

ЕЖЕКВАРТАЛЬНЫЙ ДАЙДЖЕСТ

за I квартал 2023 года

по реализации

Программы Департамента
здравоохранения города Москвы
«Научное обеспечение столичного
здравоохранения» на 2023–2025 гг.



Департамент
здравоохранения
города Москвы



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА





17 организаций ДЗМ

4 НИИ

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н. В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии имени Л. И. Свержевского Департамента здравоохранения города Москвы»

11 НПЦ

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А. С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы»

Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В. Ф. Войно-Ясенецкого Департамента здравоохранения города Москвы»

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический психоневрологический центр имени З. П. Соловьева Департамента здравоохранения города Москвы»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков имени Г. Е. Сухаревой Департамента здравоохранения города Москвы»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр детской психоневрологии» Департамента здравоохранения города Москвы»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения города Москвы»

2 ГКБ

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени С. П. Боткина Департамента здравоохранения города Москвы»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Психиатрическая клиническая больница № 1 имени Н. А. Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы»

Структура Программы ДЗМ «Научное обеспечение столичного здравоохранения» на 2023–2025 гг.

Цели программы

- Развитие высокотехнологичной медицины в Москве
- Научно-техническое и интеллектуальное обеспечение структурных изменений в столичном здравоохранении
- Эффективная организация и технологическое обновление научной, научно-технической и инновационной деятельности столичной медицины

Задачи программы

- Создание инфраструктурных условий для развития и профессионального роста столичных специалистов
- Поддержка научных и прикладных исследований, обеспечивающих готовность столичной медицины к внедрению перспективных технологий
- Поддержка всех стадий «жизненного цикла» знаний за счет формирования эффективной системы коммуникации в области науки, технологий и инноваций
- Создание условий для повышения конкурентоспособности столичной системы здравоохранения

Приоритетные направления программы

- Инновационные методы и технологии в диагностике и лечении пациентов при распространенных заболеваниях
- Совершенствование ранней диагностики и оптимизация тактик лечения сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний
- Современные комплексные методы и технологии оказания медицинской помощи детям
- Современные методы диагностики, лечения и профилактики социально значимых заболеваний
- Научно-методологическое обоснование организационных моделей и подходов к совершенствованию медицинской помощи в системе здравоохранения города Москвы



Статья

«Особенности отравлений бензодиазепинами у лиц пожилого и старческого возраста»

Опубликована в журнале ВАК
«Неотложная медицинская помощь».
Журнал им. Н. В. Склифосовского
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н. В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

А. Ю. Симонова, К. К. Ильяшенко, М. В. Белова, М. М. Поцхверия

Аннотация

Цель исследования. Изучить особенности отравлений бензодиазепинами у гериатрических пациентов по сравнению с лицами трудоспособного возраста. **Материал и методы.** Обследованы 182 пациента с отравлением бензодиазепинами, госпитализированных в отделение острых отравлений и соматопсихиатрических расстройств НИИ СП им. Н. В. Склифосовского в период 2020–2021 гг., которые были разделены на возрастные категории – молодого (18–44 года), среднего (45–59 лет) и старшего (старше 60 лет) возраста. Наличие бензодиазепинов в моче подтверждали методами иммунохроматографического анализа и газовой хроматографии-масс-спектрометрии (ГХ-МС). Концентрацию феназепама в крови и моче определяли у 45 пациентов методом ГХ-МС. Статистическая обработка материала выполнена с помощью программы IBM SPSS Statistics 27.0. Для данных определяли медиану (Me), 25-й и 75-й проценти. Сравнение количественных данных проводили с использованием непараметрических критериев, за уровень значимости был принят $p < 0,05$. **Результаты.** Установлено, что во всех возрастных группах преобладали острые отравления феназепамом (90 % пациентов). Среди лиц молодого и среднего возраста преобладали больные в умеренном и глубоком оглушении (12–14 баллов по шкале комы Глазго – ШКГ), а в старшем возрасте – отравление средней и тяжелой степени (3–12 баллов по ШКГ), при этом статистически значимых различий концентраций феназепама в крови между группами не обнаружено. У пациентов старшей возрастной группы с отравлением бензодиазепинами по сравнению с лицами трудоспособного возраста статистически значимо чаще регистрировали развитие дыхательной недостаточности – в 13,8 раза, пневмонии – в 12,6 раза, тромбоза вен нижних конечностей – в 7,8 раза, трофических измене-

ний кожных покровов – в 29 раз. Продолжительность лечения у пациентов старшего возраста с отравлением бензодиазепинами была выше в 3,5 раза по сравнению с лицами молодого и среднего возраста, летальность в старшей возрастной группе составила 41 %. **Заключение.** Течение острых отравлений бензодиазепинами, в том числе феназепамом, в пожилом и старческом возрасте отличается при сравнении с показателями у лиц трудоспособного возраста значительно более высокой частотой развития осложнений и, как правило, наличием неблагоприятных исходов.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Особенности отравлений бензодиазепинами у лиц пожилого и старческого возраста / А. Ю. Симонова, К. К. Ильяшенко, М. В. Белова, М. М. Поцхверия // Неотложная медицинская помощь. Журнал им. Н. В. Склифосовского. – 2023. – Т. 12, № 1. – С. 37-44. – DOI 10.23934/2223-9022-2023-12-1-37-44





Статья

«Принципы диагностики хронического гастрита, ассоциированного с дуоденогастральным рефлюксом»

Опубликована в журнале
Web of Science
"Diagnostics" (Швейцария)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А. С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

М. А. Ливзан, С. И. Мозговой, О. В. Гаус, Д. С. Бордин, А. В. Кононов

Аннотация

В данной статье систематизированы имеющиеся в литературе данные о билиарном гастрите (БГ) с целью повышения осведомленности специалистов о новейших возможностях диагностики этого заболевания. БГ возникает в результате патологического дуоденогастрального рефлюкса. У пациентов с сохраненным дуоденогастральным соединением доминирующим фактором являются двигательные нарушения верхних отделов пищеварительного тракта (первичный билиарный гастрит), в то время как у пациентов, выздоравливающих после хирургических вмешательств, он представлен структурными изменениями (вторичный билиарный гастрит). Прогрессирующий БГ может привести к атрофии слизистой оболочки желудка, кишечной метаплазии, дисплазии эпителия и, в конечном счете, к раку желудка. Методы диагностики БГ проводятся для выявления факторов риска, исключения тревожных симптомов и выявления стойких двигательных нарушений и патологического рефлюкса (24-часовая рН-импедансометрия, гепатобилиарная скintiграфия, 24-часовой мониторинг содержания билирубина в рефлюксе с помощью фотометра Bilitec 2000), а также для диагностики самого гастрита (эзофагогастродуоденоскопия, морфологическое исследование, исследование гастробиопсии). Диагностика БГ должна основываться на мультидисциплинарном подходе, сочетающем тщательный анализ жалоб пациента, анамнеза заболевания и результатов эндоскопических и гистологических методов исследования.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Livzan, M. A.; Mozgovoi, S. I.; Gaus, O. V.; Bordin, D. S.; Kononov, A. V. Diagnostic Principles for Chronic Gastritis Associated with Duodenogastric Reflux. Diagnostics 2023, 13, 186. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13020186>



Статья

«Послеоперационный болевой синдром у пациентов с болезнью Крона»

Опубликована в журнале ВАК
«Доказательная гастроэнтерология»
(Российская Федерация)



Организация:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А. С. Логина» Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

М. А. Данилов, А. А. Демидова

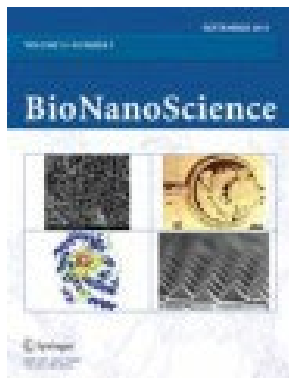
Аннотация

Более чем у 75 % пациентов с болезнью Крона в течение жизни возникает потребность как минимум в одном хирургическом вмешательстве по поводу осложнений данного заболевания. В послеоперационном периоде для своевременной активизации и восстановления пациента необходимо адекватное обезболивание. Однако у данных пациентов интенсивность послеоперационного болевого синдрома гораздо выше, чем у пациентов онкологического или общего хирургического профиля, что связано с нерегулируемым воспалением, характерным для болезни Крона. **Цель исследования.** Сравнить болевой синдром после илеоцекальной резекции при болезни Крона и правосторонней гемиколэктомии по поводу рака слепой кишки. **Материал и методы.** В исследование ретроспективно включены 2 группы пациентов по 22 человека (основная — оперированные по поводу осложнений болезни Крона в объеме лапароскопической илеоцекальной резекции, контрольная — оперированные по поводу рака слепой кишки в объеме лапароскопической правосторонней гемиколэктомии) в период с 2015 по 2021 г. У всех пациентов в раннем послеоперационном периоде выполнена оценка интенсивности болевого синдрома по визуальной аналоговой шкале и уровня С-реактивного белка в крови. **Результаты.** Интенсивность болевого синдрома различалась у пациентов основной и контрольной групп статистически значимо в первые 3 суток после операции ($p=0,03$), статистически незначимо — в последующем ($p=0,13$). Уровень С-реактивного белка у пациентов основной группы в раннем послеоперационном периоде был выше, чем у пациентов контрольной группы ($p<0,05$). Опиоидные анальгетики у пациентов с болезнью Крона использовались статистически значимо чаще ($p=0,03$). **Выводы.** У пациентов с болезнью Крона значительно выше болевой синдром и уровень С-реактивного белка в раннем послеоперационном периоде по сравнению с пациентами контрольной группы, также выявлена корреляция между интенсивностью боли и уровнем воспалительных маркеров.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Данилов, М. А. Послеоперационный болевой синдром у пациентов с болезнью Крона / М. А. Данилов, А. А. Демидова // Доказательная гастроэнтерология. – 2023. – Т. 12, № 1. – С. 37-41. – DOI 10.17116/dokgastro20231201137





Статья

«Персонализированная медицина для пациентов с ВЗК»

Опубликована в журнале
Web of Science
"BioNanoScience" (США)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А. С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

Н. А. Фадеева, И. Е. Хатьков, Н. А. Бодунова, О. В. Князев и др.

Аннотация

Этиология воспалительных заболеваний кишечника (ВЗК), которые включают язвенный колит (ЯК) и болезнь Крона (БК), до конца не выяснена. Учитывая, что взаимодействие генетических и иммунологических особенностей, факторов окружающей среды и микрофлоры кишечника приводит к развитию заболевания, пациенты с ЯК и БК особенно нуждаются в персонализированном подходе, чтобы иметь возможность прогнозировать течение заболевания и подбирать терапию. В основу патогенеза ВЗК входят изменения в следующих процессах: аутофагия, стресс эндоплазматического ретикулума и взаимодействие микрофлоры с эпителиальными клетками кишечника. Полиморфизмы в генах FUT2, NOD2, HLA, IL1 β и других ответственны за регуляцию таких процессов. Использование секвенирования NGS показало, что существует гораздо более широкий молекулярный спектр, чем было известно ранее. Дальнейшие исследования эпигенетических факторов, связанных с ВЗК, могут привести к разработке новых терапевтических стратегий. Особое внимание следует уделить ряду потенциальных клинических применений эпигенетики, таких как использование биомаркеров для подтверждения диагноза, прогнозирования течения заболевания и оценки риска развития злокачественных новообразований, а также ответа на терапию.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Fadeeva, N., Khatkov, I., Bodunova, N. et al. Personalized Medicine for IBD Patients. BioNanoSci. 13, 330–337 (2023). <https://doi.org/10.1007/s12668-023-01067-4>



Статья

«Восстановление ассоциированной перегородки печени и перевязки воротной вены при поэтапной гепатэктомии по поводу перигилярной холангиокарциномы: международное многоцентровое исследование с многообещающими результатами»

Опубликована в журнале Scopus
"Surgery" (США)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А. С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

Р. Б. Алиханов, Д. Балжди, С. Надалин и др.

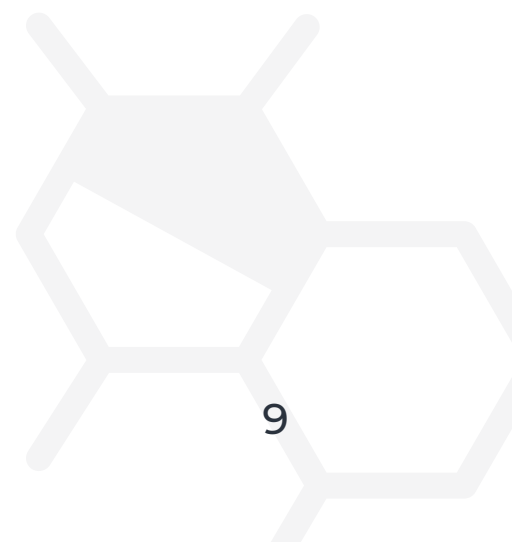
Аннотация

Введение. Совместное разделение печени и перевязка воротной вены при поэтапной гепатэктомии по поводу перигилярной холангиокарциномы считалось противопоказанным из-за первоначальных плохих результатов. Учитывая недавние сообщения об улучшении результатов, мы стремились собрать недавний опыт различных центров, выполняющих раздел печени и перевязку воротной вены при поэтапной гепатэктомии по поводу перигилярной холангиокарциномы, чтобы проанализировать факторы, связанные с улучшением результатов. **Методы.** В этом исследовании, подтверждающем концепцию, были собраны современные случаи сочетания разделения печени и перевязки воротной вены при поэтапной гепатэктомии по поводу перигилярной холангиокарциномы и проведен анализ заболеваемости, краткосрочной и долгосрочной выживаемости и факторов, связанных с исходами. **Результаты.** В общей сложности 39 пациентам из 8 центров в период с 2010 по 2020 год была выполнена комбинированная перегородка печени и перевязка воротной вены для поэтапной гепатэктомии по поводу перигилярной холангиокарциномы. Средний предоперационный объем будущих остатков печени составлял 323 мл (155–460 мл). Среднее увеличение остатков печени в будущем составило 58,7 % (8,9 %–264,5 %) со средним межэтапным интервалом 13 дней (6–60 дней). Утечки желчи после 1-й и после 2-й стадий имели место у 2 (7,7 %) и 4 (15 %) пациентов. У шести пациентов

(23 %) после 1-й стадии и у 6 (23 %) после 2-й стадии возникли осложнения 3-й степени или выше. Два пациента (7,7 %) умерли в течение 90 дней после 2-й стадии. 1-, 3- и 5-летняя выживаемость составила 92 %, 69 % и 55 % соответственно. Анализ подгрупп выявил плохую выживаемость пациентов, перенесших дополнительную резекцию сосудов, и положительный результат на лимфатические узлы. Пациенты с отрицательным поражением лимфатических узлов показали отличную выживаемость, продемонстрированную 1-, 3- и 5-летней выживаемостью в 86 %, 86 % и 86-процентном соотношении. **Вывод.** Это исследование подчеркивает, что критическое отношение к сочетанию разделения печени и перевязки воротной вены при поэтапной гепатэктомии по поводу перигилярной холангиокарциномы нуждается в пересмотре. У отдельных пациентов с перигилярной холангиокарциномой сочетание разделения печени и перевязки воротной вены для поэтапной гепатэктомии может обеспечить благоприятную выживаемость, сравнимую с результатами общепринятых стратегий хирургического лечения, описанных в контрольных исследованиях перигилярной холангиокарциномы, включая 1-этапную гепатэктомию и трансплантацию печени.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Deniz Balci, Silvio Nadalin, Arianeb Mehrabi, Ruslan Alikhanov, Eduardo S.M. Fernandes, Fabrizio Di Benedetto, Roberto Hernandez-Alejandro, Bergthor Björnsson, Mikhail Efanov, Ivan Capobianco, Pierre-Alain Clavien, Elvan Onur Krimker, Henrik Petrowsky, Revival of associating liver partition and portal vein ligation for staged hepatectomy for perihilar cholangiocarcinoma: An international multicenter study with promising outcomes, *Surgery*, 2023, ISSN 0039-6060, <https://doi.org/10.1016/j.surg.2023.02.008>





Статья

«Необычное метастазирование стромальной опухоли желудочно-кишечного тракта в молочную железу: клинический случай и обзор литературы»

Опубликована в журнале
Web of Science
"World Journal of Clinical Oncology" (США)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А. С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

