

Профессор Юрий ШЕЛЫГИН: “Членство в профессиональной ассоциации дает массу возможностей для самообразования”



В этом году исполняется 25 лет с момента основания Ассоциации колопроктологов России. В отличие от большинства медицинских общественных объединений консолидация этого общества началась не в Москве или Санкт-Петербурге, а в далеком Красноярске. Год за годом Ассоциация крепла и превращалась в мощную многочисленную организацию. Кстати, Россия – одна из немногих стран, где официально существует специальность “колопроктология”. Почему это важно и как Ассоциация готовится к Всероссийскому съезду колопроктологов, посвященному юбилею, который пройдет в Астрахани 25-27 августа, нам рассказал главный внештатный специалист-колопроктолог Министерства здравоохранения Российской Федерации и Департамента здравоохранения г. Москвы, директор Государственного научного центра колопроктологии имени А.Н. Рыжих, президент Ассоциации колопроктологов России, доктор медицинских наук, профессор Юрий Анатольевич Шелыгин.

– Юрий Анатольевич, расскажите, пожалуйста, об особенностях предстоящего съезда. Что в нем уникального?

– Во-первых, съезд посвящен 25-летию Ассоциации колопроктологов России. Мы подводим итоги деятельности нашей организации, и это крайне важное событие. Во-вторых, форум будет мультидисциплинарным. Так исторически сложилось, что колопроктология находится на стыке различных специальностей. Мы работаем в плотном контакте с гастроэнтерологами, поскольку занимаемся лечением некоторых воспалительных заболеваний кишечника, таких как язва и болезнь Крона. Доброкачественные воспалительные заболевания хотя и лечатся гастроэнтерологами, но, когда речь идет об оперативном вмешательстве, возникает необходимость в участии колопроктолога. При этом невозможно установить показания к хирургическому лечению без сотрудничества с эндоскопистами, а при лечении злокачественных заболеваний, например, колоректального рака, мы ра-

ботаем с онкологами, химиотерапевтами и радиологами. Что касается широко распространенной дивертикулярной болезни, больные прежде всего попадают в хирургические отделения. Поэтому в работе нашего съезда будут принимать участие и хирурги, причем ведущие специалисты нашей страны. Нужно также упомянуть о взаимодействии с гинекологами, генетиками, рентгенологами и специалистами ультразвуковой диагностики. Все эти направления отражены в программе съезда. Третья особенность мероприятия – присутствие зарубежных экспертов. Мы открыты для международного сотрудничества и, несмотря на непростые экономические условия, пригласили ведущих колопроктологов, гастроэнтерологов и хирургов из Дании, Чехии, Польши и Италии.

– Сколько всего участников Вы ожидаете?

– Трудно прогнозировать. Думаю, не менее 700 человек. Программа очень насыщенная, мы хотим предоставить возможность вы-

ступить и поделиться своим опытом как можно большему числу наших коллег. Только общими усилиями можно достичь совершенства. Поэтому мы призываем участников не просто слушать и конспектировать, но и высказывать свою точку зрения, обсуждать, вместе активно искать оптимальные решения в рамках дискуссий.

– На какие темы будут дискутировать делегаты? Что вошло в научную программу?

– Мероприятие носит не только научный, но и образовательный характер. Соответственно, в программу включены лекции по всем практическим направлениям, по диагностике и лечению. Также нам предстоит обсудить и внести изменения в существующие национальные клинические рекомендации по колопроктологии. Они были приняты в 2013 году, но быстрое развитие медицины требует постоянной коррекции таких документов. Поэтому сначала пройдут секции, посвященные новым веяниям в каждом направлении, а затем уже будут вноситься предло-

жения по изменению действующих ныне клинических рекомендаций, в первую очередь, в лечении воспалительных заболеваний кишечника и дивертикулярной болезни. Как я уже сказал, съезд мультидисциплинарный, поэтому в обсуждении примут участие не только колопроктологи, но и гастроэнтерологи, и специалисты диагностических служб, и хирурги.

