

RM-1401-004

Роль медицинской активности в улучшении здоровья больных с гнойно-воспалительной патологией ЛОР-органов

Н.В. Полунина¹, А.И. Крюков², А.А. Волошин²

¹ГБОУ ВПО "Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова" Минздрава России, 117997, Москва, Россия; ²ГБУЗ "Московский научно-практический Центр оториноларингологии ДЗ г. Москвы", Москва, Россия

Приведены результаты выборочного обследования больных с гнойно-воспалительной патологией ЛОР-органов и врачей-оториноларингологов. Полученные данные свидетельствуют о необходимости повышения уровня медицинской грамотности пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями ЛОР-органов. Обследование врачей-оториноларингологов выявило, что большинство считает необходимым повышать уровень своей подготовки, в том числе по вопросам лечения пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями.

Ключевые слова: пациенты, гнойно-воспалительная патология ЛОР-органов, медицинская активность, врач-оториноларинголог, лечение, повышение квалификации

RM-1401-007

Современные требования к перечню работ (услуг) при лицензировании медицинской деятельности

Н.Г. Гончаров, Ю.Я. Бойченко

Кафедра организации здравоохранения и общественного здоровья ГОУ ДПО Российская медицинская академия последипломного образования, 125101, Москва, Россия

Приказом Минздрава России № 121н были введены новые виды медицинских осмотров, медицинских освидетельствований, номенклатуры специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения РФ в соответствии с федеральным законом № 323-ФЗ. Поэтому всем участникам сферы лицензирования важно понимать суть необходимости переоформления лицензий на осуществление медицинской деятельности, если отсутствуют основания, установленные частью 1 статьи 18 федерального закона № 99-ФЗ, как классифицируется медицинская деятельность и что является новыми работами (услуги), которые лицензиат намерен осуществлять, но они не указаны в имеющемся у лицензиата приложении к лицензии.

Ключевые слова: лицензирование медицинской деятельности, перечень работ

RM-1401-012

Раннее выявление хронической болезни почек: маркер преемственности в лечении пациентов, влияние на выживаемость и кардиоваскулярную летальность больных на диализе

Б.Т. Бикбов, Н.А. Томилина²

¹Отделение нефрологических проблем трансплантации почки ФБГУ "ФНЦ трансплантологии и искусственных органов им. акад. В.И. Шумакова" Минздрава, 123182, Москва, Россия; ²ГБУЗ "ГКБ 52 Департамента здравоохранения г. Москвы", Московский городской нефрологический центр, 123436, Москва, Россия; ³кафедра нефрологии ФПДО ФГБУ ФГОУ "Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова", 127473, Москва, Россия

Хроническая болезнь почек (ХБП) является одной из ведущих причин преждевременной смерти и утраты трудоспособности. Настоящая работа посвящена анализу преемственности в лечении нефрологических пациентов между врачами разных специальностей, а также оценке влияния срока обращения к нефрологу больных с преддиализной ХБП на кардиоваскулярную летальность и долгосрочную выживаемость больных на хроническом диализе по данным Московского городского нефрологического регистра. На основании анализа исходов лечения 9038 больных убедительно показано, что раннее направление к нефрологу обуславливает лучшую выживаемость пациентов на заместительной почечной терапии и более низкие показатели летальности в раннем периоде лечения диализом. По данным многофакторного анализа ранняя (за 1 год и более до начала диализа) постановка на учет к нефрологу являлась фактором благоприятного прогноза лечения на диализе, тогда как позднее (от 3 мес до 1 года) и очень позднее (менее 3 мес до начала диализа) направление к нефрологу было связано с увеличением относительного риска смерти на 31 и 42% соответственно.

Решение проблемы позднего выявления пациентов с ХБП и несвоевременного направления к нефрологу возможно за счет комплексных мер, которые включают: повышение осведомленности врачей всех специальностей о роли ХБП, проведение периодического скрининга на ХБП в группах высокого риска, обеспечение должной преемственности в лечении нефрологических пациентов за

счет своевременного направления к нефрологу на основании принятых критериев, расширение нефрологической службы (в первую очередь амбулаторной) во всех регионах России. Раннее выявление заболеваний почек, их правильная терапия и своевременное направление к нефрологу обеспечивают лучший прогноз лечения пациентов. В статье приведен перечень заболеваний, при которых обязательно проведение ежегодного скрининга на выявление ХБП, а также критерии обязательного направления пациента на консультацию нефролога.