Д. А. Филоненко, Н. С. Карнаухов, Г. Е. Кветенадзе, Л. Г. Жукова

Аннотация

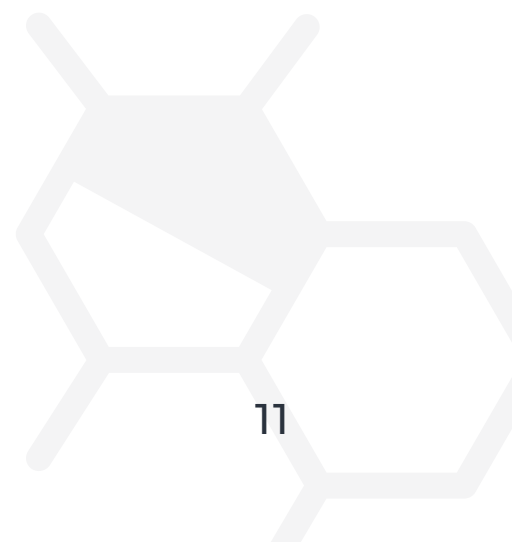
Введение. Стромальные опухоли желудочно-кишечного тракта (GISTs) являются наиболее частыми мезенхимальными опухолями желудочно-кишечного тракта. Наиболее распространенными местами метастазирования являются печень и брюшина, в то время как метастазы в молочной железе из GIST встречаются крайне редко. Мы представляем второй случай метастазирования GIST в молочную железу. Мы обнаружили случай метастазирования в молочную железу из прямой кишки GIST. У пациентки 55 лет выявлена опухоль прямой кишки с множественными поражениями печени и метастазами в правую молочную железу. Была проведена абдоминально-промежностная экстирпация прямой кишки, гистологическое и иммуногистохимическое исследование показало GIST смешанного типа с положительным окрашиванием CD117 и DOG-1. Пациент принимал иматиниб в дозе 400 мг в течение 22 месяцев со стабильным течением заболевания. Из-за роста метастазов в молочной железе лечение дважды меняли: дозу иматиниба удваивали при дальнейшем прогрессировании поражения молочной железы, а затем пациентка получала сунитиниб в течение 26 месяцев с частичным ответом в правой молочной железе и стабильным заболеванием в поражениях печени. Поражение молочной железы увеличилось, и была проведена резекция правой молочной железы – операция по местному прогрессированию, метастазы в печень были стабильными. Гистологические и иммуногистохимические исследования выявили метастазирование GIST, CD 117 и положительный результат DOG 1 с мутацией экзона 11 KIT. После операции пациент возобновил прием иматиниба. До



настоящего времени пациент принимал иматиниб в дозе 400 мг в течение 19 месяцев без прогрессирования, последнее наблюдение было в ноябре 2022 года. **Заключение.** Суть в том, что метастазы в молочной железе встречаются крайне редко, мы описали второй случай. В то же время часто сообщалось о вторичных первичных опухолях у пациентов с диагнозом GISTs, а рак молочной железы является одной из наиболее распространенных вторичных первичных опухолей у пациентов с GISTs. Вот почему очень важно отличать первичное поражение молочной железы от метастатического. Хирургическое вмешательство при локальном прогрессировании позволило возобновить менее токсичное лечение.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Filonenko D, Karnaukhov N, Kvetenadze G, Zhukova L. Unusual breast metastasis of gastrointestinal stromal tumor: A case report and literature review. World J Clin Oncol 2023; 14(3): 131-137 DOI: <https://dx.doi.org/10.5306/wjco.v14.i3.131>





Статья

«Российский консенсус по профилактике, диагностике и лечению рака желудка»

Опубликована в журнале ВАК
«Злокачественные опухоли»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А. С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

И. Е. Хатьков, С. Р. Абдулхаков, С. А. Алексеенко и др.

Аннотация

Российский консенсус по профилактике, диагностике и лечению рака желудка подготовлен по инициативе Московского клинического научного центра им. А. С. Логинова ДЗМ по Дельфийской системе. Его целью явилась консолидация мнений отечественных специалистов по наиболее актуальным вопросам профилактики, скрининга, диагностики и лечения рака желудка. Междисциплинарный подход обеспечен участием ведущих гастроэнтерологов, онкологов и хирургов.

Цель статьи. Представить положения Российского консенсуса по профилактике, диагностике и лечению рака желудка.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Российский консенсус по профилактике, диагностике и лечению рака желудка/ Хатьков И. Е., Абдулхаков С. Р., Алексеенко С. А. [и др.] // Злокачественные опухоли. – 2023. – Т. 13, № 1. – С. 49-61.



Статья

«Предикторы гормональной зависимости и резистентности у больных язвенным колитом»

Опубликована в журнале ВАК
«Колопроктология»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А. С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

И. А. Тишаева, О. В. Князев,
Т. А. Баранова и др.

Аннотация

Цель. Выявление предикторов гормональной зависимости (ГЗ) и гормональной резистентности (ГР) у пациентов с язвенным колитом (ЯК). **Пациенты и методы.** Проведено ретроспективное исследование, проанализированы истории болезни 1105 пациентов, проходивших стационарное лечение с 2018 по 2021 г. Из них 69 % пациентов (n = 762) получали системную гормональную терапию по поводу ЯК. В соответствии с критериями включения и невключения для дальнейшего статистического анализа отобрана медицинская документация 170 пациентов. В зависимости от гормонального статуса пациентов было выделено три группы: 1-я группа (n = 56) с ГЗ, 2-я группа (n = 56) с ГР и 3-я группа – контрольная (n = 58), кому назначалась системная терапия ГКС без дальнейшего развития ГЗ и ГР. **Результаты.** Частота развития ГЗ составила 33,9 % (259/762), а ГР – 22,04 % (168/762). Выявлены следующие предикторы и факторы риска ГЗ: возраст дебюта заболевания < 30 лет (AOR = 0,960; 95 % ДИ = 0,928-0,993; p = 0,019), стартовая доза преднизолона < 60 мг (AOR = 2,369; 95 % ДИ = 1,030-5,441; p = 0,042), назначение » 2 курсов системной гормональной терапии в течение года (AOR = 2,988; 95 % ДИ = 1,349-6,619; p = 0,007), индекс Мейо » 10 баллов (AOR = 0,631; 95 % ДИ = 0,492-0,809; p < 0,001). При оценке риска развития ГР установлена статистическая значимость при индексе Мейо » 10 баллов (AOR = 2,573; 95 % ДИ = 1,094-6,050; p = 0,030), уровне альбумина < 37,1 г/л (AOR = 4,571; 95 % ДИ = 1,567-13,330; p = 0,005), СРБ > 47,1 мг/л (AOR = 2,641; 95 % ДИ = 1,102-6,328; p = 0,029). **Заключение.** У пациентов с ЯК рационально прогнозировать индивидуальный ответ на ГКС. При высоком риске развития ГЗ и ГР целесообразно рассматривать раннее назначение генно-инженерной биологической и таргетной терапии, избегая повторного применения ГКС.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Предикторы гормональной зависимости и резистентности у больных язвенным колитом / И. А. Тишаева, О. В. Князев, Т. А. Баранова [и др.] // Колопроктология. – 2023. – Т. 22, № 1(83). – С. 99-107. – DOI 10.33878/2073-7556-2023-22-1-99-107



Статья

«Боль в животе»

Опубликована в журнале ВАК
«Терапевтический архив»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А. С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

А. И. Парфенов

Аннотация

Боль в животе является симптомом, от качества оценки которого зависят точность и своевременность диагноза, лечения и прогноз. В статье описаны причины острой и хронической боли в животе, в частности брюшной стенке, и сложности в их распознавании. Показаны особенности патогенеза висцеральной, париетальной, рефлекторной, психогенной боли и принципы симптоматической терапии. Подчеркивается, что сложные инвазивные исследования органов брюшной полости особенно необходимы при обследовании пожилых пациентов, чаще имеющих заболевания, требующие компьютерной томографии, в том числе с внутривенным контрастированием. Не уменьшая значимости современных методов исследования, применяемых в клинической практике, автор напоминает, что подробный анамнез болезни и тщательный физический осмотр могут значительно сузить объем исследований. Эндоскопические и другие инструментальные инвазивные исследования должны быть строго обоснованы и применяться в рамках рационального экономически эффективного подхода.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Парфенов А. И. Боль в животе // Терапевтический архив. – 2023. – Т. 95. – №2. – С. 113-119. doi: 10.2644/2/00403660.2023.02.202055



Статья

«Влияние диеты FODMAP и ребамипида на активность дисахаридаз у больных энтеропатией с нарушением мембранного пищеварения»

Опубликована в журнале ВАК
«Терапевтический архив»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А. С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

Е. В. Бауло, Н. И. Белостоцкий, О. В. Ахмадуллина, С. Р. Дбар, С. В. Быкова, А. И. Парфенов

Аннотация

Цель. Сравнить влияние диеты с низким содержанием ферментируемых олиго-, ди-, моносахаридов и полиолов (fermentable oligosaccharides, disaccharides, monosaccharides and polyols – FODMAP) и ребамипида на переносимость углеводов и активность дисахаридаз у больных энтеропатией с нарушением мембранного пищеварения (ЭНМП). **Материалы и методы.** В исследование включен 61 больной ЭНМП со сниженными карбогидразами тонкой кишки. Активность глюкоамилазы по медиане у них составляла 100 нг глюкозы/мг ткани × мин (quartile 53, 72), мальтазы – 504 (quartile 258, 708), сахаразы – 43 (quartile 25, 58), лактазы – 8 (quartile 4, 20). В 1-ю группу включены 19 человек, находившихся на диете с низким содержанием FODMAP. Во 2-ю группу вошли 42 пациента, придерживавшихся обычного рациона и получавших ребамипид по 300 мг/сут. Контроль за состоянием пациентов осуществляли еженедельно на протяжении 8 нед. **Результаты.** У 16 лиц 1-й группы уменьшились боли в животе и нарушения стула, у 15 прекратились вздутия и урчание в животе. Активность глюкоамилазы увеличилась до 196 (quartile 133, 446, $p<0,024$) нг глюкозы/мг ткани × мин, мальтазы – до 889 (quartile 554, 1555, $p<0,145$), сахаразы – до 67 (quartile 43, 175, $p<0,039$), лактазы – до 13 (quartile 9, 21, $p<0,02$). После прекращения диеты кишечная симптоматика у пациентов 1-й группы возобновилась. У 27 участников 2-й группы через 4 нед уменьшились диспепсические проявления, у 34 улучшилась переносимость продуктов, содержащих FODMAP. Продолжение лечения до 8 нед способствовало дальнейшему улучшению самочувствия. Активность глюкоамилазы увеличилась через 4 и 8 нед до 189 (quartile 107, 357, $p<0,013$) и 203 (quartile 160, 536, $p<0,005$) соответственно; мальтазы – до

812 (quartile 487, 915, $p<0,005$) и 966 (quartile 621, 2195, $p<0,0012$); сахаразы – до 60 (quartile 34, 105, $p<0,0013$) и 75 (quartile 52, 245, $p=0,003$); лактазы – до 12 (quartile 8, 12, $p<0,132$) и 15 нг глюкозы/мг ткани \times мин (quartile 10, 20, $p<0,092$). Заключение. При соблюдении диеты с низким содержанием FODMAP у пациентов с ЭНМП уменьшаются клинические симптомы, свойственные непереносимости ферментируемых углеводов, и повышается активность мембранных ферментов, но при переходе на обычный рацион клинические симптомы пищевой непереносимости возобновляются. При лечении ребамипидом улучшается переносимость пищевых продуктов и последовательно повышается активность ферментов СОТК через 4 и 8 нед.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Бауло Е. В., Белостоцкий Н. И., Ахмадуллина О. В., Дбар С. Р., Быкова С. В., Парфенов А. И. Влияние диеты FODMAP и ребамипида на активность дисахаридаз у больных энтеропатией с нарушением мембранного пищеварения // Терапевтический архив. – 2023. – Т. 95. – №2. – С. 140–144. doi: 10.26442/00403660.2023.2.202057



Статья

«Болезнь Крона: до и после 1932 года»

Опубликована в журнале ВАК
«Терапевтический архив»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А. С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

А. В. Каграманова, О. В. Князев, А. И. Парфенов

Аннотация

В статье описаны исторические вехи познания болезни Крона со времен ее первоначального описания в XVII в., революции в медицинском сообществе после знаменательной статьи 1932 г. и до наших дней. История болезни Крона свидетельствует об открытиях прошлых лет, которые предоставляют нам преимущества научного подхода к диагностике и лечению этого заболевания.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Каграманова А. В., Князев О. В., Парфенов А. И. Болезнь Крона: до и после 1932 года // Терапевтический архив. – 2023. – Т. 95. – №2. – С. 193-197. doi: 10.26442/00403660.2023.02.202061



Статья

«Актуальные проблемы управления службой лучевой диагностики первичного уровня медико-санитарной помощи»

Опубликована в журнале ВАК
«Менеджер здравоохранения»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

И. М. Шулькин, А. В. Владзимирский, Е. И. Шульц, Р. Н. Ахметов

Аннотация

Рассматриваются основные проблемы организации работы службы лучевой диагностики и возможности для их решения, предоставляемые инструментами информационных систем. Сформулированы организационные задачи, которые необходимо предусмотреть при цифровизации здравоохранения. Проведен анализ изменения организационно-управленческого подхода к обеспечению работы диагностического отделения. Решающую роль в развитии современного здравоохранения играет системный подход к цифровизации отрасли и создание цифровой инфраструктуры в соответствии с актуальными запросами для оперативного управления.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Актуальные проблемы управления службой лучевой диагностики первичного уровня медико-санитарной помощи / И. М. Шулькин, А. В. Владзимирский, Е. И. Шульц, Р. Н. Ахметов // Менеджер здравоохранения. – 2023. – № 2. – С. 27-39. – DOI 10.21045/1811-0185-2023-2-27-39



Статья

«Компьютерная томография легочных заболеваний, ассоциированных с ВИЧ, во время пандемии COVID-19»

Опубликована в журнале Scopus
"Clinical Imaging" (США)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

Л. Р. Абуладзе, И. А. Блохин, А. Гончар, М. М. Сучилова, А. В. Владзимирский, В. А. Гомбалеvский, Э. А. Баланюк, Д. В. Трошчанский, Р. М. Решетников

Аннотация

Оппортунистические инфекции у людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), легко выявляются с помощью компьютерной томографии грудной клетки (КТ), но дифференциальная диагностика остается сложной задачей. Глобальная пандемия COVID-19 еще больше усугубляет проблему, поскольку результаты компьютерной томографии при SARS-CoV-2 совпадают с результатами инфекций, распространенных у ВИЧ-инфицированных, и усложняют предыдущие эпидемиологические данные. Мы представляем наглядный обзор компьютерной томографии, результаты, связанные с оппортунистическими инфекциями, имитирующими COVID-19, которые могут встречаться у пациентов с ВИЧ. В базе данных PubMed был проведен поиск полного списка соответствующих условий и была построена диаграмма Венна для выделения перекрывающихся сущностей. На диаграмме были показаны пять основных групп заболеваний: вирусная пневмония, грибковая пневмония, бактериальная пневмония, саркоидоз и рак легких. Поскольку эти патологии обладают широким спектром признаков, результаты были сгруппированы как «типичные» и «другие» для облегчения понимания с предоставлением соответствующих эпидемиологических данных и расхождений, наблюдаемых в доступной литературе. В обзоре подчеркивается важность особого подхода к дифференциальной диагностике у пациентов с ослабленным иммунитетом по сравнению с иммунокомпетентными хозяевами и полезность последующих сканирований.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Liya R. Abuladze, Ivan A. Blokhin, Anna P. Gonchar, Maria M. Suchilova, Anton V. Vladzimirskyy, Victor A. Gombolevskiy, Eleonora A. Balanyuk, Oksana G. Ni, Dmitry V. Troshchansky, Roman V. Reshetnikov, CT imaging of HIV-associated pulmonary disorders in COVID-19 pandemic, Clinical Imaging, Volume 95, 2023, Pages 97-106, <https://doi.org/10.1016/j.clinimag.2023.01.006>.



Статья

«Компьютерная томография переломов костей основания черепа у младенцев и детей младшего возраста»

Опубликована в журнале ВАК
«Российский педиатрический журнал»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

Е. С. Зайцева, Т. А. Ахадов, А. Д. Маматкулов и др.

