

Главное военно-медицинское управление
Министерства обороны Российской Федерации

Федеральное государственное учреждение
«Главный военный клинический госпиталь имени академика
Н.Н. Бурденко Министерства обороны Российской Федерации»

Всероссийская научно-практическая конференция с
международным участием

Современные алгоритмы диагностики и стандарты лечения в клинической медицине

Тезисы конференции

5 декабря 2008 г.

The Federal State Institution
“The Burdenko Main Military Clinical Hospital
of the Russian Federation Defense Ministry”

All-Russia Scientific and practical conference
with international participation

The modern algorithms of diagnosis and treatment standards in clinical medicine

Abstracts

December 5, 2008

Москва
Moscow

УДК 615/617
ББК 53/56
С 56

С 56 Современные алгоритмы диагностики и стандарты лечения в клинической медицине: Тезисы докл. науч.-практ. конф. – М.: ГВКГ им. Н.Н. Бурденко, 2008. – 417 с.

УДК 615/617
ББК 53/56

*Издается по решению Ученого совета
Главного военного клинического госпиталя
имени академика Н.Н. Бурденко*

Уважаемые коллеги!!!

Проведение в стенах нашего учреждения Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Современные алгоритмы диагностики и стандарты лечения в клинической медицине» позволяет продолжить традиции обсуждения наиболее сложных проблем современного здравоохранения и военной медицины на этапах ее реформирования. Несомненно, что разработка стандартов лечения пациентов в многопрофильных лечебных учреждениях – достаточно сложная задача, которая требует вначале ознакомления с проблемой сбора достаточного фактического материала, а затем и обсуждения этой проблемы среди ученых, клиницистов-практиков и экономистов.

Целью конференции является выработка подходов к более рациональному использованию новых алгоритмов диагностики, стандартизации современных методов лечения и медицинских технологий, их унификации и использованию в многопрофильном лечебном учреждении.

Проводимая в последние годы военная реформа нацелена на оптимизацию расходов на военные нужды, преобразование армии и флота в небольшую по численности, но высокоэффективную структуру, способную выполнять задачи по защите страны от любой агрессии. Военная реформа непосредственно затрагивает и военно-медицинскую службу. Она требует поиска путей повышения эффективности медицинского обеспечения военнослужащих с использованием современных алгоритмов диагностики и применения одинаковых стандартов в лечении пациентов. Над этой проблемой начинают работать во всех лечебных и учебных учреждениях МО РФ.

Мы надеемся, что тема конференции послужит толчком для активного внедрения и разработки современных алгоритмов диагностики и принятия стандартов лечения по основным заболеваниям мирного и особенно военного времени, так как ГВКГ имени Н.Н. Бурденко является головным учреждением в Российской Федерации, занимающимся специализированной медицинской помощью у пациентов с боевыми травмами, поступающих из зон локальных военных конфликтов.

Начальник Главного военного клинического
госпиталя имени Н.Н. Бурденко
доктор медицинских наук, профессор
полковник медицинской службы

И.Б. Максимов

Dear colleagues!!!

All-Russia scientific and practical conference with international participation “The modern algorithms of diagnosis and treatment standards in clinical medicine” conducted within the walls of our institution will allow continuing the traditions to discuss the most difficult problems of modern health service and military medicine at the stages of its reformation. Undoubtedly, the development of standards of patient treatment in the multipurpose medical institutions is a rather complicated task. At first it is necessary to solve the problem concerning the obtainment of sufficient facts and then the discussion of this problem among the scientists, clinicians, practical physicians and economists.

The aim of the conference is to work out the approaches to the most rational use of new diagnostic algorithms, standardization of modern treatment methods and medical technologies, their unification in the multipurpose medical institution.

Recently our Army and Navy were subjected to significant reforms, but in spite of all reorganizations they remain the highly effective structure, which can defend our country from any aggression. The military reform directly touches the military service. It demands the improvement of servicemen medical support with the use of modern diagnostic algorithms and application of unified standards in patient treatment. All RF MD medical and educational institutions start working on this problem.