Для того, чтобы изучить передовой мировой опыт будут представлены итальянские национально-клинические рекомендации, выступит один из их разработчиков, известный гастроэнтеролог профессор Барбара. О польском опыте лечения дивертикулярной болезни расскажет профессор Адам Дзики. Традиционно пройдет несколько секций по колоректальному раку. Последние исследования в этой сфере представят наши коллеги – химиотерапевты.

В целом, мы стараемся охватить практически все стороны нашей работы, научной и клинической деятельности, в том числе и организационные вопросы.

– Почему местом проведения мероприятия была выбрана Астрахань?

– Такова наша политика – проводить съезды Ассоциации в разных регионах. Они уже проходили по всей России, начиная от Тулы, заканчивая Владивостоком и Якутском. Последний был в Белгороде. В этом году мы не случайно выбрали Астрахань. Во-первых, мы нашли очень удобную площадку – великолепный современный театр оперы и балета, один из самых больших в России. Во-вторых, здесь находится знаменитый Астраханский государственный медицинский университет – учреждение с богатой историей. Его ректор будет лично участвовать в ра-

боте съезда. Свою помощь в организации предложил и один из лидеров региональной ассоциации колопроктологов – профессор Николай Владимирович Костенко. В-третьих, посещение Астрахани доступно нашим коллегам из центральной России.

Кроме того, внутри Ассоциации колопроктологов работают секции по гастроэнтерологии. В рамках этих подразделений ежегодно проводятся Байкальская и Каспийская школы по лечению воспалительных заболеваний. Мы решили объединить их и провести параллельно на той же площадке, что и съезд.

– Как идет подготовка к мероприятию? Планируете ли подчеркнуть его праздничный, юбилейный характер?

– Конечно, мы хотим сделать что-то особенное – а именно, воссоздать историю отечественной российской колопроктологии. Для этого связываемся со всеми региональными лидерами, стараемся пригласить и тех, кто стоит у истоков ассоциации. Эта работа ведется с прошлого года. Уже собраны очерки о развитии специальности в различных регионах.

Зачем это нужно? В мире не так много стран, где колопроктология существует как отдельная специальность. В этом плане Россия уникальна, и наш опыт имеет огромное значение. Я был крайне удивлен, когда в прошлом году в английском журнале “Colorectal disease” прочитал статью очень известного американского колопроктолога Стивена Вебснера, который изучил результаты лечения рака прямой кишки в США по регистрам некоторых штатов и получил плачевные результаты. Причину он видит в том, что в США нет специальности колопроктология и,

соответственно, отсутствует маршрутизация больных. Пациент попадает в руки врача, который занимается всем: сегодня удаляет желчный пузырь, завтра оперирует щитовидную железу, а послезавтра – оперирует больного, страдающего раком прямой кишки. В результате многие врачи имеют опыт выполнения не более 4 операций в год по поводу рака прямой кишки. Стивен Вебснер был бы счастлив, если бы удалось концентрировать пациентов в клиниках, где выполняют хотя бы 40 таких операций в год. А в России эти больные попадают к врачам, которые делают по 400 и 500 операций ежегодно, например, в нашем центре. Такая концентрация позволяет не терять, а отслеживать новейшие веяния. Наша задача – сохранить опыт предшественников, сделать все, чтобы российские врачи имели возможность получать самые свежие данные. Для этого мы организуем свои съезды и конференции, а также издаем журнал “Колопроктология”, рейтинг которого растет большими темпами.

– 25 лет – солидный срок для профессионального объединения. Как проходило становление Ассоциации колопроктологов?

– Ассоциация колопроктологов России как общественная структура появилась в крайне непростое для страны время – в 1991 году. Наши предшественники – Геннадий Иванович Воробьев и его соратники – обладали удивительным даром предвидения, ведь тогда роль подобного объединения была намного менее значима, чем сегодня. Однако они начали объединять специалистов сначала в Красноярске, затем в Уфе и в других регионах. Понадобился длительный период, чтобы легализовать ассо-

циацию – в Минюсте она была зарегистрирована лишь в 2007 году.