Аннотация

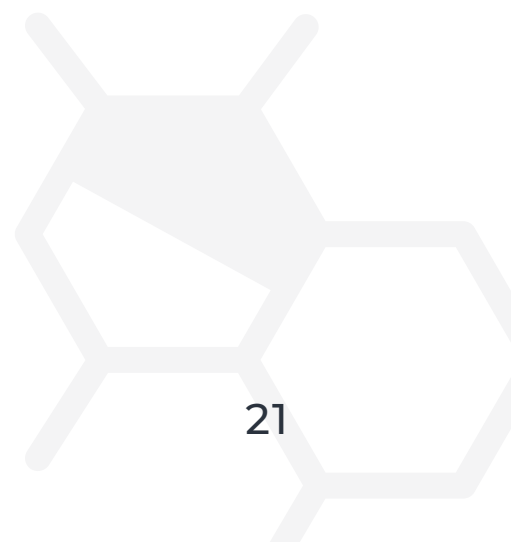
Цель работы. Определить возможности многоплоскостного переформатирования и 3D-реконструкций компьютерной томографии (КТ) в диагностике переломов основания черепа (ПОЧ) у детей раннего возраста. **Материалы и методы.** КТ проведена у 1334 детей (730 мальчиков и 604 девочки) в возрасте до 3 лет с черепно-мозговой травмой (ЧМТ) на 128-срезовом томографе «Philips Ingenuity CT»; у 707 (53 %) в первые 6 ч, у 254 (19 %) – позднее 6 ч, но в течение первых 24 ч, у 205 (15 %) – в течение 3 сут, у 168 (13 %) – позднее 3 сут после травмы. Сканирование зоны интереса (голова + шейный отдел позвоночника) проводилось с максимально возможным снижением параметров для минимизации дозы облучения. Контрастирование у детей от 0 до 3 лет при ЧМТ не использовалось. Постпроцессинговая обработка включала изотропные многоплоскостные переформатированные (MIP) и 3D-изображения. **Результаты.** У 448 (33,58 %) детей диагностированы переломы костей черепа, у 366 (81,7 %), из них переломы сочетались с внутримозговыми повреждениями, у 83 (18,52 %) были ПОЧ. В 54 (65 %) случаях ПОЧ сочетались с переломами височных костей, у 17 (31,5 %) этих детей была ликворея. Переломы передней ямки основания черепа (12 % ПОЧ) или лобно-базальные переломы сопровождались дополнительными переломами орбит и/или других костей лицевого черепа в 47 (56,6%) наблюдениях. Переломы средней черепной ямки диагностированы у 54 (65 %) детей. Переломы задней черепной ямки установлены у 19 (23 %) из 83 детей. Помимо переломов костей основания черепа у 32 (38,6 %) детей диагностированы переломы костей свода черепа, а также интракра-



ниальные повреждения. **Заключение.** Использование многоплоскостного переформатирования и 3D-реконструкции увеличило чувствительность и специфичность диагностики ПОЧ у детей по сравнению с обычной аксиальной КТ. Существенными преимуществами использования 3D-реконструкции являются доступность методики, отсутствие дополнительных времени сканирования и лучевой нагрузки.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Компьютерная томография переломов костей основания черепа у младенцев и детей младшего возраста / Е. С. Зайцева, Т. А. Ахадов, А. Д. Маматкулов [и др.] // Российский педиатрический журнал. – 2023. – Т. 26, № 1. – С. 32-38. – DOI 10.46563/1560-9561-2023-26-1-32-38





Статья

«Основные причины неэффективности консервативного лечения илеоцекальной инвагинации у детей»

Опубликована в журнале ВАК
«Детская хирургия»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

О. В. Карасева, Д. Е. Голиков, А. Л. Горелик, А. Ю. Харитонов, А. В. Тимофеева, Кисляков А.Н., В. И. Лукьянов

Аннотация

Введение. Сегодня консервативное лечение при илеоцекальной инвагинации (ИЦИ) доказало свою эффективность, показания к хирургическому лечению все больше сужаются и не зависят от длительности заболевания и возраста ребенка. И всё-таки, есть ситуации, когда консервативное лечение неэффективно и необходимо применение хирургических методов.

Цель исследования. Изучение причин неэффективности консервативного лечения илеоцекальной инвагинации у детей и, соответственно, уточнение показаний к хирургическому лечению на современном этапе. Материал и методы. В исследование вошли 160 детей, пролеченных в НИИ НДХиТ в период с 2011 по 2021 г. по поводу ИЦИ. Мальчики преобладали и составили 67,5 % (108), девочки – 32,5 % (52). Средний возраст детей – $2,9 \pm 2,02$, дети старше 1 года – 81,2 % (130). При впервые установленном диагнозе ИЦИ и отсутствии осложнений всем детям выполняли гидроколоноскопию (ГЭК), независимо от возраста ребёнка и срока заболевания. При неэффективности ГЭК переходили на лапароскопию. Лапароскопию также выполняли при рецидиве заболевания. При неэффективности либо невозможности лапароскопической дезинвагинации выполняли лапаротомию. В случае эффективной лапароскопической дезинвагинации при рецидиве заболевания и отсутствии внутрибрюшных анатомических причин в послеоперационном периоде выполняли колоноскопию для исключения внутрипросветных анатомических причин. В исследовании оценивали причины неэффективности ГЭК: анатомические причины, включая объемную лимфоаденопатию; некроз инвагината и рецидивы заболевания. Также анализировали частоту, методику и эффективность применяемого хирургического ле-



чения. Дополнительно мы сравнили исследуемые показатели при использовании протокола на основе ГЭК (n = 160; 2011–2021 гг.) и протокола на основе лапароскопической дезинвагинации (ЛД), который использовали в клинике ранее (n = 40; 2007–2010 гг.). **Результаты.** Хирургическое лечение при использовании протокола на основе ГЭК составило 9,4 % (15), соответственно, эффективность ГЭК – 90,6 %. Лапароскопия была выполнена 6 (3,75 %) детям при неэффективности ГЭК, 9 (5,6 %) – при рецидиве заболевания. Лапароскопическая дезинвагинация оказалась эффективной в 60,0 % (9) наблюдений хирургического лечения, переход на лапаротомию был выполнен у 6 (40 %) больных. Анатомические причины в группе хирургического лечения составили 73,3 % (11), соответственно, 6,9 % – в группе исследования. В оставшихся 4 (26,7 %) наблюдениях причиной неэффективности консервативной дезинвагинации была выраженная лимфоидная гиперплазия илеоцекального угла. При раннем рецидиве заболевания анатомические причины были диагностированы у 42,9 % больных. Некроз инвагината – у 20 % (3), резекция кишки с наложением анастомоза выполнена 26,7 % (4) в группе хирургического лечения, что соответственно составило 1,9 и 2,5 % в группе исследования. **Заключение.** Основной причиной неудач консервативного лечения ИЦИ являются анатомические причины, выполняющие роль leadpoint в патогенезе заболевания и приводящие как к развитию некроза инвагината, так и к возникновению рецидива. Соответственно, основными показаниями к хирургическому лечению ИЦИ на современном этапе являются неэффективность консервативного лечения и рецидивы ИЦИ без учета возраста ребенка и срока заболевания.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Карасева О. В., Голиков Д. Е., Горелик А. Л., Харитонов А. Ю., Тимофеева А. В., Кисляков А. Н., Лукьянов В. И. Основные причины неэффективности консервативного лечения илеоцекальной инвагинации у детей. Детская хирургия. 2023; 27(1): 5–16. <https://doi.org/10.55308/1560-9510-2023-27-1-5-16>



Статья

«Транскутанная селективная лазерная фотодеструкция в лечении петехиальной арахноидальной капиллярной ангиодисплазии кожи у детей»

Опубликована в журнале ВАК
«Детская хирургия»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

Д. А. Сафин, Н. Е. Горбатова, С. А. Золотов, И. В. Батунина, А. А. Сироткин, Г. П. Кузьмин, О. В. Тихонович, М. В. Ременникова, Д. А. Селезнев

Аннотация

Введение. Петехиально-арахноидальная капиллярная ангиодисплазия (ПАКА) кожи является приобретенным патологическим доброкачественным сосудистым образованием, которая встречается в 66 % у детей в возрасте от 4 до 9 лет. ПАКА имеет вид паучка с центральным точечным сосудистым элементом красного цвета и расходящимися от него тонкими сосудистыми структурами. ПАКА имеют доброкачественное течение – они медленно растут и в редких случаях могут самостоятельно проходить. Предложены различные методы воздействия для удаления ПАКА: криодеструкция, электрокоагуляция, лазерное воздействие: излучение СО₂-лазеров (10,6 мкм), на парах меди (511 и 578 нм), а также импульсный лазер на красителе (585–595 нм). Основным недостатком первых, включая СО₂-лазер, является высокий риск появления рубца, гиперпигментации и высокая частота рецидива заболевания, а при использовании других указанных лазеров необходимое многократное воздействие для достижения оптимального результата. **Цель работы.** Улучшение результатов лечения детей с ПАКА путём использования нового способа транскутанной селективной лазерной фотодеструкции. Материал и методы. На базе НИИ НДХиТ в период 2021–2022 гг. проведено лечение 61 ребёнка по поводу ПАКА способом транскутанной селективной лазерной фотодеструкции «зелёным» лазерным излучением с длиной волны $520 \pm 10,0$ нм. Лазерное излучение использовали с пико-

вой мощностью $2,0 \pm 0,5$ Вт, с длительностью импульса 1,9 мс, частотой следования импульсов 50 Гц, время экспозиции $2,0 \pm 0,5$ с. **Результаты и обсуждение.** После первой операции у 59 больных остаточные элементы ПАКА не были отмечены, а у 2 пациентов, в связи с сохранением остаточных элементов, потребовалось выполнение повторной фотодеструкции. Появление рубцовой деформации ни в одном из 61 случая лечения не отмечено. **Заключение.** Проведенное клиническое исследование показало, что манипуляция транскутанная селективная лазерная фотодеструкция, выполняемая с учетом пространственной локализации структурных элементов ПАКА в коже, обеспечивает прецизионное воздействие только на центральные сосудистые структуры данного образования и позволяет достичь радикального хорошего клинического и эстетического результата лечения.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Сафин Д. А., Горбатова Н. Е., Золотов С. А., Батунина И. В., Сироткин А. А., Кузьмин Г. П., Тихоневич О. В., Ременникова М. В., Селезнев Д. А. Транскутанная селективная лазерная фотодеструкция в лечении петехиальной арахноидальной капиллярной ангиодисплазии кожи у детей. Детская хирургия. 2023; 27(1): 17–22. <https://doi.org/10.55308/1560-9510-2023-27-1-17-22>



Статья

«Критерии диагностики дисфункции крестцово-подвздошного сустава у детей и подростков с болью в пояснично-крестцовом отделе позвоночника»

Опубликована в журнале ВАК
«Физическая и реабилитационная
медицина, медицинская реабилитация»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

Г. Н. Задорина-Негода, И. Н. Новосёлова

Аннотация

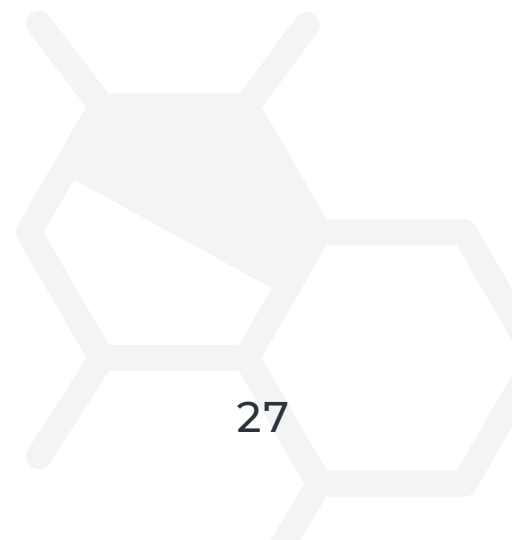
Обоснование. Боль в спине во многом связана со снижением объёма динамической двигательной активности на фоне увеличения статической нагрузки. У пациентов с активным образом жизни боль может возникать при нарушении техники выполнения упражнений, включая длительную асимметричную нагрузку, и при выполнении привычных нефизиологических движений. Всё это может приводить к вторичным костно-суставным нарушениям, таким как дисфункция крестцово-подвздошного сочленения, что часто является причиной неспецифической боли в спине. Учитывая неоднозначность существующей информации о вариантах, выраженности и значимости данной дисфункции, проведено исследование с целью систематизации данных и создания оптимального алгоритма диагностики. **Цель исследования.** Разработать систему диагностического обследования пациентов с болью в спине и сопутствующей дисфункцией крестцово-подвздошных суставов, позволяющую выявить основные причины формирования боли. **Материалы и методы.** В проспективном исследовании приняли участие 54 пациента в возрасте от 7 до 18 лет (средний возраст $14,6 \pm 3,32$) с подтверждённой дисфункцией крестцово-подвздошного сустава и с исключением специфических причин боли в спине. Все пациенты были разделены на 2 группы, идентичные по числу, полу и возрасту участников. Проведено обязательное клинично-неврологическое и нейроортопедическое обследование с дополнительным мануальным и функциональным тестированием, включая тесты на нестабильной опоре и реабилитационном оборудовании (Alter G, TecnoBody, Oxyterra).



Результаты. Выявлены анамнестические предикторы возникновения дисфункции крестцово-подвздошного сочленения. Проанализированы особенности постуральных и биомеханических нарушений у детей и подростков при неспецифической боли в спине. Выявлены цервикальные нарушения, приводящие к вторичным костно-суставным дисфункциям, включая блокирование крестцово-подвздошного сочленения. Разработан диагностический алгоритм, позволяющий выявить основную причину боли в спине при наличии дисфункции крестцово-подвздошного сочленения. **Заключение.** Предлагаемый диагностический алгоритм упрощает и систематизирует работу с группой пациентов, предъявляющих жалобы на боли в спине при наличии дисфункции крестцово-подвздошного сочленения. Повышается эффективность реабилитации за счёт возможности подбора оптимальной методики восстановления.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Задорина-Негода Г. Н., Новосёлова И. Н. Критерии диагностики дисфункции крестцово-подвздошного сустава у детей и подростков с болью в пояснично-крестцовом отделе позвоночника // Физическая и реабилитационная медицина, медицинская реабилитация. – 2023. – Т. 5. – №1. – С. 17-29. doi: 10.36425/rehab114783





Статья

«Субклинический гипотиреоз у спортсменов: результаты ретроспективного анализа данных углубленного медицинского обследования»

Опубликована в журнале ВАК
«Человек. Спорт. Медицина»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

Е. А. Турова, Е. А. Теняева, И. Н. Артикулова, В. А. Бадтиева

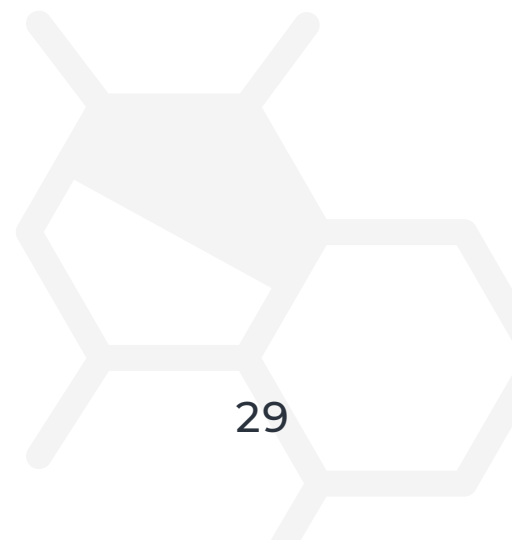
Аннотация

Цель исследования. Изучение частоты выявления субклинического гипотиреоза у спортсменов и его влияния на показатели физической работоспособности. Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ данных случайной выборки амбулаторных карт 1150 спортсменов в возрасте от 15 до 36 лет, занимающихся различными видами спорта и прошедших углубленное медицинское обследование, включающее исследование данных спортивного анамнеза, биохимические, гормональные, функциональные исследования (эхокардиографию, велоэргометрию); рассчитывался индекс анаболизма – соотношение уровня тестостерона и кортизола. **Результаты.** Исследование показало высокую распространенность субклинического гипотиреоза у элитных спортсменов – 9,5 % всей выборки. У спортсменов с диагностированным субклиническим гипотиреозом выявлена достоверно более высокая частота сердечных сокращений на высоте нагрузки, показатели диастолического АД в покое, конечного диастолического размера и объема левого желудочка (по данным эхокардиографии), характерные для формирования «спортивного сердца». Отмечено достоверное повышение ударного объема сердца, а также замедление восстановления параметров сердечно-сосудистой системы после проведения велоэргометрического теста. Уменьшение индекса анаболизма – отношения тестостерон/кортизол – при субклиническом гипотиреозе свидетельствовало о преоблада-

