

приступов удушья, а также стабилизировались показатели ФВД, улучшились показатели газового состава крови и гемодинамические показатели. Снизилось количество пациентов с временной утратой трудоспособности у больных бронхиальной астмой в 2,4 раза, обструктивным бронхитом в 2,2 раза. Резко снизилась обращаемость в скорую помощь больных с обструктивными заболеваниями легких, снизилось число экстренных госпитализаций более чем в 7 раз. Улучшилось качество жизни пациентов.

Эффективность работы центра можно проследить на примере ведения больных бронхиальной астмой, как наиболее успешно отработанной модели.

Оценка эффективности работы центра за 10 лет проводилась по параметрам: первичного выхода на инвалидность (рис.1), обращения в скорую помощь (рис.2), длительности ремиссий (рис.3), количества госпитализаций (рис.4).

Предложения: необходимо развитие стационарзамещающих технологий для больных с заболеваниями

органов дыхания, организация федеральной службы длительной кислородтерапии в амбулаторных условиях с решением всего комплекса медицинских, социальных, правовых и экономических вопросов, требуется более интенсивное внедрение профилактических программ и совершенствование программ подготовки кадров и последипломного обучения.

Выводы

1. РВЦ является эффективной стационарзамещающей структурой.
2. Формулярная система, клинические рекомендации, стандарты и протоколы значительно улучшают результаты лечебно-диагностической деятельности.
3. Служба длительной кислородтерапии на дому является одним из наиболее важных элементов помощи больным с тяжелой дыхательной недостаточностью.

Поступила 8.12.03

© ТРОФИМОВ В.И., 2004

УДК 616.24.001.6

В.И.Трофимов

НАУКА В ПУЛЬМОНОЛОГИИ

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П.Павлова

Прогресс научной пульмонологии напрямую связан с достижениями науки в области фундаментальных дисциплин: генетики, иммунологии, биохимии, патофизиологии и др.

Одним из приоритетных направлений исследований в пульмонологии остаются профилактика, доклиническая диагностика и лечение больных с заболеваниями легких на ранних этапах развития болезни. Так, в Санкт-Петербурге проводится совместное научно-практическое исследование сотрудниками НИИ пульмонологии, кафедры госпитальной терапии СПбГМУ, НИИ акушерства и гинекологии им. Д.О.Отта РАМН по доклинической диагностике и профилактике развития бронхиальной астмы. Проводятся обследование, длительное наблюдение и лечение беременных женщин, больных бронхиальной астмой (БА), поиск маркеров относительного "риска" формирования БА у потомства (гены GSTM1, IL-4, HLA-антигены), организуются профилактические мероприятия, направленные на снижение антигенной и токсической нагрузки. Осуществляются исследования генов риска БА у детей, родившихся от матерей, страдающих БА. Кроме того, обследуются клинически здоровые родственники

больных БА с целью выявления у них факторов риска заболевания.

Подобные исследования, проведенные у больных хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ), выявили у них преобладание генотипа медленного ацетилирования NAT₂-гена, особенно в группе лиц старше 50 лет.

Продолжается изучение роли нарушений клеточного и гуморального иммунитета, других защитных систем (антиоксидантной, антипротеазной) при различных заболеваниях бронхов и легких. На основании полученных результатов создаются и используются в клинической практике лекарственные препараты некоторых цитокинов, синтезированных искусственно: бета-лейкин (IL-1 β), ронколейкин (IL-1). Сурфактант успешно применяется в лечении острых легочных ситуаций (отек легких, дистресс-синдром), а также некоторых хронических заболеваний.

В различных регионах России проведены исследования качества жизни больных БА по единым опросникам. Работа проводилась при спонсорской поддержке фармацевтической фирмы "GlaxoSmithKline". Результаты сопоставлялись с данными оценки качест-

ва жизни общей популяции российских граждан. Оказалось, что ряд показателей качества жизни у больных БА легкой и средней тяжести выше, чем в общей популяции, особенно среди лиц старше 35–40 лет.

В последние годы большое внимание уделялось вакцинопрофилактике острых и обострений хронических неспецифических заболеваний легких. Проведенные исследования по изучению эффективности пневмококковой вакцины ("Пневмо-23") в коллективах военнослужащих показали, что через 2 мес после вакцинации заболеваемость внебольничной пневмонией ниже, чем в контрольной группе.

Торакальные хирурги также добились больших успехов в своих исследованиях. Удалось расширить показания к операциям по коррекции дыхательной не-

достаточности у больных ХОБЛ, причем теперь проводятся сочетанные операции с одновременным улучшением кровоснабжения сердца (аортокоронарное шунтирование). Показана эффективность комбинированного (медикаментозного и хирургического) лечения опухолевых стенозов трахеи и главных бронхов. Разрабатываются и расширяются показания к использованию "мини-инвазивной диагностики" и видеоторакоскопических операций при различных заболеваниях легких и средостения. Ведется поиск путей и реализации мечты многих торакальных хирургов — трансплантации легких, поскольку расширяется круг больных, нуждающихся в этом методе лечения.

Поступила 11.02.03

© БЕЛЕВСКИЙ А.С., 2004

УДК 616.24(07.07)

А.С.Белевский

ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ОБЛАСТИ ПУЛЬМОНОЛОГИИ

Российский государственный медицинский университет, ФУВ

Последипломное образование в области пульмонологии касается как специалистов-пульмонологов, так и врачей общей практики и специалистов смежных дисциплин.

Существует система кафедр последипломного образования на базе медицинских университетов и академий последипломного образования, которые в настоящее время осуществляют последипломную подготовку специалистов, в том числе на тематических и сертификационных циклах усовершенствования.

Помимо этого в стране существует наиболее динамично развивающаяся система, на которой можно получить современные знания по заболеваниям органов дыхания. Это — разнообразные семинары, симпозиумы, конференции конгрессы как центральные, так и региональные. Они, как правило, проводятся с привлечением наиболее квалифицированных специалистов, нередко в них принимают участие зарубежные ученые. В то же время с формальной точки зрения подобные образовательные мероприятия не учитываются.

Главные пульмонологи областей и городов нашей страны, которые по своим служебным обязанностям занимаются повышением уровня знаний по пульмонологии врачей своих территорий, хорошо понимают, насколько важным было бы формальное признание такой формы обучения, как элемента последипломного образования. Это удобно и с организационной стороны — врачу легче посетить определенное количество семинаров или конференций в год, чем отрываться от работы на полтора месяца. Эти же преимущества видны и для администратора больницы или поликлиники.

Последипломное образование было бы более эффективным, если бы каждому профильному образовательному мероприятию присваивались баллы, и врач, набравший за несколько лет определенную сумму баллов, получал свидетельство о повышении квалификации. Базовыми учреждениями при этом, определяющими набор образовательных мероприятий, обеспечивающими контроль, консультации и т.д., могли быть ныне существующие кафедры пульмонологии. В то же время такая форма обучения не может исключать общепринятые долгосрочные циклы.

Поступила 8.12.03