



Сегодня в традиционной рубрике «Колонка редактора» предоставляем слово новому президенту Российской ассоциации хирургов-вертебрологов – профессору Дмитрию Александровичу Пташникову, избранному в июне на X съезде ассоциации.

Хирургия позвоночника: взгляд в будущее

Уважаемые коллеги!

По сложившейся традиции мне предоставлена возможность как новому президенту Российской ассоциации хирургов-вертебрологов высказать свое мнение о том, что представляет собой наша специальность сегодня, и попробовать предсказать пути ее развития в будущем.

Мы живем в удивительное время, когда кажется, что нет ничего невозможного на пути лечения пациентов с любой патологией позвоночника. Наша профессия стала мультидисциплинарной, она заставила нас овладеть как традиционными специальностями (травматология и ортопедия, нейрохирургия), так и смежными знаниями в онкологии, биотехнологии, биомеханике, компьютерной технике и т.д. Надеюсь, что недалеко то время, когда возникнет новая общая специальность – ведь уже сейчас разделение на травматологов-ортопедов и нейрохирургов в аспекте хирургии позвоночника носит больше искусственный, формальный характер и, что самое главное, не идет на пользу пациентам. Понимая это, молодые специалисты осваивают обе специальности.

За прошедшие полтора десятилетия в результате научно-технического прорыва мы получили в свои руки не только современные инструменты и оборудование, позволяющие выполнять любые операции на любом отделе позвоночника, но и новые технологии качественного визуального инструментального контроля на любом и, что очень важно, операционном этапе лечения.

Сегодня мы можем своевременно (что особо важно, например, для онкологических пациентов) установить точный диагноз, начать патогенетическое лечение и тем самым улучшить прогноз для пациента. Именно возможность прогнозирования результатов лечения становится сегодня визитной карточкой. Накопленный клинический опыт, прошедший через фильтр современных методов статистики, современные классификации и клинически апробированные алгоритмы позволяют в большинстве случаев уже на этапе планирования лечения обоснованно разговаривать с пациентом о его возможных исходах. Это важное оружие в наших руках, помогающее не только улучшить качество жизни пациентов, но и защитить себя от необоснованных решений, а следовательно, свободнее себя чувствовать и в юридическом поле. Мы видим, что последнее сегодня выходит на авансцену практического здравоохранения не только как следствие проведенного лечения, но начинает оказывать влияние на выбор его методики. Если в ближайшее время нам не удастся законодательно оптимизировать взаимоотношения пациента и врача, особенно защитить последнего, мы можем встать перед лицом стагнации в хирургии позвоночника. Мы видим это на примере некоторых развитых стран, когда пациентам, особенно с хронической патологией, отказывают в плановом оперативном лечении, боясь возможных судебных исков в результате неудовлетворенности больного.

Нельзя не отметить, что несомненным успехом сегодняшнего дня можно считать то, что современные технологии позволяют не только проводить диагностику и лечить пациентов, но и объективизировать этот путь. Возможность документировать каждый объективный параметр позволяет создавать базы больных, накапливать опыт, проводить мультидисциплинарные и мультицентровые исследования, а также развивать сферу телекоммуникационных услуг. Именно последние будут стремительно развиваться в ближайшем будущем. Они не только позволят нам экономить рабочее время, объединяться в лечебном и научном процессах, но и сделают высокотехнологичное лечение доступным большему числу пациентов. Этому, конечно, будет способствовать развитие техно-

логий, позволяющих контролировать действия врачей в ходе лечебного процесса, ассистировать им, а может, и полностью заменить на некоторых этапах. Я говорю о роботизированных технологиях: уже сегодня компьютерная навигация и робот-ассистенция рутинно используются во многих клинических центрах. При современных темпах развития искусственного интеллекта совсем скоро могут появиться устройства, способные полностью заменить врача или существенно облегчить его хирургическую деятельность. Но здесь появляется проблема в определении того, кто лечит пациента. Чему следует учить специалистов – врачебному искусству или компьютерным технологиям? Ведь и то, и другое требует большого количества времени. Потребуется законодательно определить, кто будет отвечать за результаты такого лечения. В любом случае мы должны понять, что научно-технический прогресс – это наше будущее, оно за персонифицированным, прогнозируемым, минимально-инвазивным, таргетным и высокотехнологичным лечением.

Есть и еще одна важная черта настоящего времени. Мы не должны тормозить процесс эволюции в хирургии позвоночника, мы обязаны его оптимизировать. Развитие любых технологий – это не только трудоемкий, но и очень дорогостоящий процесс. Нельзя допускать перекосов или необоснованной реализации бюджетов, анализ и пересмотр реальной эффективности которых необходим. Соотношение затрат и выгод в хирургии позвоночника имеет первостепенное значение, поскольку увеличение количества пациентов и применяемых ресурсоемких методик и технологий увеличивает и экономическое бремя. Это очень трудный вопрос, поскольку точная клинико-экономическая оценка результатов в наших реальных условиях весьма сложна. Необходимы качественные научные исследования с воспроизводимыми результатами. Ведущие научно-клинические центры должны не только проводить клинические апробации внедряемых технологий, но и помогать их разработчикам, формируя техническое задание и контролируя доклинические стадии их подготовки.

В таком активно растущем информационно-технологическом поле чрезвычайно высокую роль будут играть профессиональные сообщества, каким является и наша ассоциация. Она объединяет ведущих специалистов в хирургии позвоночника и обязана быть на первом плане не только клинической, но и научной, образовательной, практической и юридической (защитной) деятельности. Кто, как не мы, лучше знает, что нужно нашим пациентам, как им помочь и что для этого сделать.

Я очень надеюсь, что нам удастся сделать ассоциацию более авторитетной в глазах медицинского сообщества, заслужить доверие пациентов, коллег, органов управления здравоохранением, социальных служб. Нам еще много предстоит сделать, но пример наших коллег по всему миру показывает, насколько эффективной может быть подобная деятельность. И это позволяет с оптимизмом смотреть в будущее.

Проф. Д.А. Пташников,

*Президент Российской ассоциации
хирургов-вертебралогов*