нии катаболических процессов и снижении энергообеспечения физической работоспособности. **Заключение.** Результаты исследования свидетельствуют о необходимости регулярного гормонального скрининга спортсменов, их динамического наблюдения для своевременной коррекции эндокринных нарушений с целью предупреждения развития клинических форм гипотиреоза и его осложнений на фоне высокой физической нагрузки спортсменов и, соответственно, повышения спортивной результативности.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Субклинический гипотиреоз у спортсменов: результаты ретроспективного анализа данных углубленного медицинского обследования / Е. А. Турова, Е. А. Теняева, И. Н. Артикулова, В. А. Бадтиева // Человек. Спорт. Медицина. – 2023. – Т. 23, № 1. – С. 132-139. – DOI 10.14529/hsm230118





Статья

«Применение краткосрочного дыхательного БОС-тренинга для развития навыков саморегуляции у спортсменов-единоборцев»

Опубликована в журнале ВАК
«Наука и спорт: современные тенденции»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

А. В. Квитчастый, А. В. Ковалева

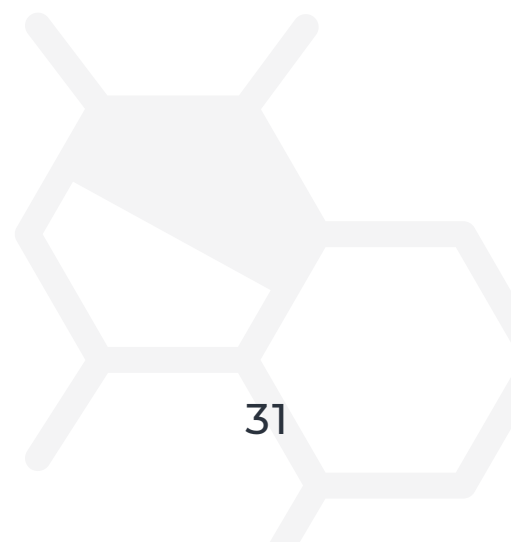
Аннотация

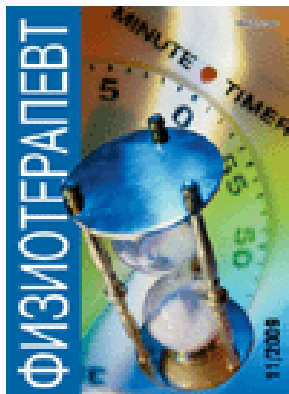
Проведено исследование, направленное на изучение возможностей применения краткосрочного курса дыхательного БОС-тренинга для развития навыков саморегуляции у спортсменов. В нем приняли участие представители спортивных единоборств, 12 мужчин и 8 женщин в возрасте от 19 до 28 лет. Перед началом работы выборка была случайным образом поделена на экспериментальную и контрольную группы с сохранением изначальной пропорции соотношения числа мужчин и женщин в каждой группе. Каждый участник экспериментальной группы прошел 5 индивидуальных сеансов БОС-тренинга, направленного на обучение технике абдоминального дыхания на резонансной частоте: 6 циклов «вдох-выдох» в минуту. Также все испытуемые дважды (с интервалом в три недели) прошли полиграфическую регистрацию физиологических показателей (фотоплетизмограмма, показатели кожной проводимости, амплитуда и частота дыхания). После прохождения краткосрочного курса дыхательного БОС-тренинга спортсмены экспериментальной группы продемонстрировали перестройки в вегетативной регуляции ритма сердца (в виде снижения показателя $LFn.u$) в ответ на инструкцию к расслаблению по сравнению со спортсменами контрольной группы. Однако экспериментальная группа оказалась неоднородной: половина спортсменов продемонстрировала рост

вариабельности ритма сердца (по нескольким показателям) после БОС-тренингов, а другая половина – нет. Данное обучение оказало положительное воздействие на функциональное состояние и регуляторные процессы в вегетативной и сердечно-сосудистой системах только у тех спортсменов экспериментальной группы, которые исходно имели более высокие показатели ВРС и находились в более спокойном психоэмоциональном состоянии.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Квитчастый, А. В. Применение краткосрочного дыхательного БОС-тренинга для развития навыков саморегуляции у спортсменов-единоборцев / А. В. Квитчастый, А. В. Ковалева // Наука и спорт: современные тенденции. – 2023. – Т. 11, № 1. – С. 24-31. – DOI 10.36028/2308-8826-2023-11-1-24-31





Статья

«Сухие углекислые ванны в медицинской реабилитации детей с различными заболеваниями»

Опубликована в журнале ВАК
«Физиотерапевт»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

Ю. В. Никитюк, М. А. Хан, И. И. Иванова [и др.]

Аннотация

В статье представлены основные аспекты применения сухих углекислых ванн (СУВ) в медицинской реабилитации детей с различными заболеваниями, представлены основные аспекты формирования механизма лечебного действия фактора при бронхиальной астме, atopическом дерматите, синдроме вегетативной дистонии и других заболеваниях. Включение СУВ в комплекс реабилитационных мероприятий у детей с бронхиальной астмой способствует уменьшению интенсивности аллергического воспаления, бронхиальной обструкции, снижает частоту обострений заболевания и медикаментозную нагрузку. У пациентов с atopическим дерматитом отмечено уменьшение основных клинических симптомов заболевания, улучшение психоэмоционального состояния под влиянием сухих углекислых ванн. При синдроме вегетативной дисфункции после курса СУВ наблюдается благоприятная перестройка вегетативной регуляции, направленная на снижение напряжения в работе симпатического отдела вегетативной нервной системы. У детей, часто болеющих острыми респираторными заболеваниями, курсовое применение СУВ способствует регрессу клинических симптомов ОРЗ, улучшает показатели мукозального иммунитета, снижает частоту рекуррентных инфекций в течение года.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Квитчастый, А. В. Сухие углекислые ванны в медицинской реабилитации детей с различными заболеваниями / Ю. В. Никитюк, М. А. Хан, И. И. Иванова [и др.] // Физиотерапевт. – 2023. – № 1. – С. 65-76. – DOI 10.33920/med-14-2301-09





Статья

«Применение тонкослойных грязевых аппликаций в реабилитации пациентов после операций на позвоночнике»

Опубликована в журнале ВАК
«Медицинский вестник МВД»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

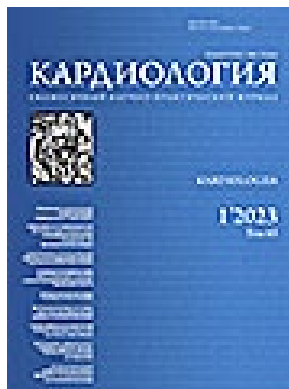
Т. Ю. Гайдукова, А. Г. Куликов, Н. В. Львова

Аннотация

Задачей настоящего исследования стало изучение возможности и целесообразности применения тонкослойных торфяных грязевых аппликаций у пациентов после операций на позвоночнике по поводу грыж дисков. Было установлено, что применение тонкослойной грязевой аппликации повышает эффективность лечения, способствует более быстрому регрессу основных клинических симптомов, восстановлению микроциркуляторных нарушений.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Гайдукова, Т. Ю. Применение тонкослойных грязевых аппликаций в реабилитации пациентов после операций на позвоночнике / Т. Ю. Гайдукова, А. Г. Куликов, Н. В. Львова // Медицинский вестник МВД. – 2023. – Т. 122, № 1(122). – С. 48-50. – DOI 10.52341/20738080_2023_122_1_48



Статья

«Эффективность телемедицинских программ кардиореабилитации в отношении контроля факторов риска у пациентов с фибрилляцией предсердий после катетерной абляции»

Опубликована в журнале ВАК
«Кардиология» (Российская Федерация)



Организация

Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

Н. В. Погосова, В. А. Бадтиева, А. И. Овчинникова, О. Ю. Соколова

Аннотация

Цель. Оценка динамики традиционных факторов риска (ФР) при проведении программ кардиореабилитации (КР) с дистанционной поддержкой у пациентов с пароксизмальной фибрилляцией предсердий (ФП) после катетерной абляции (КА). **Материал и методы.** Отсутствие контроля развития ФР сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) служит предиктором рецидива ФП после КА, развития осложнений и снижения продолжительности жизни пациентов. Телемедицинские программы КР могут улучшить контроль ФР и повысить эффективность КА. В рандомизированное контролируемое клиническое исследование с тремя параллельными группами были включены 135 пациентов в возрасте от 35 до 79 лет. В 1-й и 2-й группах проведены программы КР с дистанционной поддержкой, включающие однократное персональное консультирование в отношении заболевания, достижения контроля всех имеющихся у пациента ФР и дистанционной поддержки в течение 3 мес (1-я группа – по телефону, 2-я группа – по электронной почте). Участники 3-й группы получали стандартные рекомендации. Массу тела, артериальное давление (АД), концентрацию липидов в крови, статус курения, физическую активность (ФА) по данным опросника IPAQ определяли исходно и через 12 мес после КА. **Результаты.** В обеих группах вмешательства через 12 мес отмечена положительная динамика ряда ФР: индекс массы тела снизился на 3,6 % в 1-й группе ($p=0,01$) и на 2,3 % во 2-й группе ($p=0,002$) против 0 в контрольной группе, систолическое АД снизилось на 7,1 % ($p<0,001$) и 1,5 % ($p=0,003$) в 1-й и 2-й группах (против повышения на 3,3 % в 3-й группе), концентрация общего холестерина снизилась на 9,4 % ($p<0,001$) и 6,3 % ($p=0,003$) соответственно (против 0 в 3-й группе),

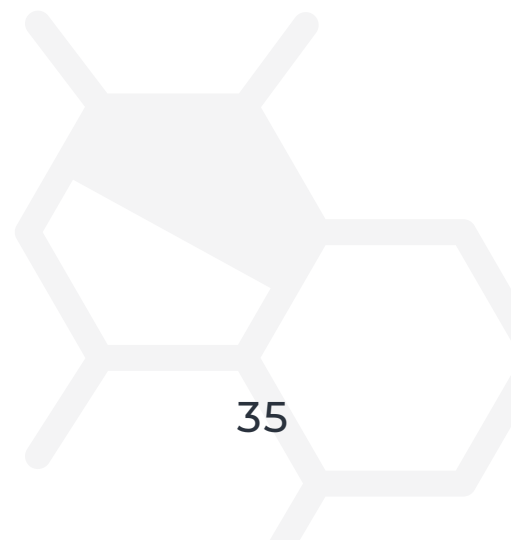


количество метаболических эквивалентов (МЕТ), потраченных на ходьбу, увеличилось на 55,0 % ($p=0,014$), 75,0 % ($p=0,001$) и 1,4 % в 1, 2 и 3-й группах соответственно. Достоверных различий между группами по частоте рецидивов ФП, повторных КА и госпитализаций не установлено.

Заключение. Программы КР с дистанционной поддержкой обеспечивают улучшение контроля АД, массы тела, уровня холестерина в крови и ФА у пациентов с ФП, перенесших КА, по результатам годичного наблюдения.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Эффективность телемедицинских программ кардиореабилитации в отношении контроля факторов риска у пациентов с фибрилляцией предсердий после катетерной абляции / Н. В. Погосова, В. А. Бадтиева, А. И. Овчинникова, О. Ю. Соколова // Кардиология. – 2023. – Т. 63, № 1. – С. 12-20. – DOI 10.18087/cardio.2023.1.n2124





Статья

«Вклад иногородних в московскую смертность в период пандемии COVID-19»

Опубликована в журнале ВАК
«Здоровье мегаполиса»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение города Москвы
«Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

А. А. Савина,
С. И. Фейгинова,
Е. В. Землянова

Аннотация

Введение. Пандемия COVID-19 повлияла на здоровье и смертность населения всего мира, в том числе существенно отразилась на росте смертности в г. Москве. Это обусловлено высокой плотностью населения столицы и ее привлекательностью для трудовых мигрантов. **Цель исследования.** Определение вклада иногородних, умерших от COVID-19, в смертность г. Москвы за период 2019–2021 гг. **Материалы и методы.** В исследовании использовались оперативные данные Департамента здравоохранения г. Москвы об умерших по причинам смерти МКБ-10, а также данные о численности населения г. Москвы. **Результаты.** Вклад иногородних в общую смертность Москвы в среднем составляет 10 % среди женщин и 16 % среди мужчин. В возрастной структуре особенно высок вклад умерших иногородних детей первого года жизни, а также лиц в молодом трудоспособном возрасте от 20 до 30 лет у женщин (в среднем 50 %) и 35 лет – у мужчин (в среднем 60 %), что особенно характерно для трудовых мигрантов. Преобладающими причинами смерти среди иногородних до пандемии являлись болезни системы кровообращения, внешние причины и новообразования. В 2020 г. COVID-19 занял 3-е место, а в 2021 г. вышел на 1-е место. Наибольший вклад по причинам смерти иногородние вносят в перинатальную и материнскую смертность, а также в смертность от инфекционных болезней, психических расстройств и внешних причин. **Заключение.** Преобладающие в классе болезней системы кровообращения кардиомиопатии и эндокардиты часто являются осложнением перенесенных инфекционных заболеваний, в том числе имеющих завозной характер. Для слежения за эпидемиологической ситуацией с целью принятия оперативных организационных решений необходимо восстановить строгий учет по принадлежности к гражданству и месту рождения/проживания, в том числе в базах данных по умершим.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Савина, А. А., Фейгинова, С. И., Землянова, Е. В. Вклад иногородних в московскую смертность в период пандемии COVID-19 // Здоровье мегаполиса. – 2023. – Т. 4. – № 1. – С. 12-21. doi: 10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i1;12-21





Статья

«Представления населения Москвы о здоровом питании и потребление пищевых продуктов в домашних хозяйствах»

Опубликована в журнале ВАК
«Здоровье мегаполиса»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

В. В. Егорова, И. В. Богдан, А. А. Брумберг, Д. П. Чистякова

Аннотация

Актуальность. Питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье населения. Повышение приверженности населения здоровому образу жизни, в частности здоровому питанию, является важной государственной задачей, включающей комплексный подход: просветительскую политику, создание экономической, законодательной и материальной базы. Для определения необходимых направлений работы и оценки их эффективности необходим мониторинг. **Предмет.** Представления населения столицы о здоровом питании в соотношении с соответствующим поведением. **Цель.** Выявить особенности представления населения о здоровом питании и соответствующего поведения среди населения города Москвы, в т. ч. в соотношении с рекомендуемыми нормами потребления пищевых продуктов. **Методы исследования.** Анализ данных статистических исследований Росстата по потреблению основных продуктов питания и данных телефонного опроса населения Москвы, проведенного ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ» (2021 г.). Опрошено 474 человека, репрезентирующих население по половозрастной структуре. **Результаты.** Представления о правильном здоровом питании у большинства москвичей (59 %) связаны с соблюдением определенных принципов питания. Необходимость исключить/сократить в своем рационе ряд продуктов и блюд (жирное, сладкое, жареное) отмечают 22 %. Если говорить об употреблении определенных продуктов, то 26 % опрошенных ассоциируют со здоровым питанием овощи, 17 % – фрукты, 7 % – мясо. При этом обнаруживается недостаточное потребление: 1) овощей и бахчевых: 102,9 кг/

год/человек в сравнении с рекомендуемыми рациональными нормами 140 кг/год/человек; 2) фруктов и ягод: 80,6 кг/год/человек при рекомендованных 100 кг/год/человек. В свою очередь потребление сахара и кондитерских изделий избыточно: 22,1 кг/год/человек при рекомендованных 8 кг/год/человек. Также избыточным является потребление мяса и мясных продуктов, в основном за счет продуктов промышленного производства. В ходе исследования соотнесены данные статистики и опроса, обнаружен ряд пересекающихся моментов. **Заключение.** В целом у населения присутствует представление о здоровом питании, но оно нуждается в дополнении, корректировке и систематизации. В частности, обнаруженные особенности потребления ряда пищевых продуктов демонстрируют необходимость усиления профилактической работы в данной области.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Представления населения Москвы о здоровом питании и потребление пищевых продуктов в домашних хозяйствах / В. В. Егорова, И. В. Богдан, А. А. Брумберг, Д. П. Чистякова // Здоровье мегаполиса. – 2023. – Т. 4. – № 1. – С. 4-11.



Статья

«Анализ публикационной активности организаций столичного здравоохранения»

Опубликована в журнале ВАК
«Здоровье мегаполиса»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

Тархов К. Ю.