Ключевые слова: хроническая болезнь почек, раннее выявление, заместительная почечная терапия, гемодиализ, перитонеальный диализ, выживаемость

RM-1401-017

Хирургическая коррекция тяжелых форм идиопатического сколиоза

Н.В. Загородний, М.Т. Сампиев, А.А. Лака, С.П. Балашов, В.С. Малков, К. Рамлугон

Кафедра травматологии и ортопедии РУДН, 117198, Москва, Россия; Центр коррекции сколиозов ФМБА России, 115, Москва, Россия

Конструкции LSZ-3 хорошо зарекомендовала себя в сложных случаях, когда в силу сопутствующей патологии, аномалий развития позвонков или тяжести самой деформации применение винтовой либо проволочной системы фиксации было затруднено или несло высокий риск развития осложнений.

Авторы знакомят читателя с результатами успешного применения конструкции LSZ-3 с целью хирургической коррекции, разгрузки и стабилизации поврежденных сегментов позвоночника при деформациях, заболеваниях (в том числе аномалиях развития) и травмах позвоночника.

Ключевые слова: хирургическая коррекция тяжелых форм идиопатического сколиоза, применение конструкции LSZ-3 у взрослых

RM-1401-022

Оценка риска сердечно-сосудистых осложнений у женщин в перименопаузе: значение определения высокочувствительного С-реактивного белка

Е.М. Андреевская¹, Л.О. Минушкина²

¹ФГБУ "Поликлиника № 3" Управления делами Президента РФ, 129090, Москва, Россия; ²ФГБУ "Учебно-научный медицинский центр" Управления делами Президента РФ, 121309, Москва, Россия

Оценка риска сердечно-сосудистых осложнений у женщин в перименопаузе: значение определения высокочувствительного С-реактивного белка. Обследовано 500 женщин в периоде перименопаузы, имеющих факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний. При обследовании пациентов учитывали демографическую информацию, данные анамнеза, наличие сопутствующих заболеваний, определяли профиль артериального давления, проводили антропометрические измерения, лабораторные исследования. Суммарный 10-летний риск сердечно-сосудистых осложнений оценивали по шкале SCORE, анализировали связь уровня высокочувствительного С-реактивного белка (вЧС-РБ) с основными факторами риска развития сердечно-сосудистых осложнений в соответствии с моделью Ridker. Показано, что женщины в периоде пременопаузы и ранней менопаузы имеют крайне неблагоприятный профиль риск-факторов сердечно-сосудистых заболеваний, однако риск ССО, рассчитанный по системе SCORE, относит к категории высокого риска (более 5%) только треть (28, 5%) пациенток. Антигипертензивную терапию получали 69,2% женщин, но только 34,8% достигали целевых цифрового уровня артериального давления. Среди пациенток с дислипидемией менее половины (44,8%) получали гиполлипидемическую терапию, и только у 23,2% женщин был достигнут полный контроль над дислипидемией. При анализе ассоциаций вЧС-РБ с другими факторами риска атеросклероза оказалось, что наиболее тесные корреляционные связи факторов риска с вЧС-РБ наблюдаются у больных с артериальной гипертензией (АГ) III степени. У больных с АГ I и II степени корреляции менее тесные или недостоверны. Это также свидетельствует о наибольшей диагностической и прогностической значимости оценки уровня вЧС-РБ у больных с АГ I и II степени тяжести.

Ключевые слова: женщины, перименопауза, первичная профилактика, С-реактивный белок, риск сердечно-сосудистых осложнений

RM-1401-026

К диагностике нарушения толерантности к глюкозе и сахарного диабета у больных хронической обструктивной болезнью легких

В.И. Кобылянский*, Г.Ю. Бабаджанова

ФГУ "НИИ пульмонологии ФМБА" России, ФГБУ "Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий (ФНКЦ)" ФМБА России

С целью совершенствования диагностики ранних нарушений углеводного обмена (РНУО) у больных с хронической обструктивной патологией легких у 280 пациентов с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) и 336 с бронхиальной астмой (БА) а также у 300 пациентов с сахарным

диабетом 2-го типа (СД2) проведено многоцентровое исследование взаимной регистрируемой распространенности СД2 и ХОБЛ, БА. Контролем являлись популяционные показатели для каждого заболевания. Результаты исследования свидетельствовали о том, что распространенность СД2 в когорте больных ХОБЛ с высокой степенью достоверности превышала популяционные показатели и полученные у больных БА, у которых частота СД2 не отличалась от контроля, что указывает на существенную роль ХОБЛ в развитии СД2 и целесообразность целенаправленного проведения орального глюкозотолерантного теста у больных ХОБЛ независимо от уровня глюкозы в крови натощак. Это позволяет повысить возможности диагностики РНУО, оптимизировать формирование однородных групп больных для проведения научных исследований, в том числе и генетической направленности, и представляет интерес с позиции профилактической терапии СД2 и оптимизации ведения больных ХОБЛ.

