

14. Галкин В.А. Национальный проект «Здоровье» и задача повышения профессиональной компетенции терапевта поликлиники // Тер. арх. 2008. № 1. С. 6-9.

15. Организационно-методическое обеспечение профилактической помощи учащейся молодежи

разных социальных групп: метод. рекомендации Минздравсоцразвития России / И.Л. Андреева, С.В. Антипенков, Е.В. Дудрова и др.; под ред. проф. Г.Г. Орловой, Г.Н. Шеметовой. М., 2009. 48 с.

**Материалы конференции  
«Актуальные проблемы образования»  
ГРЕЦИЯ (Крит) 15-24 октября 2014 г.**

**Педагогические науки**

**К ВОПРОСУ О ВЫБОРЕ  
ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ  
В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ**

Маль Г.С.

*Курский государственный медицинский  
университет, Курск, e-mail: mgalina.2013@mail.ru*

Последнее десятилетие XXI в. внесло в историю российского образования трагические страницы: появился новый термин – «децелерация», означающий массовую задержку в физическом и психическом развитии.

Причины децелерации многочисленны:

- массовая алкоголизация и наркотизация населения;
- злоупотребления в использовании фармацевтических препаратов;
- некачественное питание беременных;
- последствия Чернобыльской катастрофы;
- телефония.

Ситуация осложняется появлением детей-беженцев и сирот при живых родителях из обеспеченных семей, где старшим «некогда» заниматься воспитанием своих детей.

В итоге, как показывает проведенный нами психолого-педагогический мониторинг, индекс интеллекта студентов ежегодно снижается на 1,5-3,0%.

Вторая тенденция – постоянно возрастающий разрыв между потенциальным уровнем усвоения учебного материала.

Все это обязывает нас в корне пересмотреть свое отношение к педагогическим технологиям как инструментарию учебного процесса и актуализировать их изучение. Многочисленными исследованиями доказано, что от выбранной педагогической технологии и степени ее адекватности ситуации и контингенту студентов во многом зависит качество обучения.

**Материалы конференции  
«Гомеостаз и инфекционный процесс»  
ИСПАНИЯ – ФРАНЦИЯ 26 июля - 3 августа 2014 г.**

**Медицинские науки**

**РЕГИОНАЛЬНЫЙ ФРАГМЕНТ  
(ОМСКАЯ ОБЛАСТЬ) ПРОГРАММЫ  
ПЕРСПЕКТИВА: КОМБИНИРОВАННАЯ  
ТЕРАПИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ  
ГИПЕРТЕНЗИИ**

Булахова Е.Ю.<sup>1,2</sup>, Багишева Н.В.<sup>2</sup>, Трухан Д.И.<sup>2</sup>,  
Дубровская И.И.<sup>3</sup>, Диденко Н.Е.<sup>3</sup>, Янина О.А.<sup>3</sup>,  
Смурыгина Е.А.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Поликлиника ГКД, <sup>2</sup>ОмГМА, <sup>3</sup>БУЗОО БСМП № 2,

<sup>4</sup>КДЦ Ультрамед, Омск,

e-mail: dmitry\_trukhan@mail.ru

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) занимают ведущее место в структуре неинфекционной патологии взрослого населения и являются основной причиной преждевременной смерти и ранней инвалидизации в Российской Федерации (РФ) и большинстве экономически развитых стран [1]. Под эгидой Национального Общества Кардиоваскулярная Профилактика и Реабилитация в конце 2011 года стартова-

ла научно-исследовательская, образовательная, оздоровительная программа в РФ **ПЕРСПЕКТИВА: Профилактика сЕРдечно-Сосудистого риска у ПациЕнтов с ишемичесКой болезнью сердца, аТеросклерозом и гИперлипидемией, артериальной гипертензией и нарушениями сердечного ритма. Снижение сердечно-сосудистой заболеВАемости и смертности в Российской Федерации [2, 3].** Участие в программе приняли 382 врача (терапевты, врачи общей практики, кардиологи) из 32 городов РФ [3].

Одним из направлений программы ПЕРСПЕКТИВА в плане лекарственной терапии пациентов с ССЗ является ориентация врачей на использование качественных генериков. В части программы ПЕРСПЕКТИВА, посвященной проблеме артериальной гипертензии (АГ), в качестве базового препарата группы диуретиков использовался генерический препарат индапамида – ИНДАП® (PRO.MED.CS Praha a.s.). Выбор препарата обусловлен тем, что на сегодняш-

ний день Индап® является единственным генериком индапамида, который соответствует всем требованиям, предъявляемым к качественным генерикам [4, 5].

Научная программа исследования представляла собой 12-месячное наблюдение пациентов с АГ, получающих препарат Индап® в виде монотерапии или в комбинации с качественными российскими и зарубежными генериками. В Омске в рамках программы ПЕРСПЕКТИВА под наблюдением в течение года находились 83 пациента с АГ (63 женщины и 20 мужчин). АГ 1 степени отмечалась у 30,1%, 2 степени – у 38,6%, 3 степени – у 31,3% пациентов. Первая стадия АГ была у 12,0%, 2-я – у 43,4%, 3-я – у 44,6%. Проведенная стратификация риска свидетельствует о преобладании пациентов с высоким – 28,9 % (24 чел.) и очень высоким – 53,0% (44 чел.) добавочным риском. У 50 пациентов (60,2%) имелась сопутствующая патология.