Аннотация

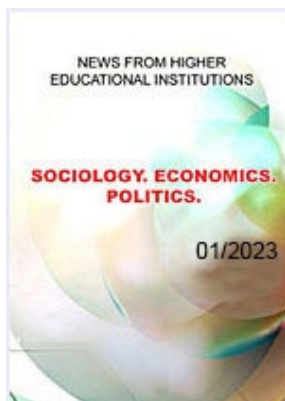
Введение. Достижение глобальных целей в системе здравоохранения и связанных с ними прикладных задач зависит от научно-исследовательской деятельности российского медицинского сообщества. Москва обладает огромным потенциалом для централизации и концентрации прорывных научно-исследовательских разработок и передовых технологий в области медицинской науки. Библиографический анализ выявил полное отсутствие или незначительное количество публикаций, посвященных вопросам публикационной активности научных организаций города Москвы. Поэтому актуальным является проведение наукометрического аналитического исследования по изучению и анализу публикационной активности организаций столичного здравоохранения с целью выявления существующих в них тенденций. **Материалы и методы.** Исследование проводилось для тематического направления «Medicine» с использованием аналитической платформы SciVal, источником данных которой является международная база научного цитирования Scopus, по наукометрическим показателям, характеризующим число публикаций в различных категориях и их цитируемость, за период с 2017 по 2021 г. **Результаты и обсуждение.** Рассмотрены и проанализированы основные наукометрические показатели (в количественном и долевым соотношении), характеризующие динамику в 5 лет для 55 организаций из категорий: научно-исследовательские институты, научно-практические центры и городские клинические больницы, подведомственные Департаменту здравоохранения города Москвы (далее – ДЗМ). Также приводятся референсные значения темпов прироста и некоторых наукометрических индикаторов на мировом, национальном и регио-

нальном уровне, т. е. для мира, Российской Федерации и Москвы. Также приведены наиболее цитируемые публикации в научных изданиях 1–2 квартиля и в различных коллаборациях.

Заключение. Организации, подведомственные ДЗМ, вносят существенный вклад в публикационный поток Москвы по медицинским наукам – их активность характеризуется устойчивым ростом и положительной динамикой изменения наукометрических показателей. Полученные результаты свидетельствуют о высокой продуктивности и эффективности научной деятельности организаций ДЗМ.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Тархов, К. Ю. Анализ публикационной активности организаций столичного здравоохранения / К. Ю. Тархов // Здоровье мегаполиса. – 2023. – Т. 4, № 1. – С. 38-49 // Здоровье мегаполиса. – 2023. – Т. 4. – № 1. – С. 4-11.



Статья

«Социологическое исследование содержательных аспектов образа медицинской сестры»

Опубликована в журнале ВАК
«Известия высших учебных заведений.
Социология. Экономика. Политика»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

И. В. Богдан, С. Ю. Кацаурова, Д. П. Чистякова

Аннотация

Статья посвящена комплексному анализу особенностей восприятия сестринского дела – самой распространенной по численности сотрудников медицинской профессии в мире и образа медицинской сестры в массовом сознании москвичей. По результатам проведенного исследования были выделены и обобщены характерные черты «абстрактного» образа медсестры – современного специалиста сестринского дела, а также образа «конкретного», насыщенного ассоциациями, сформированными реальным опытом взаимодействия пациентов с медицинскими сестрами, и впитавшего разнообразные социальные стереотипы. Проведенный анализ собранной информации помог сформулировать выводы относительно текущего социального восприятия профессии, а также разработать практические рекомендации и обозначить перспективы формирования позитивного образа медицинской сестры в массовом сознании. Актуальный тренд развития профессии медицинской сестры в нашей стране связан с созданием условий для роста автономности сестринского персонала, расширением его функционала. Важно поддержать данную трансформацию профессии грамотными информационными кампаниями, направленными на повышение статуса профессии и ее престижа.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Богдан, И. В. Социологическое исследование содержательных аспектов образа медицинской сестры / И. В. Богдан, С. Ю. Кацаурова, Д. П. Чистякова // Известия высших учебных заведений. Социология. Экономика. Политика. – 2023. – Т. 16, № 1. – С. 41-53. – DOI 10.31660/1993-1824-2023-1-41-53



Статья

«Модифицируемые факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний у работников локомотивных бригад наземного и подземного рельсового транспорта города Москвы»

Опубликована в журнале ВАК
«Кардиоваскулярная терапия
и профилактика»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

Е. А. Жидкова,
К. Г. Гуревич,
Е. М. Гутор [и др.]

Аннотация

Цель. Изучить особенности корригируемых факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) среди работников рельсового транспорта в зависимости от места работы: ОАО «РЖД» и ГУП «Московский метрополитен». **Материал и методы.** В исследовании приняли участие 2638 работников локомотивных бригад (РЛБ): 778 из них работали в ОАО «РЖД» и 1860 в ГУП «Московский метрополитен». Работникам была предложена анкета, оценивающая общие данные, особенности медицинской активности, образ жизни. Сбор и обработка полученных данных осуществлялись с помощью программ Microsoft Excel и Statistica. **Результаты.** Изучаемые группы были сопоставимы по возрастной структуре. Чуть >40 % респондентов обеих групп курили на момент исследования, ~70 % употребляли недостаточное количество овощей. Работники ОАО «РЖД» в 2 раза чаще употребляли алкоголь ≥ 2 раз в нед. и в 1,2 раза чаще питались в ресторанах быстрого питания. Также ~40 % участников в обеих группах часто или всегда досаливали пищу, почти 20 % не занимались спортом. Сотрудники ОАО «РЖД» были менее физически активны. Работники ГУП «Московский метрополитен» питались менее регулярно и употребляли недостаточное количество фруктов. Средние значения индекса массы тела у РЛБ обеих групп соответствовали избыточной массе тела.

Заключение. Ведущими поведенческими факторами риска ССЗ у принявших участие в исследовании машинистов и их помощников являются недостаточное потребление овощей и фруктов, низкая физическая активность, курение. Полученные результаты позволят усовершенствовать рекомендации по модификации образа жизни РЛБ, разработать и уточнить корпоративные программы и программы первичной профилактики ССЗ.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Модифицируемые факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний у работников локомотивных бригад наземного и подземного рельсового транспорта города Москвы / Е. А. Жидкова, К. Г. Гуревич, Е. М. Гутор [и др.] // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2023. – Т. 22, № 2. – С. 31-37. – DOI 10.15829/1728-8800-2023-3479





Статья

«Анализ заболеваемости населения старше трудоспособного возраста в Российской Федерации и ее региональные особенности»

Опубликована в журнале ВАК
«Менеджер здравоохранения»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

А. А. Калининская, М. Д. Васильев, А. В. Лазарев [и др.]

Аннотация

Объективная оценка состояния здоровья и медицинского обеспечения пожилых в условиях прогрессирующего старения населения является одной из ведущих проблем здравоохранения.

Цель исследования. На основе анализа медико-демографической ситуации и заболеваемости населения, а также результатов собственного исследования дать рекомендации по здоровьесбережению населения старше трудоспособного возраста. **Методы исследования.** Статистический, социологический, экспертных оценок, непосредственного наблюдения. Анализу подверглись формы федерального и отраслевого статистического наблюдения за 2018–2021 гг. и результаты социологических опросов пациентов старше трудоспособного возраста. **Результаты.** За 10 лет анализа (2012–2021 гг.) показатель общей заболеваемости всего населения в России вырос на 4,5 %, у взрослого населения – на 8,2 % и населения трудоспособного возраста – на 1,3 %, у детей и подростков показатели снизились на 8,8 и 4,7 %. Общая заболеваемость населения старше трудоспособного возраста в 2021 г. в РФ составила 209164 ‰, что выше, чем всего населения (167714 ‰), в 1,2 раза. Разница показателей общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста в федеральных округах РФ составила 1,3 раза, в субъектах РФ 2,3 раза. В 2020 г. отмечается значительный спад показателя общей заболеваемости во всех возрастных группах, что связано с пандемией COVID-19. Впервые выявленная заболеваемость населения старше трудоспособного возраста (в 2021 г.) составила 66183,5 на 100 тыс. соответствующего населения, показатель ниже, чем всего населения, на 22,6 % (85531,6 ‰). У населения старше трудоспособного возраста значительно выше показате-

ли впервые выявленной заболеваемости, чем всего населения, в классах: болезни системы кровообращения на 103 %, показатели составили 6191,7 ‰, 3048,3 ‰ соответственно; новообразования (на 66 %), костно-мышечной и соединительной ткани (на 16 %) и болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (на 15,6 %). Результаты исследования следует учитывать для планирования объемов профилактической и диспансерной работы лицам старших возрастных групп. В статье даны рекомендации по здоровьесбережению населения предпенсионного и старше трудоспособного возраста.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Анализ заболеваемости населения старше трудоспособного возраста в Российской Федерации и ее региональные особенности / А. А. Калининская, М. Д. Васильев, А. В. Лазарев [и др.] // Менеджер здравоохранения. – 2023. – № 2. – С. 59-67. – DOI 10.21045/1811-0185-2023-2-59-67





Статья

«Некоторые подходы и критерии оценки риска развития профессиональных заболеваний»

Опубликована в журнале ВАК
«Медицина труда и промышленная экология» (Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

Е. М. Гутор, Е. А. Жидкова, К. Г. Гуревич и др.

Аннотация

Введение. Создание безопасных условий труда позволяет не только снизить показатели профессиональной заболеваемости и профессионального травматизма у работников, но и повысить работоспособность и эффективность труда, которые в совокупности снижают финансовые потери работодателей. Поэтому совершенствование методологических подходов к оценке профессиональных рисков является актуальной задачей современной профилактической медицины. **Цель исследования.** Обосновать необходимость применения новых подходов и критериев для определения уровня профессионального риска на основании анализа профессиональной заболеваемости в группе лиц, подверженных воздействию вредных производственных факторов. **Материалы и методы.** Проведён ретроспективный анализ профессиональной заболеваемости и анализ условий труда работников железнодорожного транспорта (798 126 человек), осуществляющих деятельность в условиях постоянного воздействия вредных производственных факторов. Показатели профессиональной заболеваемости пересчитаны на 10 тыс. работников, занятых на рабочих местах с вредными и опасными условиями труда. При проведении расчётов использован программно-прикладной пакет «SPSS 23». **Результаты.** Установлено, что основными профессиональными заболеваниями работников железнодорожного транспорта являются: профессиональная нейросенсорная тугоухость (ПНСТ) (60–75 %), пневмокониозы и пылевой бронхит (4–20 %), заболевания периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата (6–9 %), вибрационная болезнь (ВБ) (3–10 %). Показатель профессиональной заболеваемости на 10 000 всех работников ОАО «РЖД» по ПНСТ, радикулопатии и вибрацион-

ной болезни составил 0,25, 0,014, 0,056 соответственно. Новый показатель профессиональной заболеваемости, рассчитанный на 10 000 работников, осуществляющих работу во вредных и опасных условиях труда с такими факторами, как шум, вибрация, тяжесть труда, составил: 1,08 для ПНСТ, для радикулопатий – 0,06, ВБ – 0,78. Проведено прогнозирование развития ПНСТ, в основу которого положены данные о профессии, наличии вредных производственных факторов, возрастно-стажевые показатели и степень ПНСТ. **Заключение.** Существующий подход к оценке профессиональной заболеваемости, рассчитываемой на 10 тыс. всех работников, не объективен, не отражает реальных уровней риска, занижает официальные данные о профессиональной заболеваемости и создаёт сложности для разработки эффективных управленческих решений. Требуется утвердить новый подход к оценке профессиональной заболеваемости, рассчитав её на 10 тыс. работников, непосредственно подверженных воздействию вредных и опасных факторов. Разработанная прогностическая модель риска развития ПНСТ, основанная только на информации о профессии, стаже работы, возрасте сотрудника, не является объективной и не даёт точных прогнозов о сроке наступления профессионального заболевания. Для совершенствования прогностической модели необходимо включение дополнительных показателей, основанных на клинико-лабораторных исследованиях, как это предусмотрено методикой формирования групп риска (1–5 группа) развития профессиональных заболеваний.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Некоторые подходы и критерии оценки риска развития профессиональных заболеваний / Е. М. Готор, Е. А. Жидкова, К. Г. Гуревич [и др.] // Медицина труда и промышленная экология. – 2023. – Т. 63, № 2. – С. 94-101. – DOI 10.31089/1026-9428-2023-63-2-94-101



Статья

«О некоторых показателях публикационной активности организаций столичного здравоохранения в области трансплантологии»

Опубликована в журнале ВАК
«Трансплантология»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

Е. И. Аксенова, Н. Н. Камынина, К. Ю. Тархов

Аннотация

Актуальность. Библиографический анализ за период 2017–2022 гг. показал небольшое количество как в зарубежной, так и в отечественной периодике литературных источников (научных изданий), в которых освещались вопросы, связанные с рассмотрением, изучением и/или анализом каких-либо аспектов публикационной активности в области трансплантологии на мировом, национальном и региональном уровнях или же в отношении конкретных организаций, журналов и авторов. В отечественной периодике объектами исследований часто выступают либо различные страны мира (в сравнительной характеристике с Россией), либо медицинские вузы Российской Федерации, либо научные медицинские организации федерального значения; при этом наблюдается полное отсутствие или незначительное количество работ, посвященных вопросам публикационной активности организаций на уровне Москвы. **Цель.** Изучить и описать публикационную активность организаций столичного здравоохранения в области трансплантологии. **Материал и методы.** Исследование проводилось для предметной области «Трансплантология» с использованием аналитической платформы SciVal, источником данных для которой является международная база научного цитирования Scopus, по более чем 10 количественным и долевым наукометрическим показателям за 3 года – с 2019 по 2021 г. для 55 организаций из категорий «Научно-исследовательские институты», «Научно-практические центры» и «Городские клинические больницы», подведомственных Департаменту здравоохранения

города Москвы. **Результаты и обсуждение.** Рассмотрены и проанализированы основные наукометрические показатели (в количественном и долевым соотношении), характеризующие публикационную активность за трехлетний период – с 2019 по 2021 г. – в предметной области «Трансплантология» в организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы. **Заключение.** Показано, что в указанной предметной области за рассматриваемый период для организаций, подведомственных ДЗМ, наблюдаются положительные рост и изменение таких наукометрических индикаторов, как общее число публикаций, число публикаций в научных изданиях 1–2-го квартиля и национальном и внутриорганизационном сотрудничестве.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Аксенова, Е. И. О некоторых показателях публикационной активности организаций столичного здравоохранения в области трансплантологии / Е. И. Аксенова, Н. Н. Камынина, К. Ю. Тархов // Трансплантология. – 2023. – Т. 15, № 1. – С. 118-126. – DOI 10.23873/2074-0506-2023-15-1-118-126



Статья

«Эндоскопически ассистированная пункционная гастростомия у детей в паллиативной помощи»

Опубликована в журнале ВАК
«Детская хирургия»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В. Ф. Войно-Ясенецкого Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

С. Г. Врублевский,
С. Б. Бондаренко,
Р. Ю. Валиев

Аннотация

Введение. Одной из важнейших проблем при лечении больных с нарушением глотания является сохранение или восстановление полноценного энтерального питания. Для долгосрочного (месяцы и годы) обеспечения питания традиционно используется сохранение назогастрального зонда или стандартная хирургическая гастростома. **Цель.** Изучить возможности и способы проведения гастростомии у детей в условиях детского стационара. **Материалы и методы.** Всего за время исследования с сентября 2012 по январь 2022 г. установлено 223 эндоскопически ассистированных гастростомы. Возраст пациентов – от 3 мес до 17 лет. В нашей клинике впервые была установлена гастростома pull-методом в сентябре 2012 г. По pull-методу произведено 55 операций. По методике Russell нами установлены 143 гастростомических трубки. Преимущества методик Russell и pull-стратегии: возможность применения у пациентов с высоким операционным риском; требуется только минимальная седация (нет необходимости в общем наркозе); длительность оперативного вмешательства 15–30 мин; возможность проведения операции на постели больного; имеют меньшую стоимость, чем гастростомии из лапаротомного доступа; уход за гастростомой, наложенной эндоскопическим методом, не требует никаких дополнительных мероприятий, прост и безопасен для больного. Недостатки методик Russell и Pull-стратегии: невозможность выполнения при выраженных нарушениях проходимости ротоглотки и пищевода; необходимость совместить переднюю стенку желудка с передней брюшной стенкой, что затруднительно у некоторых пациентов. **Результаты.** Мы пришли к выводу, что единственным относительным противопоказанием является частая судорожная активность, что в послеоперационном периоде может привести к внутрибрюшным осложнениям. **Заключение.** Обе данные методики рекомендуются в широкой практике использования как достаточно простые и надёжные. Методика Russell имеет преимущество за счет повышения качества жизни пациентов и простоты ухода за гастростомическими трубками.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Врублевский, С. Г. Эндоскопически ассистированная пункционная гастростомия у детей в паллиативной помощи / С. Г. Врублевский, С. Б. Бондаренко, Р. Ю. Валиев // Детская хирургия. – 2023. – Т. 27, № S1. – С. 50.



