



## **ПРИМОРСКАЯ РЕВМАТОЛОГИЯ ВЫНУЖДЕНА ЛЕЧИТЬ СО «СНАЙПЕРСКОЙ ТОЧНОСТЬЮ»**

Ревматические патологии, иногда требующие крайне дорогостоящего курса лечения и относящиеся по исходу заболевания к разряду «калечащих», сегодня довольно хорошо лечатся в профильном ревматологическом центре края. При дефиците оборудования и кадров специалисты «ВКБ №2» скрупулезно подбирают из довольно узкого государственного списка препаратов те, что ставят больного на ноги и возвращают ему полноценную жизнь.

Ревматологический центр при [КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница №2»](#) работает с 1979 года, с момента ввода в эксплуатацию самой «тысячекоечной». На протяжении многих лет его возглавляет внештатный ревматолог департамента здравоохранения Приморского края, заведующий кафедрой факультетской терапии ТГМУ, д.м.н. Александр Дубиков.

Ревматологи занимаются лечением диффузных заболеваний соединительной ткани. Это разнообразные по происхождению заболевания системного, реже локального характера, проявляющиеся в первую очередь в области суставов. На сегодняшний момент специалисты насчитывают их более 150. Сюда входят такие заболевания, как артропатии, связанные с аутоиммунными расстройствами, ревматоидные артриты, артрозы, болезнь Бехтерева, системные васкулиты. Отличительной особенностью болезней являются воспалительные или дегенеративные изменения соединительнотканых структур. В патогенезе этих заболеваний главное место занимают нарушения иммунитета, патологические аутоиммунные и иммунокомплексные реакции. Когда организм начинает воспринимать собственную соединительную ткань как чужеродную и упорно ее атакует – в этом случае развивается аутоиммунное заболевание. По словам Александра Дубикова, последние недуги несколько лет назад нередко приводили к смерти пациента, однако сейчас в распоряжении специалистов есть современные препараты, которые предотвращают летальные исходы.

Чаще всего данные патологии возникают при комбинации нескольких факторов (мультифакториальные заболевания). На их появление влияет



## Клиника ревматологии профессора Дубикова А.И.

взаимодействие генетического фона (то, что несет с собой человек при рождении), факторов внешней среды, возраста, принципа питания.

По словам Александра Ивановича, ревматологических больных в крае достаточно много, однако каждый из них прикреплен профильному специалисту в поликлинике, а наиболее тяжелые случаи лечатся в центре.

«Попав к нам, пациент может получить стандартное лечение, как говорится, без эксклюзива. Мы ставим диагноз и назначаем консервативную медикаментозную терапию. К сожалению, лечение некоторых болезней из списка в год может составлять сотни тысяч рублей, а иногда и миллионов, поэтому мы филигранно подбираем те препараты, которые входят в программу госгарантий. Нам удастся назначать особо тяжелым пациентам дорогостоящие лекарства, которые, впоследствии оплатит государство», - подчеркивает руководитель ревматологического центра.

Он добавляет, что цель специалистов – добиться стойкой клинической ремиссии пациента, то, на что ориентирована вся стратегия лечения. Врачам удалось поставить на ноги многих пациентов, которые знают о сложностях лечения и его результатах.

В случае, если человеку необходима операция при восстановлении сустава, то его, как правило, принимают на лечение клиники центральной части России по системе квотирования. Оперировать таких пациентов в «тысячечкоечной больнице» умеют и есть лицензия на высокотехнологичные виды помощи по травматологии, к которым относится эндопротезирование тазобедренного сустава, но учреждению не выделяются квоты. Небольшое их количество ранее выделялось Приморской краевой больнице № 1. Сейчас же пациентам необходимо выезжать за пределы региона в федеральные клиники. «Недавно я принимал участие в работе Экспертного совета при Минздраве, на котором были озвучены неутешительные цифры – при остеоартрозе, который в конечном итоге приводит к необходимости эндопротезирования, в Дальневосточном округе делается всего 2% от всех российских операций. А этот процент должен равняться 30», - подчеркивает Александр Иванович.



## Клиника ревматологии профессора Дубикова А.И.

Пациентам важно помнить, что после проведенной терапии необходимо максимально придерживаться здорового образа жизни – начиная от правильного питания и заканчивая сохранением нормального психоэмоционального статуса. Не нервничайте и не забывайте о физической нагрузке. Врач становится для такого человека не только консультантом, но и ведет его на протяжении всей жизни, проводит необходимую диспансеризацию пациента. При этом не стоит забывать и о таких специалистах, как экспертах в области спортивной медицины, реабилитации, питания. Они тоже помогут вам следить за собой и не допускать прогрессирования заболевания.

К сожалению, в работе врачей встречаются сложности, которые свойственны практически всей системе государственного здравоохранения – дефицит оборудования и устойчивый кадровый голод.

«С одной стороны технологический прогресс сейчас особенно быстр - те аппараты, которые еще вчера были в разработке, сегодня широко представлены на рынке и весьма дорогостоящи. Что касается обычного оборудования, то в нем также ощущается острая нехватка, потому что финансирование государственного здравоохранения осуществляется не в полном объеме. Иногда просто не хватает элементарных вещей», - отмечает Александр Дубиков.

Сложно обстоит дело и с кадровой обеспеченностью. По словам заведующего Центра, сейчас государство не особо поддерживает молодых специалистов. Многие попросту уходят из профессии или переходят в частные организации. «Нам удается справляться своими силами, зачастую люди работают по выходным и праздникам, чтобы иметь возможность дополнительного заработка. Разумеется, это неправильно, поскольку в каком-то компоненте работы можно что-то упустить. Государству надо отчетливо понять, пока не будет адекватной оплаты труда, как в науке, так и в практическом здравоохранении, движения вперед не будет», - подытоживает Александр Дубиков.

Опубликовано на [www.vladmedicina.ru](http://www.vladmedicina.ru)  
31 января 2013