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких, сахарный диабет 2-го типа, ранняя диагностика

RM-1401-030

Метод локального отрицательного давления в лечении гнойно-септических осложнений эндокоррекции сколиоза

В.Н. Оболенский^{1,2}

¹ГБУЗ Городская клиническая больница № 13 Департамента здравоохранения г. Москвы, 115280, Москва, Россия; ²ГБОУ ВПО Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова МЗ РФ, 117997, Москва, Россия

Лечение ран локальным отрицательным давлением (ЛОД) является одной из новейших методик. Она позволяет ускорить и оптимизировать процесс заживления, а также сократить расходы на лечение. Отрицательное давление стимулирует пролиферацию грануляционной ткани, обеспечивает непрерывную эвакуацию экссудата и эффективно очищает раневую поверхность. Авторы, применявшие метод ЛОД при лечении больных с гнойно-септическими осложнениями эндокоррекции сколиоза, отмечают, что ЛОД во всех случаях использования ЛОД при сохранении эндокорректора гнойно-воспалительный процесс был купирован, рецидива не отмечено в сроки от 6 мес до 5 лет.

Ключевые слова: метод локального отрицательного давления, гнойно-септические осложнения эндокоррекции сколиоза

RM-1401-035

Сравнительная эффективность ЭМГ и ЭЭГ БОС-терапии головной боли напряжения у пациентов с различными психофизиологическими особенностями

Н.Д. Сорокина, Г.В. Селицкий, Н.В. Климина, Е.С. Теремеццева

ГБОУ "Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова", 127473, Москва, Россия

В статье анализируются результаты терапии с помощью методики биологической обратной связи (БОС-обучение) пациентов с головной болью напряжения. Обследованы пациенты с различными психофизиологическими особенностями (выраженностью тревожности, депрессии, истерии, импульсивности, индексом напряжения по Р.М. Баевскому при холтеровском мониторировании вариабельности сердечного ритма за весь период бодрствования). В качестве терапии применяли ЭМГ и ЭЭГ БОС-тренинги для редукции болевого синдрома и улучшения психологического состояния пациентов. В исследовании проанализирован комплекс физиологических параметров (вегетативных, электрофизиологических) и психометрических. Статистически доказано различие в эффективности терапии головной боли напряжения по тренируемому параметру БОС (ЭМГ или ЭЭГ) для лиц с различными психофизиологическими особенностями.

Ключевые слова: ЭЭГ, ЭМГ, БОС-обучение, головная боль напряжения, вариационная пульсометрия

RM-1401-039

ОБУЧАЮЩАЯ ПРОГРАММА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПРОТЕЗИРОВАННЫМИ КЛАПАНАМИ СЕРДЦА

Е.В. Горбунова, Н.Г. Кудрявцева, Т.В. Горшкова, М.П. Романова, С.А. Максимов, С.А. Макаров, О.Л. Барбараш

ФГБУ "Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний Сибирского отделения Российской Академии медицинских наук", 650002, Кемерово, Россия

Оценена эффективность обучающей программы для пациентов с протезированными клапанами сердца, основанной на принципе преемственности стационарного и амбулаторного этапов ведения больных. В основную группу вошли 144 пациента, прошедших обучение в школе больных с протезированными клапанами сердца. Контрольную группу составили 50 больных с протезированными клапанами сердца, не занимающихся по программе. На фоне обучения выявлено статистически значимое повышение качества жизни, приверженности к лечению, информированности

пациентов в вопросах антикоагулянтной терапии и профилактики протезного инфекционного эндокардита, физической и психологической реабилитации. При проведении обучающей программы выявлена положительная связь среднего уровня знаний больных с интегральным показателем приверженности к лечению, а также с физическим и психологическим компонентами здоровья.

Ключевые слова: обучающая программа, приверженность к лечению, качество жизни, информированность, пациенты с протезированными клапанами сердца

RM-1401-042

ЭМБОЛИЗАЦИЯ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

Ю.Э. Доброхотова, С.А. Капранов, И.Г. Кнышева, А.С. Хачатрян, Д.М. Ибрагимова, А.А. Алиева, Э.М. Джобава, И.И. Гришин

Кафедра акушерства и гинекологии № 2 лечебного факультета ГБОУ ВПО "Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова" Минздрава Российской Федерации

В статье сообщается о 10-летнем опыте применения эмболизации маточных артерий (ЭМА) для лечения миомы матки. Описана клиническая эффективность ЭМА. В результате проведенных иммуногистохимических исследований доказана необходимость назначения противорецидивного лечения доброкачественной патологии эндометрия больным с миомой матки после ЭМА. Дано обоснование выбора гормональной терапии. Детально изложены ошибки и осложнения ЭМА и их связь с кровоснабжением миомы и техникой выполнения эмболизации. Дана оценка влияния ЭМА на репродуктивную функцию пациенток. Описаны особенности течения беременности, родов и послеродового периода у пациенток после ЭМА по сравнению с пациентками с миомой матки без ЭМА и здоровыми пациентками.