Статья

«Эндовидеохирургическое лечение дивертикулов мочевого пузыря у детей»

Опубликована в журнале ВАК
«Детская хирургия»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В. Ф. Войно-Ясенецкого Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

С. Г. Врублевский, Е. Н. Врублевская, А. С. Врублевский и др.

Аннотация

Введение. Дивертикул мочевого пузыря – мешковидное выпячивание стенки мочевого пузыря, сообщающееся с его просветом. Дивертикулы могут быть врождёнными и приобретёнными. Заболевание не имеет специфической клинической симптоматики, обследование детей преимущественно связано с инфекцией мочевых путей и/или дизурией. **Материал и методы.** В период с 2020 по 2022 г. стационарное лечение получили 5 детей, которым было проведено хирургическое вмешательство: пневмозикоскопическая дивертикулэктомия – у 2 детей, лапароскопическая дивертикулэктомия – у 3. Методы исследования включали в себя: ультразвуковое исследование, цистоуретрографию в позиции 3/4, окончательный диагноз был установлен после выполнения цистоскопии. Во всех случаях использованы оперативные вмешательства с применением малоинвазивной эндовидеохирургии с резекцией дивертикула и ушиванием дефекта стенки мочевого пузыря. У 2 пациентов потребовалось одномоментное выполнение неоимплантации мочеточника. Размеры дивертикулов в диаметре составляли от 2 см и более. В послеоперационном периоде пациенты получали стандартную терапию. Среднее время операции составило 90 ± 20 мин. Среднее время пребывания в стационаре после операции – 5 суток. Уретральный катетер удалялся на 4–5-е послеоперационные сутки. Выписка осуществлялась на 5–6-е сутки после операции. **Результаты.** При амбулаторном наблюдении в течение 6–12 мес отмечена нормализация лабораторных показателей, купирование дизурии. По данным контрольных УЗИ-исследований, признаков нарушения уродинамики верхних мочевых путей в виде нарастания расширения собирательной системы почек не от-

мечено. **Заключение.** Выбор в пользу лапароскопического или пневмозикоскопического доступа зависел от размеров, локализации дивертикула, объёма мочевого пузыря, возраста ребёнка. Выполнение одномоментной неоплантации зависело от анатомических особенностей – от наличия общей стенки дивертикула и мочеточника. Представленный клинический опыт демонстрирует необходимость проведения дифференцированного подхода к выбору эндохирургического доступа.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Врублевский, С. Г. Эндовидеохирургическое лечение дивертикулов мочевого пузыря у детей / С. Г. Врублевский, Е. Н. Врублевская, А. С. Врублевский [и др.] // Детская хирургия. – 2023. – Т. 27, № S1. – С. 49.





Статья

«Хронический тонзиллит и заболевания пародонта»

Опубликована в журнале ВАК
«Вестник оториноларингологии»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии имени Л. И. Свержевского Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

А. И. Крюков, Е. К. Кречина,
А. С. Товмасын и др.

Аннотация

Хронический тонзиллит (ХТ) представляет собой полиэтиологический иммунопатологический процесс, который вызывает развитие сопряженной тонзиллит-ассоциированной патологии. В свою очередь, эта сопряженная патология потенцирует и усугубляет течение ХТ. В литературе встречаются данные о возможном отрицательном влиянии орофарингеальной очаговой хронической инфекции на организм в целом. Одним из таких очагов, которые могут отягощать течение ХТ и поддерживать сенсibilизацию организма, являются пародонтальные карманы, образующиеся при воспалительном процессе в тканях пародонта. Высокопатогенные микроорганизмы пародонтальных карманов выделяют бактериальные эндотоксины, стимулируя иммунный ответ организма. Патогенные микроорганизмы и продукты их жизнедеятельности вызывают интоксикацию и сенсibilизацию организма. Таким образом формируется порочный круг, прервать который достаточно тяжело. **Цель исследования.** Изучить влияние хронического воспалительного процесса в пародонте на течение ХТ. **Материал и методы.** Обследованы 70 пациентов с ХТ. Совместно с врачом-стоматологом – специалистом в области пародонтологии проведена оценка состояния зубочелюстной системы, по результатам которой все пациенты с ХТ разделены на две группы: с заболеваниями пародонта и без них. **Результаты.** У пациентов с пародонтитом в пародонтальных карманах обнаруживается высокопатогенная флора. При осмотре пациентов с хроническим тонзиллитом важно оценивать состояние зубочелюстной системы, проводить расчет стоматологических индексов, ключевыми из которых являются пародонтальный индекс и индекс кровоточивости. **Заключение.** Необходимо рекомендовать пациентам с хроническим тонзиллитом и пародонтитом комплексное лечение у врачей-оториноларингологов и врачей-стоматологов.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Хронический тонзиллит и заболевания пародонта / А. И. Крюков, Е. К. Кречина, А. С. Товмасын [и др.] // Вестник оториноларингологии. – 2023. – Т. 88, № 1. – С. 27-34. – DOI 10.17116/otorino20228801127. – EDN TEODZU.



Статья

«Особенности этиологии и тяжести острого панкреатита у ВИЧ-позитивных пациентов с различным иммунным статусом»

Опубликована в журнале
Web of Science
"Turkish Journal of Surgery"
(Турция)



Организация

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

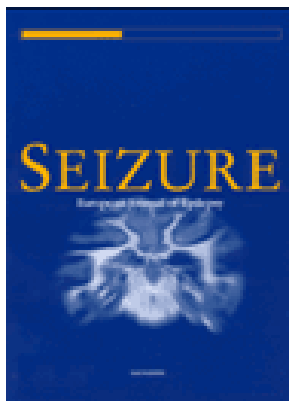
Д. В. Плоткин, У. О. Гафаров,
М. Н. Решетников и др.

Аннотация

Цель исследования. Острый панкреатит часто встречается у ВИЧ-инфицированных пациентов; однако причины и тяжесть панкреатита у ВИЧ-позитивных пациентов имеют ряд существенных особенностей, которые влияют как на тяжесть поражения поджелудочной железы, так и на методы диагностики и лечения. **Материал и методы.** Проанализированы анамнестические данные, результаты диагностики и лечения двух групп пациентов с острым панкреатитом. В первую группу вошли 79 пациентов с острым панкреатитом в сочетании с ВИЧ-инфекцией, поступивших в клинику в период с 2017 по 2021 год. У людей, живущих с ВИЧ, наркотики и инфекционные агенты вызывали острый панкреатит в 11,4 % и 24,1 % случаев соответственно. Как показало наше исследование, у пациентов с нормальным иммунным статусом в структуре причин АП преобладала медикаментозная этиология панкреатита, у пациентов с иммунодефицитом доминировали инфекционные причины панкреатита. **Результаты.** По результатам анализа данных ясно, что ВИЧ-инфекция является фактором, который ухудшает течение панкреатита примерно в два раза независимо от наличия иммуносупрессии. Этиологическая структура ВИЧ-ассоциированного острого панкреатита напрямую зависит от иммунного статуса пациента и во многом отличается от таковой у ВИЧ-негативных пациентов или пациентов, получающих АРТ. **Заключение.** Тяжесть заболевания и риск смерти остаются высокими при остром панкреатите, вызванном инфекционными агентами, на фоне иммуносупрессии.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Etiology and severity features of acute pancreatitis in HIV-positive patients with different immune status / D. V. Plotkin, U. O. Gafarov, M. N. Reshetnikov [et al.] // Turkish Journal of Surgery. – 2023. – Vol. 39, No. 1. – P. 76-82. – DOI 10.47717/turkjsurg.2023.5939



Статья

«Самоповреждающие мысли и поведение у российских пациентов с эпилепсией: проспективное наблюдательное исследование»

Опубликована в журнале
Web of Science
"SEIZURE" (США)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический психоневрологический центр им. З. П. Соловьева Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

М. С. Зинчук, Г. В. Кустов,
У. М. Пашнин и др.

Аннотация

Цель. Целью двухэтапного исследования была оценка распространенности различных типов самоповреждающего поведения (суицидальных мыслей (SI), попыток самоубийства (SA) и не-суицидальных самоповреждений (NSSI)) у российских пациентов с эпилепсией (PWE), выявление факторов, связанных с таким поведением, и оценка их влияние на 3-летнюю смертность. **Методы.** Мы зарегистрировали 459 последовательных взрослых пациентов с эпилепсией из двух амбулаторных центров по лечению эпилепсии 2-го уровня в Москве. Исследование состояло из двух этапов – во-первых, мы оценили все демографические и клинические характеристики, а также историю SI, SA и NSSI в анамнезе пациентов. На втором этапе, через три года после первоначального скрининга, мы проанализировали медицинские записи пациентов, чтобы оценить, насколько самоповреждающие мысли и поведение были связаны с фактической смертностью. **Результаты.** В нашей выборке общая продолжительность жизни и 12-месячная распространенность SI составила 20 % и 5,7 %, SA – 8,3 % и 0,7 %, а NSSI 15,3 % и 2,8 % соответственно. Мы не обнаружили различий между умершими и живыми PWE в отношении продолжительности жизни и 12-месячной распространенности SI, SA и NSSI. Более высокая частота припадков, пожизненный NSSI и пожизненный диагноз психического расстройства были связаны с SI, тогда как черепно-мозговая травма (ЧМТ), злоупотребление психоактивными веществами и NSSI были связаны с SA при PWE. **Значимость.** Наше исследование дополняет существующие данные о распространенности различных типов суицидального поведения среди PWE и продвигает исследования по NSSI в этой популяции. Однако необходимы дополнительные исследования долгосрочных последствий различных видов самоповреждающего поведения.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Self-injurious thoughts and behaviors in Russian patients with epilepsy: A prospective observational study / M. S. Zinchuk, G. V. Kustov, E. V. Pashnin [et al.] // . – 2023. – Vol. 107. – P. 28-34. – DOI 10.1016/j.seizure.2023.03.010





Статья

«Возможности ультразвукового исследования в диагностике фолликулярных образований щитовидной железы»

Опубликована в журнале ВАК
«Опухоли головы и шеи»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени С. П. Боткина Департамента здравоохранения города Москвы».

Авторы

Долидзе Д. Д., Багателья З. А., Лукин А. Ю. и др.

Аннотация

Рак щитовидной железы является наиболее часто встречаемым злокачественным новообразованием эндокринной системы. Диагностика данной патологии шагнула вперед благодаря введению в широкую практику тонкоигольной биопсии щитовидной железы с последующей оценкой цитологического материала по системе Bethesda. Одна категория этой классификации традиционно остается серой зоной диагностики. Выявление в цитологическом материале фолликулярной опухоли (категория IV по системе Bethesda) не позволяет достоверно классифицировать образование как доброкачественное или злокачественное и требует выполнения оперативного вмешательства. Традиционным информативным и широко применяемым методом диагностики образований щитовидной железы является ультразвуковое исследование. Однако чувствительность и специфичность этого метода варьируются в широком диапазоне. В представленном обзоре проведен анализ литературы, посвященной возможностям ультразвуковой диагностики в оценке злокачественного потенциала фолликулярных образований щитовидной железы. **Ключевые слова:** фолликулярная опухоль, щитовидная железа, ультразвуковая диагностика, доплеровское картирование, эластография, контрастное усиление.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Долидзе Д. Д., Багателья З. А., Лукин А. Ю. и др. Возможности ультразвукового исследования в диагностике фолликулярных образований щитовидной железы. Опухоли головы и шеи 2023;13(1):00–00. DOI: 10.17650/ 2222 1468 2023 13 1 00 00



Статья

«Диагностическая ценность трепан-биопсии фолликулярных опухолей щитовидной железы»

Опубликована в журнале ВАК
«Эндокринология: новости, мнения,
обучение» (Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени С. П. Боткина Департамента здравоохранения города Москвы».

Авторы

Д. Д. Долидзе, Г. М. Чеченин, С. Д. Кованцев, З. А. Багателия, А. В. Варданян,
Д. Л. Ротин, Д. В. Слепухова

Аннотация

Тонкоигольная аспирационная пункционная биопсия под ультразвуковым контролем служит стандартом оценки узловых образований щитовидной железы с высоким профилем безопасности и относительно низким числом недиагностических результатов. Тем не менее у данного метода диагностики традиционно есть свои слабые звенья. Диагностические категории Bethesda IV (фолликулярная опухоль) не позволяют достоверно оценить риск обнаружения карциномы щитовидной железы. В последние годы активно обсуждается использование в тиреоидологии аналога толстоигольной биопсии – трепан-биопсии. Главное отличие данного метода – использование тонких игл (18–21G) и пистолетов с автоматическим пружинным механизмом. Предоперационная оценка гистологического материала позволяет повысить диагностическую точность на 10–20%. Гистологическая окраска гематоксилином и эозином может дополняться иммуногистохимическим исследованием, которое еще больше увеличивает диагностические возможности. В представленном обзоре литературы проведен анализ использования трепан-биопсии щитовидной железы с целью оценки фолликулярных образований щитовидной железы.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Долидзе Д. Д., Чеченин Г. М., Кованцев С. Д., Багателия З. А., Варданян А. В., Ротин Д. Л., Слепухова Д. В. Диагностическая ценность трепан-биопсии фолликулярных опухолей щитовидной железы // Эндокринология: новости, мнения, обучение. 2023. Т. 12, № 1. С. 00–00. DOI: <https://doi.org/10.33029/2304-9529-2023-12-1-00-00>





Статья

«Предоперационная лучевая навигация в определении хирургической тактики при эхинококкозе печени»

Опубликована в журнале ВАК
«Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени С. П. Боткина Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

А. В. Шабунин, А. А. Карпов,
В. В. Бедин и др.

Аннотация

Введение. Современные методы неинвазивной лучевой диагностики позволили изменить не только тактические, но и стратегические подходы к лечению пациентов с различными хирургическими заболеваниями органов брюшной полости. Изменение концепции хирургического лечения эхинококкоза печени также стало возможным благодаря активному применению современных методов лучевой диагностики. **Материал и методы.** В хирургической клинике Боткинской больницы проведено исследование, позволившее разработать технологию диагностического моделирования эхинококкового поражения печени. Проанализированы результаты обследований 264 пациентов, перенесших различные варианты хирургических вмешательств по поводу эхинококкоза печени. **Результаты.** В ретроспективной группе исследованы данные 147 пациентов. При сравнении результатов диагностического и хирургического этапов научно обосновано 4 модели эхинококкового поражения печени. Выбор варианта хирургического вмешательства в проспективной группе основывался на критериях моделирования. Технология диагностического моделирования позволила применить наиболее эффективный вариант лечения, снизить количество общехирургических и специфических осложнений, а также летальность у больных в проспективной группе исследования. **Заключение.** Проведенное клинико-инструментальное обоснование технологии моделирования эхинококкового поражения печени для определения тактики хирургического вмешательства позволило не только выделить 5 моделей эхинококкового поражения печени, но и наиболее эффективные способы хирургических вмешательств для каждой категории пациентов.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Предоперационная лучевая навигация в определении хирургической тактики при эхинококкозе печени / А. В. Шабунин, А. А. Карпов, В. В. Бедин [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н. И. Пирогова. – 2023. – № 3. – С. 5-13. – DOI 10.17116/hirurgia20230315



Статья

«Психосоциальная депривация как фактор нарушения психического развития в детстве»

Опубликована в журнале ВАК
«Психическое здоровье»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков имени Г. Е. Сухаревой Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

И. А. Марголина, Н. В. Платонова, Г. В. Козловская и др.