We hope that the conference theme will serve as a stimulus for active introduction and development of the modern diagnostic algorithms and adoption of treatment standards of the main diseases of peacetime and war-timer especially. It is very important because the Burden Main Military Clinical Hospital is the leading institution in Russian Federation, which deals with specialized medical care in the patients with fighting traumas coming from the zones of local military conflicts.

Chief of the Burden Main Military Hospital
MD, professor, medical service colonel

I. Maximov

РАСПОСТРАНЕННОСТЬ HELICOBACTER PYLORI-ИНФЕКЦИИ В ОРГАНИЗОВАННОМ КОЛЛЕКТИВЕ ВОИНСКОЙ ЧАСТИ У МУЖЧИН МОЛОДОГО ВОЗРАСТА, РЯДОВЫХ ПО ПРИЗЫВУ ДАЛЬНЕВОСТОЧНОГО ВОЕННОГО ОКРУГА

Е.П. Лосинец, О.В. Афонасков

(301 Окружной военный клинический госпиталь, г. Хабаровск)

Цель исследования – изучить распространенность *Helicobacter pylori* (Нр)-инфекции на этапах воинской службы в организованном коллективе учебной воинской части, а также оценить результаты эрадикационной терапии, проведенной у мужчин молодого возраста (18-25 лет), рядовых по призыву Дальневосточного военного округа (ДВО).

Обследовали 200 мужчин молодого возраста, военнослужащих по призыву учебной воинской части ДВО. Исследование проводили путем проведения дыхательного теста на газоанализаторе «HelicoSense Scientific» в три этапа. Первый этап обследования был проведен на 2-3-м мес службы, второй этап – на 6-7-м мес, третий этап – на 10-11-м мес от момента призыва.

Исследуемый контингент был разделен на две группы: первая группа – служащие без жалоб на состояние здоровья, вторая группа – с жалобами на редкую изжогу и дискомфорт в эпигастрии при погрешностях в диете. Все военнослужащие одного года призыва, ранее не обследованные и призванные из Хабаровского края и Амурской области. Нр-инфекция была выявлена у 48 (24%) человек. Среди военнослужащих без жалоб на состояние здоровья Нр-позитивные составили 12 (25%) человек, с жалобами на редкую изжогу и дискомфорт в эпигастрии Нр-позитивных выявлено 36 (75%) человек. Среди включенных в исследование военнослужащих распространенность Нр-инфекции у призванных из Хабаровского края составила 21 (44%) человек, из Амурской области – 27 (56%) человек. Все военнослужащие с выявленной Нр-инфекцией прошли стационарное обследование и лечение с использованием эрадикационной схемы: омепразол (20 мг 2 раза/день) + кларитромицин (500 мг 2 раза/день) + метронидазол (500 мг 2 раза/день) на 7 дней. При обследовании на фиброгастроэноскопию у 38 (79,2%) человек выявлены признаки гастродуоденита, у 3 (6,25%) человек – язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки с наличием у 2 из них открытого язвенного дефекта, 7 (14,6%) человек – без эндоскопических изменений.

На втором этапе контрольное обследование на дыхательном газоанализаторе проведено повторно всем 200 военнослужащим. Из 48 человек, получивших лечение на первом этапе, у 6 (12,5%) человек Нр-инфекция выявлена повторно, у 42 (87,5%) человек Нр-инфекция не выявлена. Однако 33 (21,7%) человека из 152 Нр-негативных стали Нр-позитивными. Военнослужащие госпитализированы, проведена эрадикационная терапия с применением двух антибактериальных препаратов: омепразол (20 мг 2 раза/день) + кларитромицин (500 мг 2 раза/день) + амоксициллин (1000 мг 2 раза/день) на 7 дней.

На третьем этапе обследования на дыхательном газоанализаторе Нр-инфекция у военнослужащих не выявлялась.

