

Медицинские науки

ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В ПЕРИОД РЕАЛИЗАЦИИ ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Казимова А.А., Алыменко М.А.,
Маль Г.С.

*ГОУ ВПО «Курский государственный
медицинский университет» Росздрава,
Курск*

Цель исследования: проведение ретроспективного анализа амбулаторных карт пациентов кардиологического профиля, состоящих на диспансерном учете в поликлиниках регионального центра (г. Курск) за 2006-2008 (в процессе реализации национального проекта). Материал и методы: проанализировано 1000 амбулаторных карт пациентов в возрасте 40-59 лет, а также использованы отчетные материалы кардиологической службы регионального центра. Методами исследования явились: аналитический, медико-социологический, статистический. Результаты: в структуре общей и первичной заболеваемости по-прежнему на 2-м месте остаются болезни органов кровообращения. Среди нозологических форм лидирует артериальная гипертензия (АГ) и ишемическая болезнь сердца (ИБС). Рост заболеваемости по данным нозологическим формам объясняется дополнительной диспансеризацией большого количества работающего населения в рамках Национального проекта, так и действующими в Курске с 2003 года целевыми Федеральной и областной программами «Профилактика и лечение АГ в Курской области на 2003-2008 г.». Стало возможным на бесплатной основе обследовать большее количество пациентов при помощи ультразвуковых и эндоскопических методик как при обращении за амбулаторной помощью, так и в рамках дополнительной диспансеризации. В 2007 г. данные пациенты наблюдались уже как диспансерные больные, что и повлияло на показатели. Таким образом, целью Национального проекта «Здоровье» является не только диагностика заболеваний на ранних стадиях, но и оздоровление или профилактическое предупреждение обострений с целью сохранения здоровья нации. Поэтому диспансерное наблюдение выдвигается на передний план как механизм, позволяющий выполнить поставленную перед первичным звеном амбулаторно-поликлинической службы — участковыми врачами-терапевтами задачу.

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КОЖУСБЕРЕГАЮЩЕЙ МАСТЭКТОМИИ С ОДНОВРЕМЕННЫМ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕМ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Огнерубов Н.А., Проценко В.Н.,
Колосовская Т.И., Огнерубова М.А.

*ФГУЗ МСЧ № 97 ФМБА
г. Воронеж*

В структуре заболеваемости и смертности начиная с 1985 года, рак молочной железы у женщин в России занимает первое место, составляя соответственно 20% и 17,3% (Чиссов В.И. и соавт; 2009). Хирургический этап лечения является основным в комплексной терапии рака молочной железы. На сегодняшний день, благодаря совершенствованию методов лечения (в основном за счет системного контроля заболевания) значительно расширились возможности выполнения органосохраняющих оперативных вмешательств, включая эндопротезирование. История эндопротезирования при раке молочной железы претерпевает различные направления. В настоящее время предпочтение отдают одновременному эндопротезированию при радикальном оперативном вмешательстве.

Цель работы — оценить возможность выполнения подкожной кожусберегающей мастэктомии с одновременным эндопротезированием в комплексном лечении рака молочной железы.

Начиная с 2007 г. в исследование включены 13 пациентов с гистологически верифицированным раком молочной железы в возрасте от 25 до 60 лет, медиана — 42,4±3,9 лет. Т1-2 N0-1 M0 стадия была у 8 пациентов, Т3 N0-1 M0 стадия констатирована у 4 больных, а в 1 случае — Т4 N1 M0. Пациентам с I-II B стадией (8) лечение начинали с хирургического вмешательства. 5 больным со стадией Т3-4 N0-1 M0 на первом этапе проводилась неоадьювантная полихимиотерапия по схеме CAF (3 больных), и по схеме AP (2 пациентки) в среднем по 2 цикла с последующим оперативным вмешательством. Кожусберегающая подкожная мастэктомия выполнялась разрезом в области наружных квадрантов с переходом в подмышечную впадину. Объем удаляемых тканей был стандартным. В тех случаях, когда опухоль близко прилегала к коже, вы-