

ФАРМАКОТЕРАПИЯ

Лекарственные средства, используемые для лечения ГЭРБ, разделяют на 4 группы:

1. Ингибиторы протонной помпы (ИПП) (омепразол, лансопразол, эльтоп и др.) являются препаратами выбора в лечении ГЭРБ.

Омес (омепразол) назначался в суточной дозе до 40 мг. Эффективность лечения от назначения данных препаратов составляла от 88 — 91 %. Купировалась изжога, уменьшался болевой синдром. Эндоскопически отмечалось эпителизации эрозий, заживление язв.

2. Антацидные препараты (альмагель, фосфолюгель, маалокс) быстро избавляют пациента от изжоги, но продолжительность их действия невелика, в основном использовались симптоматически.

3. Прокинетики (метоклопрамид, церукал, мотилиум и др.) повышают тонус нижнего пищеводного сфинктера, улучшают клиренс пищевода, ускоряют эвакуацию содержимого из желудка, способствуют антрально-дуоденальной координации.

4. Блокаторы H₂-рецепторов гистамина (фамотидин, квамател и др.).

Курс лечения больных ГЭРБ от 0 — 4-й стадии: ИПП дают положительную как клиническую, так и эндоскопическую динамику — от 81,8 до 91,6 %. После выписки из стационара больным рекомендовано продолжить прием ИПП в поддерживающей дозе 20 мг в сутки, затем прием ИПП по требованию (появление изжоги).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, по нашим данным, отмечается ежегодный рост ГЭРБ (2006 г. — 67 чел., 2008 г. — 133 чел.). Это свидетельствует об улучшении диагностики заболевания, активной обращаемости пациентов. Наиболее эффективными препаратами в лечении ГЭРБ являются ИПП и прокинетики.

Н.Г. Айдаева

ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИИ

Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко (Улан-Удэ)

Зарождение эндокринологической службы в Республике началось в далеком 1957 году, когда была доказана необходимость создания отдельной службы по борьбе с эндемическим зобом у населения.

27 августа 1959 года на базе терапевтического отделения Республиканской больницы создан противозобный диспансер, с этого времени и развивается эндокринологическая служба в Республике. Этот диспансер возглавила кандидат медицинских наук, заслуженный врач Бурятской АССР Софья Степановна Иринчеева. Вместе с ней первыми врачами-эндокринологами были Н.Б. Савельева, Т.Н. Зуева, Р.П. Малакшинова, В.А. Шурыгина, в 1965 году пришли врачи Л.А. Попова, Т.И. Тужинова.

В 1967 году коллектив противозобного диспансера (к тому времени — эндокринологического), переехал в здание, в котором сегодня располагается эндокринологический центр.

В разные годы главными врачами эндокринологического диспансера были В.Э. Назаров-Рыгдылон, Т.И. Тужинова. Успешно работали, а многие и до сих пор работают, врачи В.М. Юндунов, Н.А. Шоболова, А.А. Плюснина, Е.В. Будаева, Э.С. Иванова, Г.С. Богомолова, Н.А. Константинова, А.Ц. Очирова, Д.Д. Манжиганов, Э.Е. Цыбикова. В сентябре 1970 года после окончания клинической ординатуры по эндокринологии в диспансер пришла работать В.Д. Зыбина, которая впоследствии (в 1982 году) после защиты кандидатской диссертации организовала кафедру эндокринологии в Иркутском ГИДУВе.

В 1975 году в эндокринологию пришла работать Т.Б. Цыдыпова, которая возглавила Республиканский эндокринологический центр Республиканской больницы — так стал называться эндокринологический диспансер после присоединения его в 1991 году к Республиканской клинической больнице.

Одновременно развивается сеть эндокринологических приемов в поликлиниках и районных больницах: в каждой поликлинике города Улан-Удэ организовываются приемы эндокринологов-терапевтов и эндокринологов-педиатров. У истоков амбулаторной эндокринологической службы Республики стояли В.А. Шурыгина, З.И. Якушева, Л.Ю. Хамнуева, Д.Э. Нимаева, С.Г. Антакшинова, М.К. Баглаева, Н.В. Гурулева и многие другие. Начали создавать детскую эндокринологическую службу Э.А. Зубарева, Л.В. Токмакова, Э.С. Иванова, Л.М. Степанова.

Развитие эндокринной хирургии берет свое начало с 1967 года, когда были выделены койки для оперативного лечения больных с зобом. Первыми хирургами-эндокринологами были С.Г. Цыганов, Н.Г. Гусева, А.Д. Абашеева, В.М. Юндунов, В.Н. Будаев. Немало лет эндохирургическое отделение возглавлял А.И. Цыдыпов. С развитием службы расширился и спектр хирургической помощи эндокринным больным.

