. Разработана и апробирована памятка-анкета для пациентов с изжогой. Проект «Общество против изжоги» опубликован в журнале «Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология», 2007 г., № 4. В настоящее время проходит обсуждение проекта в профессиональном сообществе, одним из этапов которого явился пленум НОГР в Казани. Итоги этой работы будут подведены на VIII съезде НОГР.

Пленарная лекция вице-президента НОГР профессора Е.И. Ткаченко (Санкт-Петербург) «Питание — пищеварение — болезни. Трофологический анализ проблемы» приоткрыла новые грани теории эволюции пищеварения как одного из основополагающих, планетарных явлений, включающих многоуровневую систему трофических связей.

Тонсекционного заседания «Панкреатического клуба» задал профессор Ю.В. Васильев (Москва) пленарным докладом «Хронический панкреатит — одна из основных проблем XXI века в гастроэнтерологии». В ходе заседания было подчеркнуто, что актуальной проблемой гастроэнтерологии является отсутствие единых стандартов классификации, диагностики и лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта, отвечающих современным требованиям практического здравоохранения. Так, подавляющее большинство известных классификаций панкреатита включают в себя большое количество классификационных признаков, в том числе морфологические критерии, которые требуют чреватых осложнениями инвазивных методов диагностики, а потому мало доступны. Значительные трудности сопряжены с выявлением большинства токсических, генетических и других классификационных признаков. Профессор О.Н. Минушкин (Москва) представил проект новой классификации панкреатитов, основной целью которой является использование доступных и безопасных диагностических критериев. В ее основе два классификационных признака — течение болезни и этиология. Учет этих критериев позволяет адекватно выбрать способ лечения, определить, кто на конкретном этапе болезни должен наблюдать и лечить больного (хирург, терапевт, гастроэнтеролог). Классификация достаточно проста, легко запоми-

нается и максимально полно характеризует «клиническую ситуацию». На пленуме НОГР в Казани прошло предварительное ознакомление с новой классификацией, призванное оживить дискуссию, при необходимости внести поправки и подготовить ее принятие на съезде Научного общества гастроэнтерологов России в марте 2008 года. В ходе заседания прозвучали доклады профессора А.А. Ильченко (Москва), Л.В. Винокуровой (Москва), профессора Ю.П. Успенского (Санкт-Петербург), Ю.А. Кучерявого (Москва), профессора Р.Г. Сайфутдинова (Казань), посвященные различным аспектам патогенеза, клиники, диагностики и лечения хронического панкреатита.

На секционном заседании «Патология печени» были затронуты важные вопросы диагностики, патогенеза и лечения заболеваний печени. Доклад профессора С.В. Плюснина, главного гепатолога МО РФ, был посвящен сравнению различных факторов риска поражения печени. В сообщении Д.Т. Абдурахманова (Москва) нашли отражение факторы риска, прогноз и возможности терапии алкогольной болезни печени. Профессор О.Н. Минушкин (Москва) показывал значение и преимущества препаратов желчных кислот при лечении желчнокаменной болезни, первичного билиарного цирроза и других заболеваний. Профессор С.Н. Мехтиев (Санкт-Петербург) осветил важнейшие вопросы патогенеза неалкогольного стеатогепатита (реализация нарушений липидного метаболизма — теория Карнейро Де Мура), его клинические проявления, а также современные методы лечения. Доклад профессора Л.А. Звенигородской (Москва) был посвящен клиническим проявлениям и морфологическим изменениям печени у больных с атерогенной дислипидемией при назначении им препаратов статинового ряда. Она показала, что на фоне минимальных клинических и функциональных изменений практически в 70% случаев выявляются морфологические изменения печени, соответствующие различным стадиям неалкогольной жировой болезни печени (жировой гепатоз, стеатогепатит, фиброз). В этой связи у данной категории больных для нивелирования гепатотоксического эффекта статинов целесообразно назначение гепатопротекторов и препаратов желчных кислот.

На секционном заседании «Новые направления в диагностике и терапии воспалительных болезней кишечника» выступили ведущие специ-

алисты. Доклад И.Е. Трубицыной (Москва) был посвящен особенностям иммунного воспаления при язвенном колите и болезни Крона. Авторы отметили, что указанные заболевания сопровождаются иммунным воспалением, при котором нарушено соотношение про- и противовоспалительных цитокинов, требующее корректировки. С.Г. Хомерики (Москва) оценил макроскопические и патогистологические критерии воспалительных болезней кишечника. Он показал, что морфологическое исследование существенно помогает в проведении дифференциальной диагностики язвенного колита и болезни Крона, что

позволяет избрать более адекватные методы их лечения. Профессор И.Л. Халиф (Москва) сообщил о традиционных подходах и Европейском консенсусе по лечению воспалительных болезней кишечника, поднял проблемы неопределенного (неклассифицируемого) колита и биологической терапии болезней кишечника. Доказательной клинической фармакологии в практической гастроэнтерологии был посвящен доклад Ф.Г. Шигабутдинова (Казань). Проблему поражений кишечника при системных заболеваниях соединительной ткани рассмотрела Д.И. Абдулганеева (Казань). С.Ф. Субханкулова (Казань) оценила