

*«Не должно лечить и самой болезни,
для которой части и названия не находим,
не должно лечить и причину болезни,
которая часто ни нам, ни больному,
ни окружающим его не известны,
а должно лечить самого больного, его состав,
его орган, его силы»*

Мудров Матвей Яковлевич, 1770–1831

Уважаемые коллеги!

Перед Вами очередной номер журнала «Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология» традиционно посвященный актуальным вопросам педиатрии и детской гастроэнтерологии.

В настоящее время заболевания пищеварительного тракта занимают второе место среди соматических болезней как у взрослых, так и у детей. С ростом заболеваемости населения и разнообразием структурной патологии в повседневной клинической практике, врачи все чаще сталкиваются с проблемой коморбидности, что обуславливает более детальный анализ, выяснения причин возникновения заболевания и подбора эффективного лечения. Медикаментозная терапия коморбидных заболеваний зачастую приводит к полипрагмазии, что ведет к инвалидизации пациентов, увеличивает материальные затраты и уменьшает их приверженность к лечению.

Под коморбидностью понимают сочетание двух или нескольких самостоятельных заболеваний или синдромов, которые не являются осложнением другого, при условии, что частота этого сочетания превышает вероятность случайного совпадения. В переводе с латинского коморбидность означает «со» вместе, «morbus»-болезнь, то есть соболезненность.

Синонимами «коморбидности» являются — полиморбидность, мультиморбидность, мультифакториальные заболевания, полипатия, соболезненность, двойной диагноз и плюрипатология. При этом, каждое из перечисленных понятий отражает особенности взаимовлияния сочетанных заболеваний. В зарубежной литературе чаще всего используется термин мультиморбидность, который не подразумевает причинно-следственных отношений между сочетанными болезнями. По рекомендациям всемирной организации здравоохранения понятие «мультиморбидность» означает наличие у одного больного нескольких хронических заболеваний, патогенетически не связанных между собой.

На фоне такого разнообразия трактовки коморбидности у врачей, в том числе, специалистов педиатрической направленности, отсутствуют необходимые знания об особенностях ведения таких больных, что приводит к недостаточной эффективности их лечения и существенно влияет на прогноз и качество жизни пациентов.

В отечественной и зарубежной литературе имеются ряд исследований, посвященных проблеме коморбидности у взрослых в ревматологии, кардиологии, эндокринологии. В педиатрической практике данные исследования встречаются реже и обсуждаются в основном коморбидные заболевания пищеварительного тракта, которые рассматриваются в двух основных аспектах: сочетанная патология органов пищеварения между собой, что встречается достаточно часто и является одной из характерных особенностей заболеваний пищеварительной системы у детей; и сочетание патологии органов желудочно-кишечного тракта с поражением других органов и систем. Важными причинно-значимыми факторами детской мультиморбидности, при этом, является неблагоприятное течение антенатального периода (недостаточное питание будущей матери, хронические заболевания или экономическая ситуация в семье), что может оказывать отрицательное влияние на иммунную систему ребенка. Одной из причин развития коморбидности в грудном и раннем детских возрастах является нутритивная недостаточность. В связи с вышеизложенным изучение структуры коморбидных заболеваний у детей является актуальным и своевременным. Этой проблеме была посвящена Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием, посвященная памяти заслуженного работника здравоохранения, почетного профессора РНИМУ им. Н.И. Пирогова, метра детской гастроэнтерологии, д. м. н., профессора Запруднова А. М. «Коморбидные состояния в педиатрической практике».

В данном номере читателю представлены оригинальные статьи, обзоры, а также клинические случаи, которые знакомят читателя с трудностями выявления и коррекции коморбидных состояний в детском возрасте.

Новой для гастроэнтерологов является информация, представленная в передовой статье о фетальном и материнском микрохимеризме, где показана роль микрохимерных клеток в патогенезе различных заболеваний и их значении в репарации тканей. Приведены убедительные данные, что патогенез таких заболеваний как системный склероз, системная красная волчанка, аутоиммунные заболевания щитовидной железы, первичный билиарный цирроз печени, ревматоидный артрит и др. связан с процессами микрохимеризма. В одних случаях микрохимеризм причастен к развитию аутоиммунных заболеваний, в других — помогает организму побороть ту или иную болезнь. Все это позволяет рассматривать чужеродные клетки как потенциальную мишень для формирования и/или нивелирования коморбидных состояний. В связи с этим с позиций материнского и системного микрохимеризма рассматриваются некоторые вопросы эволюции, перспективы профилактики различных патологических состояний.

Нельзя не отметить, что из 15 оригинальных работ, 10 посвящены патогенетической роли ожирения и метаболических нарушений при формировании коморбидных состояний не только пищеварительного тракта, но и сердечно-сосудистой системы, почек, печени с последующим развитием НАДЖБП, МАЖБП и метаболического синдрома.

В представленных обзорах литературы поднимается проблема коморбидности при первичном склерозирующем холангите. Обсуждаются общие вопросы формирования коморбидных состояний в педиатрической практике. Рассмотрены наиболее важные механизмы формирования коморбидных заболеваний в зависимости от степени нарушения микробиома кишечника.

Клинические случаи знакомят читателя с внекишечными проявлениями Болезни Крона (Overlap — синдром), демонстрируют сложность ведения больных с антибиотик-ассоциированной диареей. Представлены данные последовательного диагностического поиска первичного иммунодефицита — болезни Брутона — самого частого проявления наследственной агаммаглобулинемии.

Очевидно именно широтой представленной тематики, доступностью изложения представленного материала на примере разбора сложных клинических случаев был обусловлен высокий интерес к представленным работам врачей различных специальностей из 16 регионов России, трех стран ближнего (Белоруссия, Латвия, Узбекистан) и 2 стран дальнего зарубежья (Польша и Китай) участвующих в конференции в он-лайн режиме. Кроме этого 6 регионов России прислали своих представителей для демонстрации работ очно. В связи с вышеизложенным, наиболее интересные работы представлены в виде статей в этом номере журнала.

Следует отметить, что, в представленном на суд читателей номере статьи затрагивают коморбидные состояния на грани перехода из одной проблемы в другую: педиатрии и хирургии; гастроэнтерологии и эндокринологии, что подтверждает мультидисциплинарность детской гастроэнтерологии. Авторы очень надеются, что этот номер будет интересен как научным работникам, так и врачам практического здравоохранения.

С искренним уважением и благодарностью

Любовь Алексеевна Харитонова, д. м. н., профессор, заслуженный врач Российской Федерации, заведующая кафедрой педиатрии с инфекционными болезнями у детей факультета дополнительного профессионального образования Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н. И. Пирогова Минздрава России