

Круглый стол «Проблемы оказания медицинской помощи больным морбидным ожирением» Пресс-релиз

26 февраля 2010 г. в ФГУ ЭНЦ состоялось заседание в формате «круглого стола», посвященное проблемам оказания медицинской помощи больным морбидным ожирением.

Заседание открыла член-корр. РАМН, профессор Мельниченко Г.А. В своем выступлении она подчеркнула, что «...настоящее заседание продиктовано ситуацией, возникшей в современном здравоохранении, когда появилась необходимость объединить усилия специалистов различных направлений, задействованных в лечении пациентов с морбидным ожирением. Надо признать, что нет ни консенсуса, ни национальных клинических рекомендаций, в которых бы регламентировались стандарты терапевтической и хирургической помощи таким пациентам. Отсутствует четкий алгоритм, определяющий показания и противопоказания к проведению хирургического лечения. Нет преемственности в наблюдении за пациентами в отдаленный период после оперативного вмешательства. И, наконец, отсутствует финансовая поддержка со стороны государства в вопросах обеспечения и организации лечения».

В наши дни 1,7 млрд человек на планете имеют избыточный вес, из них более 300 млн страдают ожирением. По определению ВОЗ, это «неинфекционная эпидемия конца XX – начала XXI века». Морбидное ожирение является серьезным инвалидизирующим заболеванием, требующим обязательного лечения. Покрытие расходов на такое лечение должно происходить за счет медицинского страхования. К сожалению, как отметили все присутствующие на заседании, «...большинство страховых компаний не оплачивает расходы на бариатрические операции...», определяя их в разряд косметических. Президент Российского общества бариатрических хирургов, д.м.н. Яшков Ю.И. подчеркнул, что хирургия ожирения не должна и не может рассматриваться как косметическая. Поэтому «...необходимо добиваться поддержки государства в вопросах медицинского страхования пациентов, страдающих морбидным ожирением». Он также высказал мысль о необходимости создания и аккредитации учебно-методических центров для подготовки и обучения специалистов по лечению морбидного ожирения.

Главный хирург Федерального лечебно-реабилитационного центра МЗ и СР РФ профессор, д.м.н. Егиев В.Н. в своем выступлении подчеркнул преимущества такой операции, как регулируемое бандажирование желудка (простота операции, низкий процент осложнений/летальности, возможность контроля скорости потери веса/окончательного веса). Он также от-

метил, что несмотря на технические сложности и бюрократические препоны увеличилось количество проводимых бариатрических операций.

Хирург Клинического центра хирургии веса и метаболических нарушений ЦБ № 6 ОАО РЖД д.м.н. Евдошенко В.В. в своем докладе представил коллегам наиболее современные варианты оперативных вмешательств при морбидном ожирении, в том числе гастропластику, продольную резекцию желудка, гастрощунтирование, билиопанкреатическое шунтирование. Евдошенко В.В. продемонстрировал преимущества лапароскопических операций по сравнению с традиционными вмешательствами: на 7,5% уменьшается продолжительность операции, на 25% и 54% – снижается количество ранних и отдаленных послеоперационных осложнений соответственно, на 50% – летальность. Он также особо отметил, что «...внедрение устройств, используемых в ходе хирургического лечения ожирения, разработанных и запатентованных в нашей стране, позволило существенно снизить стоимость бандажирования желудка».

К.м.н. Савельева Л.В. (ФГУ ЭНЦ) выступила с докладом «Возможности и проблемы обучения в комплексном лечении морбидного ожирения». Она, в частности, обратила внимание на необходимость «...формирования у больных ожирением новых психологических установок на изменение образа жизни и понимания их личной ответственности за собственное здоровье...». Савельева Л.В. затронула финансовую сторону проблемы: «...годовые затраты на лечение одного пациента составляют более 100 тыс. рублей, поэтому возникает вопрос об экономической эффективности консервативного лечения».

Возможности лекарственной терапии ожирения рассматривала в своем докладе профессор Романцова Т.И. (ММА им. И.М. Сеченова). Достаточно узкий спектр препаратов, разрешенных для фармакотерапии ожирения, еще больше редуцируется, когда обсуждается лечение такой тяжелой категории пациентов. Морбидное ожирение часто ассоциируется с заболеваниями, которые могут служить противопоказанием к назначению медикаментозной терапии ожирения. Что касается перспективы создания новых препаратов для лечения ожирения, этот вопрос «...требует времени, а клиническое состояние пациентов диктует необходимость принятия решений уже сегодня».

Д.м.н. Бондаренко И.З. (ФГУ ЭНЦ) обратила внимание присутствующих коллег на противоречие, сложившееся в данной ситуации: существует острая необходимость адекватной оценки функции сердечно-сосудистой

системы пациентов с морбидным ожирением, но в связи с техническими проблемами провести такую оценку не представляется возможным. «Для реальной оценки состояния сократительной функции миокарда необходимы высокотехнологичные методы исследования — КТ и МРТ, а томографов, рассчитанных на пациентов с массой тела более 120 кг, практически нет, поэтому пациенты с морбидным ожирением находятся в безвыходном положении. При обсуждении вопросов оказания медицинской помощи больным морбидным ожирением в органах государственного здравоохранения нужно обязательно акцентировать внимание на этом аспекте проблемы».

Профессор Трошина Е.А. (ФГУ ЭНЦ) предложила создать Междисциплинарный координационный совет по оказанию медицинской помощи пациентам с мор-

бидным ожирением и привлечь к работе в нем специалистов из регионов Российской Федерации.

В рамках заседания были определены основные стратегические направления деятельности будущего Совета: разработка и внедрение стандартов оказания медицинской помощи больным морбидным ожирением, обучение медицинских работников, подготовка клинических рекомендаций по лечению морбидного ожирения, разработка и внедрение новых технологий в лечение морбидного ожирения, проведение мониторинга за пациентами, перенесшими бариатрические операции.

Участники «Круглого стола» были едины в том, что «борьба с ожирением должна определяться общими стратегиями, направленными на укрепление здоровья нации».