

ЛИТЕРАТУРА

1. *Василенко О. Ю.* Научное обоснование современных подходов к медико-социальной экспертизе и реабилитации инвалидов вследствие сахарного диабета // *Международ. эндокринолог. журн.* — 2011. — № 4 (36). — С. 110—119.
2. *Клепиков Р. В.* Роль остеогенных механизмов в формировании тригеминальной невралгии и терапевтической эффективности внутрикостных блокад: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 2004.
3. *Соков Е. Л.* Остеогенные афферентные реакции в патогенезе клинических проявлений остеохондроза и механизмы эффективности внутрикостных блокад: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. — М., 1996.
4. *Соков Е. Л., Дуламрагчаа П.* Внутрикостные блокады в лечении болевого синдрома при рассеянном склерозе // *Вестн. РУДН. Сер.: Медицина.* — 2004. — Т. 25, № 1. — С. 53—58.
5. *Соков Е. Л., Корнилова Л. Е.* Внутрикостная блокада — инновационный метод лечения в неврологии // *Боль.* — 2008. — № 4. — С. 43—49.
6. *Соков Е. Л., Корнилова Л. Е., Гарабова Н. И.* Новая медицинская технология — внутрикостные блокады в лечении синдрома неудачных хирургических операций на межпозвонковых дисках // *Технологии живых систем.* — 2010. — № 4. — С. 66—70.
7. *Соков Л. П., Соков Е. Л., Соков С. Л.* Клиническая нейротравматология и нейроортопедия: Руководство. — М., 2004.
8. *Bril V., England J., Franklin G. M. et al.* Evidence-based guideline: Treatment of painful diabetic neuropathy. Report of the American Academy of Neurology, the American Association of Neuromuscular and Electrodiagnostic Medicine, and the American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation // *Neurology.* — 2011. — Vol. 76, N 20. — P. 1758—1765.
9. *Sokov E. L., Kornilova L. E., Filimonov V. A.* Osteogenic theory of clinical manifestations of neuroorthopedic diseases // *International Congress «Euromedica-2009».* — Hannover, 2009. — P. 37—38.
10. *Ziegler D.* Painful diabetic neuropathy: Advantage of novel drugs over old drugs? // *Diabet. Care.* — 2009. — Vol. 32, Suppl. 2. — P. S414—S419.

Поступила 06.12.11

Сведения об авторах:

Соков Е. Л., д-р мед. наук, проф., зав. каф. нервных болезней и нейрохирургии ФГОУ ВПО Российский университет дружбы народов; *Корнилова Л. Е.*, проф. каф. нервных болезней и нейрохирургии ФГОУ ВПО Российский университет дружбы народов; *Арсюхин Н. А.*, аспирант каф. нервных болезней и нейрохирургии ФГОУ ВПО Российский университет дружбы народов.

Для контактов:

Соков Евгений Леонидович, 117292, Москва, ул. Вавилова, 61, корп. 8. Телефон (факс): 8(499)134-64-69, e-mail:elsokov@mail.ru

© Е. В. ДОСКИНА, 2012

УДК 616.833-02:616.379-008.64]-08

Е. В. Доскина

РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИЕЙ

Кафедра эндокринологии и диабетологии ГБОУ ДПО Российская медицинская академия последипломного образования, Москва

Проведен опрос-анкетирование врачей-курсантов, проходивших общее усовершенствование на кафедре эндокринологии и диабетологии ГБОУ ДПО Российская медицинская академия последипломного образования с целью выявления и оценки качества помощи больным с диабетической полинейропатией, на основании чего выявлены основные проблемы на разных этапах реабилитационной помощи таким пациентам.

Ключевые слова: *диабетическая нейропатия, медицинская помощь, стандарты лечения.*

REHABILITATIONAL CARE IN PATIENTS WITH DIABETICAL NEUROPATHY

E.V.Doskina

The questioning of doctors, which were performing postgraduate training at the department of endocrinology and diabetology in the Russian Academy of Postgraduate Education for the revelation and estimation of care quality in patients with diabetical polyneuropathy has shown the main problems on different steps rehabilitational care.