За прошедшие годы на материале, собранном в Республике, защитили диссертации эндокринологи: В.М. Юндунов, В.Д. Зыбина, Н.Б. Сельверова, Н.А. Константинова, А.Ц. Очирова, Н.К. Батлаева, Л.Ю. Хамнуева, Н.Г. Айдаева, Д.Э. Нимаева.

Сегодня эндокринологический центр Республиканской клинической больницы — это организационно-методический центр по улучшению специализированной службы, центр по оказанию лечебной и консультативной помощи больным с эндокринной патологией, а также учебная база по подготовке и повышению квалификации врачей и средних медицинских работников.

Если в 1959 году в Республиканском противозобном диспансере работали 4 врача-эндокринолога, то сейчас в Республиканском эндокринологическом центре трудятся 12 врачей, 24 медицинских сестры, 22 человека младшего медицинского персонала и работников вспомогательных служб.

В Республиканском эндокринологическом центре оказывается специализированная стационарно-поликлиническая помощь больным с эндокринной патологией, сегодня эндоцентр располагает 40 терапевтическими и 25 хирургическими койками.

Современное терапевтическое отделение эндоцентра — это диагностический и лечебный центр эндокринологии в Республике, где проводятся все современные лечебно-диагностические мероприятия, осуществляются клинические апробации новых лекарственных препаратов, решаются тактически и диагностически трудные задачи.

На сегодняшний день в отделении эндохирургии выполняется полный спектр услуг, направленных на диагностику и лечение заболеваний щитовидной железы, надпочечников, освоены и активно внедряются современные методики хирургического лечения ожирения. Последние 2 года приоритетным направлением в работе отделения является органосохраняющее хирургическое лечение больных с синдромом диабетической стопы: это, в первую очередь, проведение ангиобаллонопластики сосудов конечностей, когда посредством ангиографии облитерировавший сосуд расширяют, тем самым восстанавливая кровоток и сохраняя конечность.

В поликлинике РЭЦ ведется консультативный прием взрослых и детей со всей территории Республики, функционирует школа для больных сахарным диабетом. Амбулаторная сеть представлена 14 эндокринологическими приемами в г. Улан-Удэ, и 17 врачей-эндокринологов работает в районах Республики.

В структуре эндокринной патологии в Республике львиная доля приходится на сахарный диабет, в связи с чем этим больным уделяется особое внимание.

Так, если в 1959 году на диспансерном учете состояло 10 больных сахарным диабетом, то в сентябре текущего года число этих пациентов приближается к цифре в 14 тысяч. Число больных СД увеличивается на 2 тысячи каждый год. Минздрав РБ при поддержке правительства РБ с 1997 года реализует целевую программу «Сахарный диабет». Сегодня все больные СД обеспечиваются как сахароснижающими препаратами, так и расходным материалом к средствам самоконтроля.

Эндокринологи Бурятии и больные сахарным диабетом, объединившиеся в Бурятское отделение Российской диабетической ассоциации с более чем 30-летней историей, представляют сегодня единое целое, способное решать насущные проблемы больных диабетом.

В настоящее время эндокринологи Республики владеют всем спектром сахароснижающей терапии: это и все группы современных таблетированных сахароснижающих препаратов, и человеческие инсулины, и суперсовременные аналоги инсулина. Все дети и подростки, больные сахарным диабетом, обеспечены средствами самоконтроля и ежемесячно обеспечиваются расходным материалом к ним, кроме того хорошо организована реабилитация детей и взрослых с сахарным диабетом на местных и российских курортах.

Что касается современных технологий в диагностике и лечении сахарного диабета, то можно отметить, что у четырех пациентов в республике установлены инсулиновые помпы как альтернативный метод введения инсулина, в эндоцентре проводится суточное мониторирование глюкозы крови на аппарате CGMS, позволяющее уловить все колебания уровня сахара в крови в течение суток.

У современной эндокринологии Бурятии на сегодняшний день есть значимые достижения, проблемы и цели на далекое и ближайшее будущее.

И это лишний раз свидетельствует о том, что эндокринологическая служба в Республике развивается в ногу со временем, экономической ситуацией в стране и мире.

Г.Ф. Алексеева

О ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ГЛАУКОМОЙ В БУРЯТИИ

Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко (Улан-Удэ)

Диагноз «глаукома» подразумевает, что для сохранения зрительных функций и поддержания привычного качества жизни пациент должен регулярно наблюдаться у офтальмолога. Задачи диспансеризации больных глаукомой — выявление, динамическое наблюдение, лечение.

В различных регионах страны организация работы глаукомных кабинетов, несмотря на общность конечной цели — предупреждение необратимой слепоты от глаукомы, имеет свои особенности. В зависимости от сил и средств офтальмологических служб, в одних регионах глаукомные кабинеты вы-