Это сегодня профессиональные сообщества приобретают особое значение. Медицинские ассоциации устанавливают стандарты и готовят клинические рекомендации, которые являются основополагающими документами. В них детально прописано, как выбрать оптимальный способ диагностики, лечения и реабилитации, поэтому рекомендации важны не только для профессионалов – они обеспечивают безопасность пациентов и приобретают огромную юридическую силу при контроле качества медицинской помощи. Более того, клинические рекомендации будут положены в основу аккредитации специалистов, и это сегодня тоже во многом функция общественных профессиональных организаций.

– Какие образовательные возможности дает Ассоциация колопроктологов своим членам?

– Сегодня членство в профессиональной ассоциации дает массу источников для самообразования. Это особенно актуально в связи с внедрением в России системы непрерывного медицинского образования (НМО). Каждая наша конференция, каждый съезд – это элементы НМО.

Регулярная работа проводится в разных регионах нашей страны – организуются конференции, выезжают наши специалисты. Например, в прошлом году наши эндоскописты провели несколько мастер-классов, посвященных технике выполнения колоноскопии. В этом году, совсем недавно, в нашем институте прошел двухдневный мастер-класс с участием японских хирургов-эндоскопистов по подслизистой диссекции. Операции транслировались в аудиторию, где собрались ведущие эндоско-

писты страны. Недавно состоялся однодневный мастер-класс по магнитно-резонансной диагностике рака прямой кишки. То есть эта работа ведется постоянно.

Мы готовим также образовательные модули, которые позволяют получать информацию дистанционно, привлекаем для этого экспертов из разных регионов. Клинические рекомендации – тоже составляющая образования, не только руководство к действию, но и источник знаний, причем каждый из членов ассоциации может участвовать в разработке такого рода документа.

– Какие еще задачи стоят перед Ассоциацией?

– Прежде всего, сохранить саму специальность. Мы живем в такое время, когда нужно доказывать свою необходимость. А как это сделать? Показывать, что мы достигаем хороших результатов, мы востребованы, то есть обеспечивать высокий уровень оказания помощи во всех регионах нашей страны.

Важно также способствовать внедрению новых технологий, а для этого работать с администрациями и министерствами, добиваться финансирования. Сейчас появляется огромное количество дорогостоящих лекарственных средств и оборудования. К тому же наша специальность предполагает не только операции и лечение, но и диагностику. Современное оборудование должно быть доступно пациентам. Понятно, что невозможно оснастить им каждую клинику, но первичная помощь должна оказываться на высоком уровне везде. Случаи, которые требуют больше ресурсов, можно концентрировать в отдельных учреждениях, например, в нашем центре колопроктологии. Мы имеем для

этого больше возможностей, даже человеческих ресурсов, ведь здесь работают и научные сотрудники, и врачи, и преподаватели. Необходимо строить систему, основанную на этапности оказания помощи. В частности, этот вопрос тоже будет обсуждаться во время работы съезда в Астрахани.

– Сегодня появляется множество возможностей для дистанционного образования. Не затмевает ли такой формат традиционные конференции, форумы, съезды? Стоит ли врачам отрываться от работы, чтобы посещать мероприятия, если обучаться можно и с помощью электронных ресурсов?

– Безусловно, стоит. Мы должны понимать, что система образования меняется. Чтобы пройти аккредитацию и получить право заниматься профессиональной деятельностью, каждый врач должен накопить определенное количество баллов. Аккредитация будет проходить каждые 5 лет. За это время врач должен набрать минимум 250 баллов, причем только равномерно: не менее 50 баллов в год. Этого не сделать лишь с помощью электронных модулей. Мы уже получили право присуждать баллы и выдавать сертификаты НМО в рамках съезда.

Но самое главное – мы делимся опытом. Вернувшись обратно к своим пациентам, наши коллеги будут более просвещенными, смогут овладевать передовыми подходами и предлагать новые идеи. Все это станет стимулом для администрации лечебных учреждений приобретать современное оборудование и внедрять более эффективные методы лечения. Такую мотивацию специалисты могут получить только во время съезда.