

Глубокоуважаемые коллеги!



Предлагаем Вашему вниманию очередной номер журнала. Примечательно, что номер открывается материалом по такой весьма актуальной проблеме патологии поджелудочной железы, как *хронический панкреатит* (ХП). За последние 30 лет отмечена общемировая тенденция к увеличению заболеваемости острым и хроническим панкреатитом более чем в 2 раза среди как взрослого, так и детского населения, и Россия здесь не исключение. Немаловажным в клиническом и социальном плане являются такие особенности болезни, как прогрессирующее течение с постепенным нарастанием внешнесекреторной недостаточности, опасность малигнизации, персистенция болей и диспептического синдрома, необходимость соблюдения диеты и постоянного, вплоть до пожизненного, приема ферментных препаратов.

В настоящее время для диагностики ХП используется около 90 различных методов исследования, однако большинство из них не позволяет установить диагноз на ранней стадии. При этом ошибки в диагностике обострений заболевания могут составлять до 90% на догоспитальном этапе и около 17% — в стационаре. Многие в проблеме страдания до сих пор остаются не решенным. К неуточненным факторам приходится отнести и такую важнейшую характеристику, как границы самой нозологической формы «хронический панкреатит».

Наиболее сложным разделом панкреатологии остается лечение заболеваний поджелудочной железы. Большое количество используемых в этих целях средств часто ставит перед практикующим врачом сложную задачу выбора наиболее эффективных их комбинаций с учетом индивидуальной характеристики пациента.

Материал, предложенный читателю, делает акцент именно на трудностях диагностики, оценке канцерогенного потенциала хронического панкреатита и результатах терапии трофологической недостаточности на основе применения современных ферментных средств, убедительно иллюстрируя их эффективность на конкретных клинических наблюдениях.

В определенной степени продолжает проблему хронической абдоминальной патологии и рубрика «Клинический разбор», в которой на клинических примерах обсуждаются вопросы патологии внутренних органов, коморбидности и системности в гастроэнтерологии. Весьма показательна дидактическая роль подобного преподнесения материала именно в виде клинического разбора, что буквально приковывает внимание читателя, заставляя его размышлять вместе с врачами, обследовавшими больного. Отдельно хочется подчеркнуть важность верификации, в конечном итоге, IgG4-ассоциированного системного заболевания, являющегося возможной причиной иммуноопосредованного (аутоиммунного) воспалительного процесса с выраженным фиброзом поджелудочной железы, желчных протоков, системными проявлениями, необходимость тщательного изучения непростой на сегодняшний день патологии.

Гепатологическую тему продолжают статьи, посвященные неалкогольной жировой болезни печени (НАЖБП). Повышенный интерес к данной проблеме обусловлен отсутствием достаточной информации о патогенезе заболевания и причинах его прогрессирования, распространенности в популяции и среди пациентов с заболеваниями печени, взаимосвязи с нарушениями обмена веществ, состоянием пищеварения и биоценоза кишечника. Незаметное прогрессирование воспалительно-деструктивного процесса в гепатоцитах предопределяет риск возможного развития цирроза печени и/или гепатоцеллюлярной карциномы.

В этой связи сведения, приведенные в обзоре литературы В.В. Цукановым и соавт., приоткрывающие завесу над причинами тяжелого, прогрессирующего варианта болезни (генетическая детерминированность), являются весьма ценными для тактики ведения больных, определения прогноза. Двум направлениям — развитию патологии печени, вызванной генетической мутацией, и формированию НАЖБП вследствие воздей-

ствия алиментарного фактора посвящена статья Н.В. Бивалькевич и соавт. О полиморфизме генов детоксикации ксенобиотиков, про- и противовоспалительных интерлейкинов как возможной причине поражения паренхимы печени при синдроме механической желтухи идет речь и в собственном оригинальном исследовании А.А. Натальского и соавт. В целом же роль генетических факторов в патогенезе заболеваний печени очевидна и материалы, посвященные им в данном номере журнала, представляют для врачей как теоретический, так и практический интерес.

Нашла в гепатологической части место и тема вирусных гепатитов, в частности оценена эпидемиологическая ситуация по вирусным гепатитам В и С в Республике Саха. Значительный рост больных гепатитом С наряду со снижением инфицированности вирусом гепатитов В дает пищу для размышлений, так как считается, что распространение заболеваемости гепатитом С в большинстве регионов совпадает с распространением гепатита В, включая и территорию Сибири.

Не обойдена вниманием также проблема хронического гастрита, в том числе в аспекте канцеропревенции, функциональной диспепсии, диагноз которой продолжает быть у наших врачей казуистикой. Вместе с тем диагноз хронического гастрита — морфологический и не может ставиться только на основе клинических и визуальных эндоскопических данных, которыми хронический гастрит в большинстве случаев и не сопровождается, а имеющиеся симптомы это как раз симптомы функциональной диспепсии. Несомненно, особого внимания заслуживает обмен опытом по оценке длительного наблюдения больных хроническим гастритом после эрадикации *H. pylori*. Здесь еще много вопросов, требующих ответа, впрочем как и по другим актуальным проблемам современной гастроэнтерологии. Задача журнала и, в частности, данного номера попытаться найти на них ответ, в том числе в весьма привлекательной рубрике «Школа клинициста».

Редактор номера, член-корреспондент РАН, профессор **И.В.Маев**