Таким образом, среди молодых мужчин в первые месяцы военной службы по призыву в учебных частях ДВО распространенность Нр-инфекции составляет 24%. При этом среди выявленных Нр-позитивных военнослужащих преобладают (75%) лица молодого возраста с минимальными гастроэнтерологическими жалобами, без жалоб – 25%. За 3 мес прохождения службы в организованном коллективе воинской части 21,7% военнослужащих из Нр-негативных стали Нр-позитивными. Данная ситуация могла быть обусловлена особенностями воинской службы. Проведение эрадикационной терапии первой линии с сочетанием кларитромицина и амоксициллина способствует достижению необходимого результата. Ранняя диагностика Нр-инфекции в воинских частях с проведением необходимого курса эрадикационной терапии до возникновения гастроэнтерологических заболеваний позволит

существенно сократить процент кислотозависимых заболеваний и процент возможных осложнений, что скажется на уменьшении пребывания военнослужащих в стационаре за период службы и позволит уменьшить количество военнослужащих, увольняемых по болезни из ВС РФ.

АЛГОРИТМ ЭФФЕКТИВНОЙ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ HELICOBACTER PYLORI-АССОЦИИРОВАННОГО ГАСТРИТА КУЛЬТИ ЖЕЛУДКА

К.С. Толкачев, А.В. Щербатых

(Иркутский государственный медицинский университет, г. Иркутск)

Данная публикация посвящена проблеме математического подхода к выбору эффективной антихеликобактерной терапии *Helicobacter pylori*-ассоциированного гастрита культуры резецированного желудка.

Обследованы 79 пациентов, перенесших резекцию желудка по поводу язвенной болезни желудка и язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Всем пациентам проводили рентгено- и фиброгастроскопию, биопсию, изучение цитологической и гистоморфологической картины слизистой оболочки культуры желудка. В сыворотке крови методом косвенного твердофазного иммуноферментного анализа определяли наличие специфических IgG антител к белковым антигенам НР. Антихеликобактерное лечение планировалось провести у НР-позитивных пациентов. Пациентам одной группы планировалось назначение стандартной схемы лечения перорально, пациентам другой группы – назначение эрадикации по предложенной методике (решение о выдаче патента на изобретение, заявка №017124). Математическая обработка полученных данных и разработка модели прогноза по выбору эффективной эрадикационной терапии проведены с использованием многомерного статистического анализа.

При группировании объектов использована мера сходства – метод *k*-средних. Все признаки разбиты на кластеры (число кластеров или групп было условно определено как три группы: первая, вторая, третья). Отнесение объекта к определенной группе выполняется на основании максимального значения линейной классификационной функции (ЛКФ). К этим трем группам добавлены четвертая и пятая группы. При этом произведена проверка ЛКФ правильности деления пациентов на группы; вероятность отнесения индивида к той или иной группе составляет 68,35% ($p_U < 0,05$). D^2 Махаланобиса, составляющий 24,48 у. е., подчеркивает удаленность координат центров проекций сравниваемых групп, подтверждая тем самым высокую достоверность различий между выделенными группами пациентов, перенесших резекцию желудка. Для проведения эрадикационной терапии у пациентов первой группы необходимо применить стандартную эрадикационную схему, а у пациентов второй группы предложенную схему. В дискриминантных уравнениях получаются три оценочные функции: F_1, F_2, F_3 . Прогностическое значение принимается по функции с наибольшим значением. Если $F_1 > F_2 > F_3$, то обследуемому пациенту, перенесшему резекцию желудка, необходимо применение стандартной эрадикационной терапии. При $F_2 > F_3 > F_1$ пациенту, перенесшему резекцию желудка, необходимо выполнение предложенной схемы.

Вывод. Результаты свидетельствуют о том, что предложенный способ подбора эффективной антихеликобактерной эрадикационной терапии, основанный на алгоритме формирования модели прогноза, может быть использован для применения как в работе стационара хирургического профиля, так и гастроэнтерологов амбулаторного звена.