В соответствии с национальными и международными рекомендациями по диагностике и лечению АГ для пациентов высокого и очень высокого риска оптимальным выбором является комбинированная терапия. На этапе включения в программу комбинированная терапия, в состав которой входил препарат Индап® с препаратами других групп, была назначена 68 пациентам (81,9%). Спустя год комбинированную терапию получали 70 пациентов (84,3%), целевой уровень АД был достигнут у 62 пациентов (88,6% от числа пациентов, получавших комбинированную терапию).

Результаты, полученные при комбинированной терапии АГ препаратом Индап®, у пациентов – жителей г. Омска в рамках программы ПЕРСПЕКТИВА согласуются с данными, полученными в других регионах России [3, 6], и свидетельствуют о высокой эффективности применения качественных генериков в комбинированной терапии АГ.

#### Список литературы

1. Трухан Д.И., Тарасова Л.В. Оптимизация лекарственной терапии ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии: выбор ингибитора ангиотензинпревращающего фермента // Системные гипертензии. 2014. № 1. С. 73-77.
2. Трухан Д.И., Викторова И.А. Артериальная гипертония: метод. пособие для практических врачей в рамках научно-исследовательской, образовательной, оздоровительной программы «ПЕРСПЕКТИВА». М.: Национальное Общество «Кардиоваскулярная профилактика и реабилитация», 2011. 64 с.
3. Трухан Д.И., Павлова Т.В., Викторова И.А. Оптимизация немедикаментозного и медикаментозного воздействия на патогенетические факторы развития и течения артериальной гипертензии в рамках новой научно-исследовательской образовательной оздоровительной программы ПЕРСПЕКТИВА // Справочник поликлинического врача. 2012. № 11. С. 18-22.
4. Трухан Д.И., Тарасова Л.В. Выбор ангиогипертензивного препарата с позиций рациональной фармакотерапии // Cardiosomatika. 2013. № 3. С. 44-51.
5. Трухан Д.И. Выбор лекарственного препарата с позиций рациональной фармакотерапии // Consilium Medicum. 2013. № 11. С. 45-9.

6. Оптимизация лекарственной терапии артериальной гипертензии в рамках научно-исследовательской, образовательной, оздоровительной программы ПЕРСПЕКТИВА / Д.И. Трухан, Т.В. Павлова, Л.В. Тарасова и др. // Справочник поликлинического врача. 2014. № 1. С. 16-20.

### РОЛЬ СЕКСУАЛЬНО-ТРАНСМИССИВНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ПАТОГЕНЕЗЕ ОСЛОЖНЕНИЙ ГОРМОНОТЕРАПИИ МИОМЫ МАТКИ

Хворостухина Н.Ф., Новичков Д.А.,  
Островская А.Е.

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского  
Минздрава РФ, Саратов,  
e-mail: khvorostukhina-nf@ya.ru

Миома является наиболее распространенной доброкачественной опухолью матки, наблюдается примерно у 20-40% женщин репродуктивного возраста (Aamir T. Khan et al., 2013). Проблема приобретает все большую социальную значимость с учетом тенденции к позднему планированию беременности и омоложению контингента больных миомой. Миома матки занимает 2 место в структуре гинекологических заболеваний, при этом 90% радикальных объемов хирургического лечения выполняется женщинам репродуктивного возраста в связи с клиникой геморрагического синдрома. Несмотря на большое количество публикаций, посвященных консервативным методам лечения миомы матки с применением гормональных препаратов, остается высоким риск возникновения осложнений на фоне терапии (нарушения менструального цикла, метроррагии, увеличение размеров миоматозных узлов), а также рецидива роста опухоли после отмены гормонотерапии.

Цель: изучить значение сексуально-трансмиссивных инфекций в патогенезе осложнений гормонотерапии миомы матки у женщин репродуктивного возраста.

Материал и методы: Под нашим наблюдением находилось 82 пациентки с миомой матки, размеры которой не превышали 12-недельную беременность, преимущественно интрамуральной и субсерозной локализацией узлов и имеющие показания для консервативного лечения. Основную группу составили 43 женщины с миомой матки и клиникой геморрагического синдрома на фоне гормонотерапии. В группе сравнения (n = 39) осложнений при консервативном лечении миомы матки гормональными препаратами не наблюдалось. Всем пациенткам проводилось стандартное клинико-лабораторное обследование и ультразвуковое сканирование абдоминальным и вагинальным датчиком. Дополнительно проведено обследование на выявление антител IgG и IgM к возбудителям урогенитальных инфекций (хламидиоз, уреоплазмоз, трихомониаз, цитомегаловирусная и герпетиче-