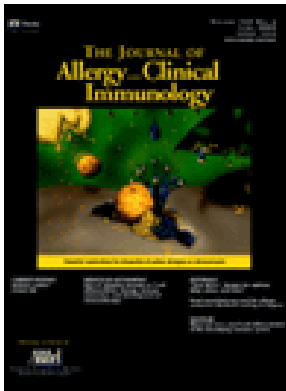
Аннотация

Введение. В статье представлены результаты изучения влияния депривации на нарушение психического развития ребенка. **Цель.** Изучение влияния на психическое развитие различных депривационных факторов. **Методы.** Объектом исследования стали дети, подвергшиеся воздействию разных форм депривации. Исследование психического и соматического состояния детей проводилось клиническими и параклиническими методами. **Результаты.** Пролонгированное воздействие психосоциальной депривации способствует искажению формирования личности, проявляющемуся в виде последовательно возникающих эмоциональных расстройств, нарушений формирования привязанности, коммуникативных и психопатоподобных нарушений, а также парааутистических расстройств. **Заключение.** Все три изученных психосоциальных депривационных фактора ведут к стойким личностным нарушениям.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Психосоциальная депривация как фактор нарушения психического развития в детстве / И. А. Марголина, Н. В. Платонова, Г. В. Козловская [и др.] // Психическое здоровье. – 2023. – Т. 18, № 2. – С. 23-32. – DOI 10.25557/2074-014X.2023.02.23-32





Статья

«Нарушение регуляции цитокинов при очаговой алопеции, связанной с атопией»

Опубликована в журнале
Web of Science
"Journal of Allergy and Clinical Immunology" (США)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

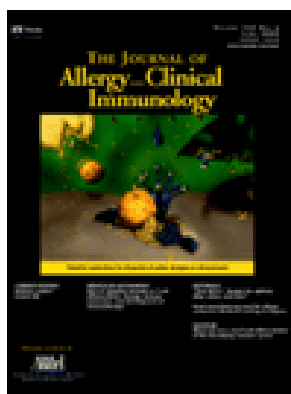
Г. П. Терещенко, Н. Н. Потеекаев,
А. Г. Гаджигороева,
О. В. Жукова и др.

Аннотация

Обоснование. Очаговая алопеция (АА) является распространенным аутоиммунным заболеванием, вызывающим точечное выпадение волос, которое может прогрессировать и поражать всю кожу головы (totalis) или тело (universalis). К сопутствующим заболеваниям очаговой алопеции относятся атопические заболевания с высокой частотой, приближающейся к 25 %. Специфические иммунные механизмы, приводящие к выпадению волос и ассоциации АА и атопии, могут быть связаны со специфической системной выработкой цитокинов, которая была исследована в этом исследовании у пациентов с атопией и без нее. **Методы.** Были обследованы 24 пациента с АА, в том числе 18 пациентов с сопутствующей атопией (группа А) и 6 без атопии (группа В). У большинства больных атопией были аллергический ринит, бронхиальная астма и атопический дерматит. Концентрацию цитокинов в сыворотках крови оценивали методом мультиплексного анализа с использованием технологии Luminex xMAP. Общую и специфическую концентрации IgE в сыворотке крови оценивали методом ИФА. **Результаты.** Уровни цитокинов IFN- γ , IL-6, IL-5, IL-13 и IL-17A в сыворотке крови были достоверно повышены в обеих группах пациентов, но более выражены у пациентов с сопутствующей атопией более чем в 2–4 раза ($p < 0,01$). Уровни IL-10, IL-2 и IL-4 в сыворотке крови в обеих группах были одинаковыми. В группе А уровни общего IgE были сильно повышены. Уровни общего IgE были достоверно снижены ($p < 0,05$) у пациентов с АА без атопии. **Выводы.** Атопические сопутствующие заболевания, связанные с АА, влияют на IgE-регуляторный профиль цитокинов, индуцируя нарушение иммунной регуляции 2 типа, что может повлиять на тяжесть заболевания.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Galina Tereshenko, Nikolay Potekaev, Aida Gadzhigorieva, Olga Zhukova, Roman Khanferyan, Lawrence DuBuske. Cytokine Dysregulation in Alopecia Areata Associated with Atopy. J Allergy Clin Immunol Vol.51 N 2 Supplement, February 2023, Page AB149, Abstract 4



Статья

«Повышенная выработка цитокинов у детей с кожным мастоцитозом»

Опубликована в журнале
Web of Science
"Journal of Allergy and Clinical Immunology" (США)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

Е. И. Касихина, Н. Н. Потеекаев,
О. В. Жукова,
Р. А. Ханферьян и др.

Аннотация

Обоснование. Дупилумаб, человеческое моноклональное антитело, которое связывается с IL-4Ra и ингибирует передачу сигналов IL-4 и IL-13, улучшает воспаление и зуд у пациентов с атопическим дерматитом (AD). IL-4 подает сигналы через рецепторы I типа (IL-4Ra и IL-2Rg) и II типа (IL-4Ra и IL-13Ra1), в то время как передача сигналов IL-13 ограничена рецептором II типа. Связываясь с общей рецепторной цепью IL-4Ra, дупилумаб предотвращает действие обоих цитокинов. Чтобы разобраться в индивидуальной роли IL-4 и IL-13 в контексте AD, мы оценили экспрессию рецепторов и цитокинзависимые эффекты в соответствующих типах клеток, вовлеченных в патофизиологию заболевания. **Методы.** Первичные иммунные клетки человека (тучные клетки, эозинофилы) и неиммунные (фибробласты кожи, кератиноциты) стимулировали IL-4 или IL-13 в течение 2 дней. Высвобождение цитокинов/хемокинов и экспрессию генов оценивали с помощью Luminex и секвенирования следующего поколения (NGS) соответственно. **Результаты.** Данные NGS показывают, что фибробласты кожи и кератиноциты экспрессируют только рецептор II типа, в то время как тучные клетки и эозинофилы экспрессируют оба рецептора. В соответствии с этим паттерном экспрессии IL-4 и IL-13 оказывали в значительной степени перекрывающиеся эффекты на экспрессию генов в фибробластах и кератиноцитах. С другой стороны, IL-4 значительно влиял на большее количество генов в тучных клетках и эозинофилах по сравнению с IL-13. Аналогичные результаты были также получены в отношении выработки цитокинов/хемокинов. **Выводы.** Здесь мы демонстрируем, что в то время как IL-4 и IL-13 регулируют сходный набор генов в структурных клетках человека (фибробласты, кератиноциты), IL-4 воздействует на большее количество генов в иммунных клетках человека (тучные клетки, эозинофилы). Эти данные свидетельствуют о том, что блокада обоих цитокинов необходима для подавления ключевых признаков заболевания при БА.

Полные реквизиты статьи для цитирования

E. Kasikhina, N. Potekaev, O. Zhukova, Roman Khanferyan, Lawrence DuBuske. Enhanced Cytokine Production in Children with Cutaneous Mastocytosis. J Allergy Clin Immunol Vol.51 N 2 Supplement, February 2023, Page AB152, Abstract 467. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.jaci.2023.02.015>





Статья

«Генно-инженерная биологическая терапия псориаза у пациентов с отягощенным онкологическим анамнезом: обзор литературы и клинический случай»

Опубликована в журнале ВАК
«Клиническая дерматология
и венерология»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

О. В. Жукова, С. И. Артемьева, И. А. Михайлова и др.

Аннотация

Псориаз представляет собой хроническое иммуноопосредованное заболевание. В случае тяжелого течения дерматоза отмечена корреляция с возникновением множества коморбидных патологий, таких как псориатический артрит, метаболический синдром, воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта. В литературе приведены определенные онкологические риски, однако данные носят противоречивый характер и требуют дальнейшего изучения. Согласно существующим зарубежным и российским клиническим рекомендациям при среднетяжелых и тяжелых формах псориаза показано назначение системной иммуносупрессивной терапии, таргетных и генно-инженерных биологических препаратов (ГИБП). Особый интерес представляет определение тактики ведения и подбора терапии в случае наличия сочетанной сопутствующей патологии ввиду отсутствия достаточного количества исследований безопасности лечения коморбидных пациентов, особенно в отношении онкологической патологии. Приводим обзор литературы по данной проблеме. На настоящий момент мы не обладаем полнотой информации о рисках использования ГИБП в отношении пациентов онкологического профиля. Следует учитывать также и то, что сам псориаз может являться фактором риска развития таких опухолей, как плоскоклеточная карцинома, колоректальный рак и лимфома, следовательно, приоритетной целью будущих проспективных исследований должен

статья анализ степени повышения данного риска при использовании биологической терапии по сравнению с пациентами, получающими традиционную терапию, и контрольной группой. С учетом необходимости расширения данных реальной клинической практики о возможных рисках ведения пациентов с тяжелым псориазом приводим описание собственного клинического опыта применения ГИБП – ингибитора интерлейкина 17А у пациентки с раком мочевого пузыря в анамнезе.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Генно-инженерная биологическая терапия псориаза у пациентов с отягощенным онкологическим анамнезом: обзор литературы и клинический случай / О. В. Жукова, С. И. Артемьева, И. А. Михайлова [и др.] // Клиническая дерматология и венерология. – 2023. – Т. 22, № 1. – С. 57-63. – DOI 10.17116/klinderma20232201157





Статья

«К вопросу о патогенетических факторах акне у детей и обоснование системной терапии»

Опубликована в журнале ВАК
«Клиническая дерматология
и венерология»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

О. М. Демина, Д. И. Хатаева, И. В. Алонская и др.

Аннотация

Акне является широко распространенным кожным заболеванием и, как правило, начинается в раннем пубертатном периоде, реже отмечаются поздние формы дерматоза. В настоящее время регистрируется раннее начало вульгарных акне, нередко с быстрым формированием тяжелых торпидных форм заболевания, что диктует необходимость своевременной патогенетически обоснованной тактики терапии заболевания и профилактики его рецидивирования. Особое внимание ученых привлечено к проблеме акне детского возраста. При этом применение наиболее эффективных препаратов, в частности системного изотретиноина (СИ), для лечения акне противопоказано до 12 лет, что представляет большую трудность в ведении таких пациентов. Приводим описание клинического случая крайне тяжелого течения акне у пациентки в возрасте 11 лет с быстрым прогрессированием кожного процесса и обоснованием назначения СИ. Проведенный клинко-лабораторный мониторинг подтвердил высокую клиническую эффективность терапии, что обеспечило клинический регресс высыпаний на фоне достижения половины курсовой дозы при отсутствии значительных побочных эффектов. С учетом увеличения количества тяжелых форм у пациентов детского возраста необходимы дальнейшие исследования по профилю безопасности СИ для внедрения его в педиатрическую практику.

Полные реквизиты статьи для цитирования

К вопросу о патогенетических факторах акне у детей и обоснование системной терапии / О. М. Демина, Д. И. Хатаева, И. В. Алонская [и др.] // Клиническая дерматология и венерология. – 2023. – Т. 22, № 1. – С. 64-69. – DOI 10.17116/klinderma20232201164



Статья

«Дерматоскопия в диагностике кожного мастоцитоза у детей»

Опубликована в журнале ВАК
«Клиническая дерматология
и венерология»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

Н. Н. Потеекаев, Е. И. Касихина, М. А. Кочетков и др.

Аннотация

Приведена характеристика дерматоскопических семиотических признаков различных клинических форм кожного мастоцитоза у детей. В исследование включены 50 детей (25 мальчиков и 25 девочек) в возрасте от 1 мес до 14 лет с диагнозом «кожный мастоцитоз», находившихся под наблюдением в Московском центре дерматовенерологии и косметологии с 2016 по 2022 г. В процессе исследования оценена динамика дерматоскопических признаков мастоцитоза с учетом возраста пациентов, клинической формы и длительности течения заболевания. При всех клинических вариантах кожного мастоцитоза выявлены симптом «радуги» и нарушение пигментации. Симптом «радуги» – стабильный дерматоскопический признак, который выявлялся как при дебюте заболевания, так и при длительном существовании высыпаний. Пигментные изменения (пигментная сеть, коричневое окрашивание) наблюдали у всех пациентов в зрелых очагах мастоцитоза. Обнаруженная в ряде случаев область бледно-желтой окраски центральной части элементов сыпи расценивалась нами как дерматоскопический признак формирования экссудативных морфологических элементов (волдырь, пузырь) при мастоцитоме кожи и диффузном кожном мастоцитозе. Ретикулярный сосудистый паттерн отличался значительной вариабельностью в зависимости от формы мастоцитоза. Наличие стойкого ретикулярного сосудистого рисунка может свидетельствовать о необходимости антимедиаторной терапии. При определении симптома Дарье-Унны наблюдалось уменьшение выраженности желтоватого оттенка и интенсивности пигментной сети в очагах поражения всех клинических



форм, за исключением мономорфного типа пятнисто-папулезного кожного мастоцитоза. Результаты исследования показали, что каждой клинической форме кожного мастоцитоза свойственны свои характерные дерматоскопические паттерны. В педиатрической дерматологической практике проведение инвазивных диагностических процедур часто затруднено. Использование метода дерматоскопии при первичном обращении пациента с мастоцитозом позволяет предположить правильный клинический диагноз и провести дифференциальную диагностику с пигментными новообразованиями, ювенильными ксантомами и другими кожными болезнями у детей.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Дерматоскопия в диагностике кожного мастоцитоза у детей / Н. Н. Потекаев, Е. И. Касихина, М. А. Кочетков [и др.] // Клиническая дерматология и венерология. – 2023. – Т. 22, № 1. – С. 75-82. – DOI 10.17116/klinderma20232201175





Статья

«Потенциальная воспалительная роль толл-подобного рецептора 2 при псориатическом артрите»

Опубликована в журнале ВАК
«Медицинский совет»
(Российская Федерация)



Организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Авторы

В. В. Соболев, С. Н. Чебышева, Е. В. Денисова [и др.]

Аннотация

Введение. Псориатический артрит представляет собой хроническое воспалительное заболевание, характеризующееся клеточной инфильтрацией и продуцированием провоспалительных цитокинов, и может быть инициировано повышенной активацией эндосомальных толл-подобных рецепторов (TLR), особенно TLR2. Изучение закономерности экспрессии гена TLR2 может помочь в выборе терапии пациентов с псориатическим артритом. **Цель.** Изучить закономерность экспрессии гена TLR2 в мононуклеарных клетках крови больных псориатическим артритом для оценки его потенциальной провоспалительной роли. **Материалы и методы.** Выделение мононуклеарных клеток проводили из периферической крови 31 пациента с псориазом бляшечного типа, 45 пациентов с псориатическим артритом и 20 здоровых людей из контрольной группы. Экспрессию гена TLR2 анализировали методом ПЦР в реальном времени. **Результаты и обсуждение.** В результате сравнения уровней экспрессии больных псориатическим артритом и здоровых волонтеров было выявлено, что уровень экспрессии TLR2 у больных псориатическим артритом в 63 раза превышает уровень экспрессии у здоровых волонтеров. **Выводы.** Высокий уровень экспрессии гена TLR2 может свидетельствовать о его роли в воспалительном процессе и стать маркером возможного поражения суставов у больных псориазом.

Полные реквизиты статьи для цитирования

Потенциальная воспалительная роль толл-подобного рецептора 2 при псориатическом артрит / В. В. Соболев, С. Н. Чебышева, Е. В. Денисова [и др.] // Медицинский совет. – 2023. – Т. 17, № 2. – С. 84-88. – DOI 10.21518/ms2023-044



14–16 марта 2023 г.



г. Москва

16 Всероссийский съезд Национального альянса дерматовенерологов и косметологов



Организатор

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы» и др.



Описание

Состоялись пленарное заседание, заседание Общественного совета при Росздравнадзоре, Междисциплинарный круглый стол по проблемам ВИЧ-инфекции и круглый стол «Атопический дерматит», 38 научных секций, 7 сателлитных симпозиумов, 2 мастер-класса, 2 клинических разбора, кадавер-курс, Академия вирусной дерматовенерологии «Редкие и атипичные проявления герпес-вирусной инфекции», 4-я ежегодная конференция дерматовенерологов и дерматоонкологов «Актуальные вопросы дерматоонкологии и профилактики новообразований», а также конкурс молодых ученых. Богатая выставочная экспозиция мероприятия, предназначенная для самых широких групп посетителей, продемонстрировала новейшие достижения, передовые технологии, инновационные разработки диагностики и терапии будущего, последние достижения современной бьюти- и фарминдустрии, позволила коллегам обменяться опытом и договориться о сотрудничестве.

Мероприятие аккредитовано в системе НМО.
По итогам съезда опубликован сборник трудов.

Обсуждаемые вопросы

Участники получили возможность обсудить как проблемы внутри специальности, так и вопросы междисциплинарного взаимодействия, включая совершенствование подготовки специалистов.

Были проведены секции, подготовленные в интеграции со специалистами, изучающими ВИЧ-инфекцию: «ВИЧ-инфекция и сопутствующая патология», аллергологами и иммунологами: «Этиопатогенетические параллели аллергодерматозов», гинекологами: «Новые грани эстетической гинекологии: консенсус гинеколога и дерматолога», «Междисциплинарный лабиринт заболеваний вульвы и влагалища: прокладываем маршруты диагностики и лечения» и другими специалистами.