Ключевые слова: миома матки, эмболизация маточных артерий, патология эндометрия, ошибки и осложнения, репродуктивная функция

RM-1401-047

ВЛИЯНИЕ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЛЕВОТИРОКСИНОМ НА СОСТОЯНИЕ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ У ЖЕНЩИН В ПОСТМЕНОПАУЗЕ С ГИПОТИРЕОЗОМ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

О.Ю. Рябцева¹, З.Н. Бланкова¹, Я.А. Орлова², Т.Е. Чазова³, Ф.Т. Агеев¹

¹Консультативно-поликлиническое отделение НИИ кардиологии им. А.Л. Мясникова, ФГБУ РКНПК Минздравсоцразвития, 121552, Москва, Россия; ²Медицинский научно-образовательный центр МГУ им. М.В. Ломоносова, 119192, Москва, Россия; ³Медицинский центр Управления делами мэра и правительства Москвы, 125032, Москва, Россия

Цель: изучить влияние заместительной терапии гипотиреоза на факторы риска развития атеросклероза и жесткость артерий у женщин с артериальной гипертонией в постменопаузе.

В исследование включены 60 пациенток с артериальной гипертонией в постменопаузе, страдающих гипотиреозом: 20 — манифестным (МГ) и 40 — субклиническим (СГ). Пациенткам с МГ была назначена терапия L-T4 (L-тироксин, Берлин-Хеми); пациентки с СГ были рандомизированы на две группы: группу терапии L-T4 и группу без лечения. У всех пациенток оценивали уровень артериального давления (АД), ТТГ, свободного Т4 (свТ4), свободного Т3, общего холестерина (ОХС), триглицеридов исходно и через 6 мес лечения. Скорость пульсовой волны измеряли плечелодыжечным способом (СПВпл), определяли кардиолодыжечный сосудистый индекс (CAVI). У пациенток с МГ и СГ на фоне терапии L-T4 отмечено значимое снижение уровня ТТГ (в мЕд/л) (МГ 11,15 [9,0; 19,8] vs. 4,87 [2,58; 6,84], $p < 0,02$; СГ: 6,87 [5,73; 8,98] vs. 3,6 [2,3; 4,4], $p = 0,01$) и повышение уровня свТ4 ($p < 0,02$). У пациенток с СГ, не получавших L-T4, динамики уровня ТТГ, свТ4 не было. Снижение систолического АД было только в группе СГ на терапии L-T4 ($p = 0,004$). Достоверное снижение содержания ОХС и ТГ отмечено только у пациенток с МГ на фоне терапии L-T4. У пациенток с МГ и СГ на фоне терапии L-T4 отмечено снижение СПВпл (МГ: 13,75 [13; 14,9] vs. 12,9 [12,2; 14,2]; $p < 0,02$; СГ 15,0 [12,9; 15,9] vs. 13,9 [13; 15,0], $p = 0,032$). У пациенток с СГ терапия L-T4 сопровождалась снижением уровня CAVI (8,5 [7,5; 9,7] vs. 7,9 [7,25; 8,85], $p < 0,02$). Компенсация функции щитовидной железы на фоне терапии L-T4 у пациенток и с МГ, и с СГ сопровождается значимым улучшением показателей артериальной жесткости. У пациенток с МГ терапия L-T4 также приводит к улучшению показателей липидного спектра.

Ключевые слова: гипотиреоз, жесткость артерий, артериальная гипертония, заместительная терапия, левотироксин

RM-1401-054

Разрыв артериовенозной мальформации во время беременности и в послеродовом периоде

Р.Р. Арустамян, Е.С. Ляшко, Е.М. Шифман, О.В. Коньшева, А.В. Ворыхаев

¹Кафедра репродуктивной медицины и хирургии ФПДО МГМСУ им. А.И. Евдокимова, 124473, Москва, Россия; ²кафедра анестезиологии и реаниматологии ФПК МР Российского университета дружбы

народов, Москва, Россия; ³ГКБ № 15 им. О.М. Филатова, Москва, Россия

Анализ клинических случаев разрыва артериовенозных мальформаций головного мозга показал, что внутричерепное кровоизлияние — редкое, но грозное осложнение во время беременности. У пациенток с данной цереброваскулярной патологией очень высок риск материнской смертности и заболеваемости, значителен риск для плода. Лечение таких пациенток должно проводиться совместно с анестезиологом-реаниматологом, неврологом, нейрохирургом, офтальмологом и специалистом лучевой диагностики. Для профилактики цереброваскулярной патологии у беременных необходим тщательный сбор анамнеза и жалоб, при появлениистораживающих симптомов — консультация специалистов.

Ключевые слова: беременность, роды, послеродовый период, внутричерепное кровоизлияние, субарахноидальное кровоизлияние, артериовенозная мальформация