

РБ, 8,3% от общих затрат на медицинские услуги в Люберецкой РБ №1. Это значительные средства, которые должны быть использованы максимально разумно в условиях всегда существующего дефицита бюджета.

Таким образом, методики клинико-экономического анализа позволили определить правильность и целесообразность расходования средств в 4 исследуемых ЛПУ на основе ретроспективной оценки реальных затрат, выявили ошибки и недоработки в оказании помощи больным церебральным инсультом. Благодаря проведенному клинико-экономическому анализу стало очевидным, на какие медицинские услуги и лекарственные препараты уходит основная доля расходов – на массовые и дешевые или редко применяющиеся, но дорогие. Кроме того, изученная структура расходов, выявившая чрезмерно затратные, не рационально использованные медицинские услуги, лекарственные препараты, является основой для прогнозирования объемов необходимых финансовых вложений, связанных с внедрением новых грамотных подходов к ведению больных церебральным инсультом в ЛПУ Московской области.

ВЕРТЕБРОБАЗИЛЯРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КАК СЛЕДСТВИЕ ПОСТМАСТЭКТОМИЧЕСКОГО СИНДРОМА И ЕЕ ЛЕЧЕНИЕ

*И.Д. Стулин, Л.З. Вельшер, Л.А. Савин, Р.К. Шихкеримов,
А.В. Шапкина, М.В. Сулейманова, Г.А. Лисичкина, М.Л. Стаханов
Московский государственный медико-стоматологический университет*

Ранняя диагностика рака молочной железы позволяет в настоящее время сохранить жизнь большинству заболевших женщин, которые после проведенного своевременного лечения с точки зрения онколога являются здоровыми. Однако через различные сроки после операции у пациенток развивается так называемый «постмастэктомический синдром», порой значительно ограничивающий трудоспособность этих женщин и нарушающий качество их жизни. Нашими исследованиями [1, 3] показано, что у большинства этих пациенток присутствуют различные неврологические расстройства, и прежде всего, у них развивается синдром передней лестничной мышцы на стороне операции. Патогенез постмастэктомического синдрома сложен – это «калечащая» операция с последующими рубцовыми изменениями в этой зоне, постлучевой фиброз, влияние химиотерапии, поражение лимфоколлекторов и т.п. Обследуя эту категорию больных, мы обратили внимание на частое наличие жалоб, обусловленных нарушениями в вертебробазилярном бассейне. Изучению данного вопроса посвящено настоящее исследование. У всех обследуемых методами нейровизуализации подтверждено отсутствие метастатического поражения головного мозга.

Обследованы 24 женщины, перенесшие радикальную мастэктомию. Сроки после операции составляли от 1 года до 17 лет. Возраст пациенток – от 33 до 56 лет. Следует заметить, что до оперативного лечения ни у одной из больных не было жалоб со стороны структур, васкуляризируемых позвоночными и основной артериями. Помимо изучения жалоб, клинического осмотра, больным проведена ультразвуковая доплерография позвоночных артерий, дуплексное сканирование подключичных артерий, регистрация ЭЭГ.

У всех пациенток в неврологическом статусе выявляли скаленус-синдром, проявлявшийся болями и напряжением передней лестничной мышцы, положительной пробой Адсона, чувствительными нарушениями ульнарной поверхности предплечья и кисти. Степень отека синдрома колебалась от ощущения тяжести в руке до выраженного отека, затрудняющего движения. Жалобы были представлены прежде всего головокружением системного и несистемного характера, пошатыванием при ходьбе и в позе Ромберга, шумом в ушах и явлениями нейро-

сенсорной тугоухости. У 8 пациенток присутствовал мелкоразмашистый горизонтальный нистагм. У 5 больных жалобы усиливались при физических нагрузках со стороны больной руки. При ультразвуковой доплерографии позвоночных артерий выявлена значительная асимметрия линейной скорости кровотока (ЛСК) на стороне операции, особенно при пробе с реактивной гиперемией – почти на 20-25%. Дуплексное сканирование, проведенное у 5 пациенток, выявило у всех S-образную извитость и сужение истока позвоночной артерии, вероятно экстравазального генеза. По данным ЭЭГ, у всех больных выявлялись признаки раздражения стволовых структур мозга (преимущественно ростральных отделов), а при пробе Адсона выявлялась депрессия корковой ритмики.

Таким образом, церебро-вакулярные расстройства со стороны вертербробазилярного бассейна являются компонентом постмастэктомического синдрома.

В связи с этим больным проводился комплекс лечебных мероприятий, направленных на улучшение кровотока в системе позвоночных артерий. С целью воздействия на миоспазм передней лестничной мышцы назначался миокалм по 150 мг 3 раза в день, для улучшения мозгового кровообращения – вазобрал по 2 мл 2 раза в день. Использовался также новый метод физитерапии – фотофорез с помощью отечественных фотоматричных установок, опытные образцы которых были представлены МГТУ им. Н.Э. Баумана, а в настоящее время серийно выпускаются под названием «Тера-фот» государственным унитарным предприятием НИИ «Полус» им. М.Ф. Стельмаха. Технические характеристики прибора: сверхяркие светодиоды, обеспечивающие непрерывное монохроматическое некогерентное излучение длиной волны 660 нм. Конструктивные особенности прибора обеспечивают плотность излучения в пределах 0,8-1,4 мВт/см². Курс лечения состоял из 10-12 ежедневных процедур облучения воротниковой зоны и надключичной области. Перед процедурой кожа смазывалась отечественной гепариновой мазью производства «Нижфарм».

Нашими исследованиями показан противовоспалительный, миорелаксирующий и анальгетический эффект при использовании фотоматрицы. Процедуры улучшали реологические свойства крови и микроциркуляцию. У всех пролеченных больных достигнут отчетливый положительный клинический эффект. Исследования в данном направлении планируется продолжить [2].

ЛИТЕРАТУРА

1. Савин А.А., Вельшер Л.З., Стаханов М.Л. и др. // Неврологический журнал, 1999. – Т. 4, №6. – С. 19-21.
2. Савин А.А., Шихкеримов Р.К., Шапкина А.В. и др. // В кн.: IX Всероссийский съезд неврологов. – Ярославль, 2006. – С. 604.
3. Шихкеримов Р.К., Савин А.А., Стулин И.Д. и др. // В кн.: Методы исследования регионального кровообращения и микроциркуляции в клинике. – С.-Пб., 2004. – С. 56-59.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МОЗГОВОГО ИНСУЛЬТА

М.А. Евзельман

Орловская городская больница скорой медицинской помощи им. Н.А. Семашко

В июне 2004 г. ВОЗ, Всемирная федерация инсульта и Всемирный конгресс по проблеме инсульта (Ванкувер, Канада) обратились с воззванием к мировой общественности, в котором инсульт объявлен глобальной эпидемией, угрожающей жизни и здоровью населения всего мира. С учетом наличия разработанных эффективных методов профилактики и лечения инсульта (и его осложнений) игнорирование возможности уменьшить бремя этого социального и медицинского зла недопустимо.