Программа косметологической сессии имела прикладной характер, все докладчики предлагали слушателям практические методики улучшения качества кожи и ее придатков, успешного взаимодействия с пациентами и решения различных косметологических проблем.

Большой интерес вызвали секции: «Косметология от диагностики до практических рекомендаций», «Различные аспекты применения инъекционных методов и наружных средств в эстетической медицине», секция, посвященная осложнениям в косметологии, мастер-класс по лазерным технологиям и другие.

Программа:



Сайт мероприятия:





15–17 февраля 2023 г.



г. Москва

XI Всероссийский Форум «Неотложная детская хирургия и травматология», посвященный 20-летию НИИ неотложной детской хирургии и травматологии ДЗМ, 100-летию со дня рождения академика АМН СССР, РАН Ю. Ф. Исакова

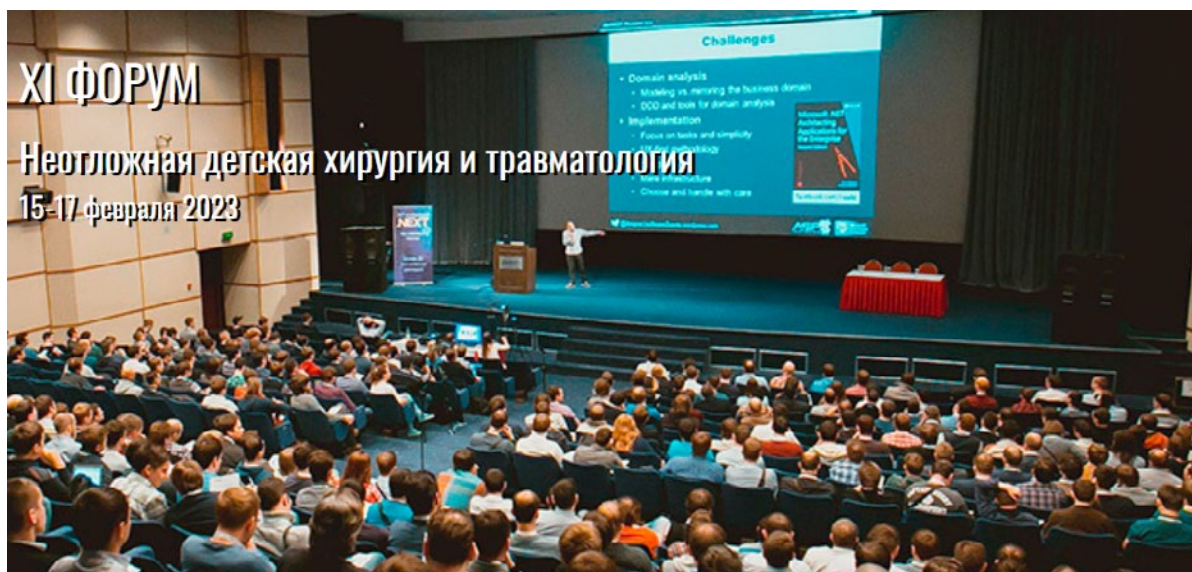
Формат проведения форума

гибрид (очная/онлайн)



Организатор

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии Департамента здравоохранения города Москвы» и др.



Описание

Мероприятие является одной из крупнейших дискуссионных площадок профессионального сообщества детских хирургов и врачей смежных специальностей в России.

В программу форума вошли панельные дискуссии, симпозиумы, круглые столы, мастер-классы и Школа НИИ НДХиТ.

Основные мероприятия форума:

Актуальные вопросы реабилитации детей с острыми травматическими повреждениями

Школа педиатра: хирургические вопросы в практике педиатра

Восстановление поврежденного мозга

Здравый смысл в неотложной детской хирургии

Сателлитные симпозиумы (без НМО)

Неотложная нейрохирургия

Школа детского хирурга-травматолога

Политравма у детей

Анестезия и интенсивная терапия в неотложной хирургии и травматологии у детей

Трехдневный форум завершился торжественным награждением победителей Конкурса молодых ученых.

Мероприятие аккредитовано в системе НМО.

По итогам мероприятия опубликован сборник тезисов

<https://roshalschool.ru/zhurnal/>

Обсуждаемые вопросы

В ходе мероприятия участниками был затронут широкий круг вопросов: от инновационных диагностических технологий, современных методов оперативного лечения, анестезии и интенсивной терапии до вопросов реабилитации детей с последствиями травм.

Участники форума получили возможность обменяться идеями, опытом и новейшими технологиями, обсудили тренды развития детской хирургии и травматологии.

Мероприятие собрало представителей 37 регионов России, к онлайн-трансляции подключались участники из Италии, Беларуси, Узбекистана и Кыргызской Республики.

Программа:



Сайт мероприятия:





10 марта 2023 г.



Аудиторно: Россия, 197110, г. Санкт-Петербург, ул. Лодейнопольская, д. 5 Конгрессный центр «ПетроКонгресс», зал «Санкт-Петербург»

Трансляция: платформа Webinar

Научно-практическая конференция РДО, посвященная Всемирному дню почки – 2023 в Санкт-Петербурге



Организатор

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени С. П. Боткина Департамента здравоохранения города Москвы» и др.



Описание

В 2023 году мероприятие прошло под девизом: «Здоровые почки для всех: готовимся к неожиданностям, поддерживаем уязвимых». Конференция имела международный формат, с докладами, посвящёнными замедлению прогрессирования ХБП и онконефрологии, выступили специалисты из Чехии и Польши.

Обсуждаемые вопросы

Тематика конференции включала актуальные вопросы организации нефрологической службы, консервативного лечения пациентов нефрологического профиля, диализной терапии, хирургии сосудистого доступа и трансплантационной помощи.

Программа:



Сайт мероприятия:





1-2 марта 2023 г.



г. Москва, Конгресс-Центр
отеля «Вега Измайлово»

VI Всероссийский конгресс и выставка «Физиотерапия. Лечебная физкультура. Реабилитация. Спортивная медицина»



Организатор

Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы» и др.

Москва | 01-02 марта 2023
Конгресс-центр отеля Вега Измайлово
www.rehabcongress.ru



VI Всероссийский конгресс и выставка
Физиотерапия. Лечебная физкультура.
Реабилитация. Спортивная медицина.

Описание

В рамках Конгресса состоялись научные симпозиумы и лекции: «Трансформация реабилитационных технологий», «Современные тенденции и технологии медицинской реабилитации», «Спортивная медицина», «Современные подходы к составлению индивидуальных кинезиотерапевтических программ», «Что может ЛФК», «Импортозамещение в физиотерапии, лечебной физкультуре, реабилитации», «Реабилитация при последствиях боевых травм», «Клиническая физиотерапия», «Актуальные проблемы детской физиотерапии, лечебной физкультуры и медицинской реабилитации», «Остеопатия в реабилитации и спорте».

В специализированной выставке Конгресса были представлены последние новинки физиотерапевтического оборудования и медицинских изделий, применяемых для профилактики, лечения и реабилитации пациентов различных возрастных групп в стационаре и на дому, медицинская литература, специализированные периодические издания. Врачи – специалисты и консультанты проводили на стендах экспресс-обследования посетителей, давали рекомендации и консультации.

Мероприятие аккредитовано в системе НМО.

По итогам мероприятия опубликован сборник тезисов.

<https://rehabcongress.ru/tezisy>

Обсуждаемые вопросы

В ходе мероприятия участниками был затронут широкий круг вопросов по следующим направлениям: инновации в физиотерапии, лечебной физической культуре, реабилитации и спортивной медицине, реабилитация и социальная помощь – современные мировые тенденции, современные тенденции и технологии медицинской реабилитации, физиотерапия и лечебная физическая культура в педиатрии, остеопатия, дистанционные технологии в физиотерапии, лечебной физической культуре и реабилитации, профессия врача-физиотерапевта – настоящее и будущее, спортивная медицина, клиническая физиотерапия, дистанционные технологии и импортозамещение в физиотерапии

Программа:



Сайт мероприятия:





3–4 февраля 2023 г.



город Нижний Новгород,
проспект Гагарина, 27, ГК «ОКА»

VII Всероссийская научно-практическая конференция Российского кардиологического общества «Нижегородская зима» Кардиологический форум «Практическая кардиология: достижения и перспективы»



Организатор

Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы» и др.



VII Всероссийская научно-практическая конференция
Российского кардиологического общества
«Нижегородская зима»

КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ФОРУМ
**ПРАКТИЧЕСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ:
ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ**



Описание

На форуме обсудили достижения и перспективы практической кардиологии. Кардиологи, терапевты, сердечно-сосудистые и эндоваскулярные хирурги и специалисты смежных специальностей поделились друг с другом научными докладами и лучшими медицинскими практиками. В обмене профессиональным опытом приняли участие российские и зарубежные специалисты.

Обсуждаемые вопросы

В ходе мероприятия участниками был затронут широкий круг вопросов по следующим направлениям: фундаментальные исследования в кардиологии, эпидемиология и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, новые медицинские технологии в кардиологии, новые подходы в диагностике сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений, артериальная гипертензия, неотложные состояния в кардиологии: острый коронарный синдром, тромбоэмболия легочной артерии, жизнеугрожающие аритмии, нарушения ритма сердца (медикаментозное и немедикаментозное лечение), хроническая сердечная недостаточность, новые подходы к терапии основных сердечно-сосудистых заболеваний, высокотехнологичная медицинская помощь в кардиологии, интервенционная кардиология, хирургические методы лечения сердечно-сосудистых заболеваний, проблемы вегетативных дисфункций в кардиологии, детская кардиология и кардиохирургия, проблемы реабилитации кардиологических больных, совершенствование организации кардиологической службы, взаимодействие кардиологов и врачей других специальностей.

Программа:



Сайт мероприятия:





10–12 февраля 2023 г.



Москва, Русаковская ул., 24, отель
«Holiday Inn Moscow Sokolniki»

VI Всероссийский научно-образовательный конгресс «Онкорadiология, лучевая диагностика и терапия»



Организатор

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы» и др.

10-12 / 02.2023

ОТЕЛЬ «HOLIDAY INN
MOSCOW SOKOLNIKI»

VI Всероссийский научно-образовательный
конгресс с международным участием

**ОНКОРАДИОЛОГИЯ, ЛУЧЕВАЯ
ДИАГНОСТИКА И ТЕРАПИЯ**

Описание

Мероприятие посвящено важным аспектам лучевой диагностики, терапии в онкологии, а также возможностям телемедицины и искусственного интеллекта.

Конгресс представляет собой многопрофильную, профессиональную платформу, созданную с целью предоставить лучевым диагностам, радиологам, радиотерапевтам, медицинским физикам и врачам других специальностей, работающим в онкологических учреждениях, уникальную возможность для обучения, обмена накопленным опытом и передовыми идеями.

В программу конгресса вошли школы, научно-практические конференции, круглые столы.

Для молодых специалистов была проведена отдельная секция и олимпиада по лучевой диагностике для ординаторов.

Производителям медицинской техники, технологий, инструментария и расходных материалов была предоставлена возможность продемонстрировать свою продукцию на небольшой выставке в рамках конгресса.

Обсуждаемые вопросы

В ходе мероприятия участниками был затронут широкий круг вопросов по следующим направлениям: перспективы и направления развития радиационной онкологии и ядерной медицины, лучевая терапия в онкологии, медицинская физика, ПЭТ в онкологии, ультразвуковая диагностика в гинекологии, фотодинамическая тераностика в онкологии.

Программа:



Сайт мероприятия:





8 февраля 2023 г.



г. Москва, Цифровая платформа «Московская медицина. Мероприятия» <https://events.niioz.ru>

Круглый стол «Медицинская наука в практике столичного здравоохранения»



Организатор

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»



Описание

Медицинская наука города Москвы стремительно развивается благодаря продуманной стратегии и инициативам городских властей, которым удалось добиться кардинальных изменений в столичном здравоохранении. Внедрение новых технологий и подходов к лечению влияет на результаты научных исследований, которые, в свою очередь, определяются научным потенциалом медицинского учреждения.

В организациях, подведомственных ДЗМ, научная работа ведется в научно-исследовательских институтах, научно-практических центрах, городских клинических больницах различного профиля, в которых практико-ориентированная медицинская помощь и научно-исследовательская деятельность дополняют друг друга, формируя непрерывный цикл по совершенствованию организации системы столичного здравоохранения.

В работе круглого стола приняли участие руководители и ведущие специалисты научно-исследовательских институтов, научно-практических центров Департамента здравоохранения города Москвы.

Обсуждаемые вопросы

В День российской науки московские ученые рассказали о достижениях столичной медицинской науки в клинической медицине и ее возможностях для улучшения здоровья жителей города и повышения качества оказания медицинской помощи, об успешных практиках лечения и оказания медицинской помощи, а также о методиках, которые влияют на их качество и эффективность.

Программа:



Сайт мероприятия:





Посттравматическое стрессовое расстройство. Клинические характеристики, лечение, профилактика

Организация-разработчик

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический психоневрологический центр имени З. П. Соловьева» Департамента здравоохранения города Москвы.

Авторы-составители

Кошелев Всеволод Владимирович – доктор медицинских наук, заместитель директора ГБУЗ «Научно-практический центр психоневрологии им. З. П. Соловьева» Департамента здравоохранения города Москвы;

Аведисова Алла Сергеевна – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отдела новых методов терапии пограничных психических расстройств ГБУЗ «Научно-практический центр психоневрологии им. З. П. Соловьева» Департамента здравоохранения города Москвы; главный научный сотрудник отдела пограничной психиатрии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В. П. Сербского» Минздрава России;

Акжигитов Ренат Гайясович – кандидат медицинских наук, заместитель директора ГБУЗ «Научно-практический центр психоневрологии им. З. П. Соловьева» Департамента здравоохранения города Москвы;

Дачевская Ирина Ивановна – заместитель директора ГБУЗ «Научно-практический центр психоневрологии им. З. П. Соловьева» Департамента здравоохранения города Москвы;

Герсамия Анна Гулбаатовна – старший психолог ГБУЗ «Научно-практический центр психоневрологии им. З. П. Соловьева» Департамента здравоохранения города Москвы.

Рецензенты

Л. В. Ромасенко – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник ФГБУ «НМИЦ психиатрии и наркологии им. В. П. Сербского» Минздрава России.

А. Я. Басова – кандидат медицинских наук, заместитель директора по научной работе ГБУЗ НПЦ ПЗДП им. Г. Е. Сухаревой Департамента здравоохранения города Москвы.

Аннотация

В методических рекомендациях представлена информация об этиологии и клинических проявлениях посттравматического стрессового расстройства, описаны особенности его диагностики, лечения и профилактики.

Содержание

Сокращения

Введение

Общие сведения (классификация, эпидемиология, этиопатогенез)

Клинические проявления ПТСР

Диагностика ПТСР

Лечение

Основные принципы организации медицинской помощи при ПТСР

Психофармакотерапия

Психотерапия

Другие нелекарственные методы лечения

Реабилитация и санаторно-курортное лечение

Профилактика ПТСР

Этапы маршрутизации и преемственности пациентов с ПТСР

Этапы лечебно-профилактической помощи при ПТСР

Факторы, влияющие на течение и исход заболевания ПТСР

Заключение

Список использованных источников

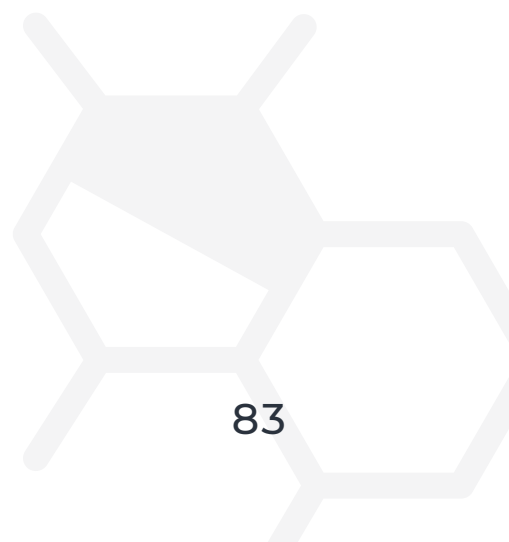
Категория специалистов

Методические рекомендации предназначены для использования в практической и научно-исследовательской работе психиатров, психотерапевтов, врачей общей практики, клинических психологов, а также могут служить учебным материалом при подготовке медицинских специалистов.

Утверждено:

Решением экспертного совета по науке ДЗМ/ протокол № 3 от 20 марта 2023 г.







MOCKBA
2 0 2 3