

ИЗ ВЫСТУПЛЕНИЯ ПРОФЕССОРА Г. К. ЖЕРЛОВА НА ТОРЖЕСТВЕННОМ ЗАСЕДАНИИ, ПОСВЯЩЕННОМ ОТКРЫТИЮ НИИ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ СИБГМУ 1 НОЯБРЯ 2002 ГОДА

УВАЖАЕМЫЕ ГОСТИ, КОЛЛЕГИ!

Когда открывается новое учреждение, а тем более научно-исследовательский институт, в наше сложное время у многих людей возникает целый ряд вопросов: Зачем? Кто? Как? Где? Почему?

Позвольте мне в коротком докладе ответить на эти и другие вопросы, связанные с открытием Научно-исследовательского института гастроэнтерологии СибГМУ.

Итак, первый вопрос — зачем?

В докладе Президента Российской гастроэнтерологической ассоциации академика РАМН В.Т. Ивашкина на президиуме РАМН отмечен высокий рост числа больных с патологией органов пищеварения, в том числе почти в 3 раза выросло количество пациентов с осложненной язвенной болезнью, частота рака желудка в РФ в 3,3 раза превышает аналогичный показатель США, отмечается рост заболеваемости колоректальным раком, раком поджелудочной железы и т.д.

Указанные неблагоприятные тенденции требуют повышения качества и доступности для населения высокоспециализированной гастроэнтерологической помощи.

Оптимальным решением этой задачи Ивашкин В.Т. видит создание специализированных научно-практических центров в разных регионах России. На сегодняшний день в РФ с населением почти 150 млн человек функционирует всего 5 таких центров (Москва — 2, Санкт-Петербург, Новосибирск, Краснодар). Для сравнения: в Италии с населением 60 млн человек насчитывается 26 таких центров, в Израиле на 5 млн человек — 5.

Таким образом, актуальность проблемы создания подобной структуры в Томской области сомнений не вызывает.

Следующий вопрос, на который предстоит ответить — как?

Институт имеет в своем составе 2 больших научно-практических отдела: отдел хирургической гастроэнтерологии и отдел онкогастроэнтерологии.

Основной задачей отдела хирургической гастроэнтерологии является теоретическое обоснование, экспериментальная разработка и внедрение в клинику новых технологий в лечении патологии пищевода, желудка, кишечника и органов билиопанкреатодуоденальной зоны;

Цель создания отдела онкогастроэнтерологии — изучение предраковых заболеваний органов пищеварения. Выделение этого раздела обусловлено ростом частоты и распространенности злокачественных опухолей пищеварительной системы. Так, например, на сегодняшний день в пятерке самых частых локализаций злокачественных опухолей оказались колоректальный рак и рак поджелудочной железы.

В Институте будет работать 42 научных сотрудника, в том числе 4 доктора и 10 кандидатов медицинских наук.





Институт располагается на базе ЦМСЧ — 81 ЗАТО Северска и занимает 4 -й этаж Городской больницы № 2, общая площадь помещений института составляет 2200 м².

ЦМСЧ-81 — крупное лечебно-профилактическое учреждение, имеющее в своем составе лабораторно-диагностический комплекс, использующий современные методы диагностики различных заболеваний.

Городская больница № 2 — многопрофильная больница на 510 коек, имеющая отделение физиотерапии и реанимации, оснащенная современной аппаратурой для инструментальной диагностики: рентгеновская установка, компьютерный томограф, эндоскопическая и ультразвуковая аппаратура.

Еще один очень важный вопрос — почему именно здесь?

Хотя и говорится «...и на камнях растут деревья», открытие любого учреждения, тем более научного, невозможно на «пустом» месте. Так и в нашем случае — открытию НИИ гастроэнтерологии предшествовала большая научная и, что не менее важно, практическая работа. Началась она в далеком теперь 1984 г. в 1-м хирургическом отделении Городской больницы № 2 ЦМСЧ-81. В 1993 г. на базе отделения открывается курс хирургических болезней ФУВ СГМУ. В 2000 г. открывается Северский гастроэнтерологический центр СО РАМН. И вот в 2002 г. мы с Вами присутствуем на открытии нового структурного подразделения Сибирского государственного медицинского университета — НИИ

гастроэнтерологии, поэтому с полным правом мы можем сегодня сказать, что наш НИИ вырос на благодатной почве, составными частями которой явились такие столпы нашей медицины как Сибирское отделение РАМН, Сибирский государственный медицинский университет и, конечно же, Центральная медико-санитарная часть № 81.

Сегодня Институт, ставший правопреемником Северского гастроэнтерологического центра СО РАМН, обладает 26 патентами РФ, по материалам работы защищены 3 докторские и 26 кандидатских диссертаций, около 100 научных работ опубликованы в центральных и зарубежных журналах, выпущено 8 монографий, посвященных актуальным вопросам желудочно-кишечной хирургии. Результаты исследований неоднократно представлялись на Международных, Всероссийских и региональных конференциях, съездах и пр., неизменно вызывая живой интерес хирургов и гастроэнтерологов.

Далее. Техническое оснащение представляет собой весьма важный раздел работы любого учреждения.

Не вдаваясь в подробности, разрешите остановиться на 2 аппаратах для диагностики заболеваний пищеварительного тракта, имеющихся в нашем Институте.

Аппараты для изучения секреции желудка и определения состоятельности сфинктеров проксимального отдела пищеварительного тракта — ацидогастрометры «Гастроскан-5» и «Гастроскан-24». Данные приборы позволяют оценить

кислотопродуцирующую функцию желудка в режиме реального времени, провести суточное мониторирование кислотопродукции, оценить состоятельность кардиального и пилорического жомов, определить степень гастроэзофагеального и дуоденогастрального рефлюксов.

Ультразвуковой эндоскопический сканер представляет собой новейшее достижение в медицинской технике. С помощью этого прибора имеется возможность провести оценку состояния стенки пищеварительного канала на ультраструктурном уровне. Данный прибор незаменим в диагностике раннего рака желудка, дифференциальной диагностике доброкачественных и злокачественных новообразований, определении степени глубины инвазии опухоли, оценке состояния регионарных лимфатических узлов. Кроме того, с помощью ультразвукового эндоскопического датчика можно изучить органическое состояние естественных и искусственных жомов пищеварительной трубки.

В институте широко используются и развиваются малоинвазивные технологии хирургического лечения при грыжах пищевода, отверстия диафрагмы, опухолях кишечника и забрюшинного пространства и т. д.

Все пациенты после проведенного оперативного лечения в определенные сроки проходят стационарное обследование и курсы восстановительного или дополнительного лечения.

И, наконец, основные направления нашей научно-практической работы:

- разработка и усовершенствование методов профилактики и хирургического лечения заболеваний органов пищеварительного тракта;
- разработка в эксперименте новых способов оперативного лечения больных с заболеваниями желудка, ДПК и толстой кишки;
- проведение сравнительного анализа влияния способа восстановления желудочно-кишечной непрерывности на качество жизни пациентов в отдаленные сроки после операции;
- изучение ближайших и отдаленных результатов оперативного лечения пациентов с заболеваниями желудка и толстой кишки;
- Проведение эпидемиологических изысканий по теме «Патология органов пищеварения среди жителей г. Северска и работников СХК».