Key words: *diabetical polyneuropathy, medical care, standarts of treatment.*

Количество больных сахарным диабетом (СД) ежегодно увеличивается. Согласно данным Международной диабетической федерации (IDF), число больных с верифицированным диагнозом СД в мире среди взрослого населения (от 20 до 79 лет) к 2030 г. составит 439 млн [8]. В различных популяционных и этнических группах преобладает (80—95%) СД 2-го типа. Диабетическая полинейропатия (ДП) — комплекс клинических и субклинических синдромов, каждый из которых является поражением перифери-

ческих и/или автономных нервных волокон в результате СД [2]. ДП — это одно из тяжелых осложнений СД. В последние годы интерес к ДП постоянно возрастает в связи со все большим распространением и в первую очередь с полиморфностью и выраженностью клинических проявлений этого осложнения. По данным разных авторов, ДП диагностируется у 20—85% больных СД. В ходе исследования San Luis Valley Study [6] показано, что распространенность ДП в значительной степени зависит от длительности СД.

30,9% врачей отметили этот параметр в комплексе медикаментозного лечения ДП. Преобладающее большинство опрошенных врачей применяют в своей повседневной практике препараты, доказавшие свою эффективность при ДП.

Дополнительным аспектом, затрудняющим ведение больных с ДП, является отсутствие мотивации на специализированное лечение у больных на ранних стадиях патологии. При анализе историй болезней в ОАО РЖД (59) и частных медицинских клиниках (36) были выявлены следующие общие черты: позднее обращение пациентов, несоблюдение рекомендаций в достижении целевых значений гликемии, проведение самоконтроля гликемии реже, чем рекомендовано, а также отсутствие систематического применения специализированных препаратов и т. д. Многие (50,5%) больные получали специализированное лечение препаратами α -липоевой кислоты, из них у 83,3% производили инфузии (2 курса ежегодно). Лишь 15,8% больных не получали специализированной терапии, несмотря на разработанные алгоритмы и схемы специализированной медицинской помощи этой категории больных [2, 3, 5]. Таким образом, базируясь на результатах международных двойных слепых плацебо-контролируемых или наблюдательных исследований [1, 3, 5, 7, 9—11] — ALADIN, ALADIN II, ALADIN III, DEKAN, ORPIL, SYDNEY I и II, NATHAN II и др. — больные СД с ДП нуждаются в динамическом наблюдении и лечении препаратами, направленными не только на достижение целевых значений гликемии, но и на основные звенья патогенеза ДП.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аметов А. С., Строчков И. А., Баринев А. Н. и др. Альфа-липоевая кислота в лечении симптомной диабетической полиневропатии: symptomatic diabetic neuropathy (SYDNEY) trial // Фарматека. — 2004. — № 11 (88). — С. 69—73.

2. Аметов А. С. Избранные лекции по эндокринологии. — М., 2011. — С. 58—91.
3. Дедов И. И., Шестакова М. В. и др. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом: 5 вып. прил. к журн. «Сахар. диабет». — 2011. — № 3. — С. 1—72.
4. Диабетичні нейропатії: Метод. рекомендації / Сергієнко О. О., Урбанович А. М., Кривко Ю. Я., Козицький З. Я. — Київ; Львів, 2000.
5. Справочник практикующего врача / Под ред. А. И. Воробьева. — М., 2004. — С. 417—427.
6. Hiatt W. R., Hoag S., Hamman R. F. Effect of diagnostic criteria on the prevalence of peripheral arterial disease: the Ban Huis Vallery Diabetes Study // Circulation. — Vol. 91. — P. 1472—1479.
7. http://www.woerwagpharma.ru/data/_articles/art_020.htm
8. Shaw J. E., Sicree R. A., Zimmet P. Z. Global estimates of the prevalence of diabetes for 2010 and 2030 // Diabet. Res. Clin. Pract. — 2010 — Vol. 87, N 1. — P. 4—14.
9. Ziegler D., Hanefeld M., Ruhnau K. J. et al. Treatment of symptomatic diabetic peripheral neuropathy with the antioxidant α -lipoic acid. A 3-week multicentre randomized controlled trial (ALA-DIN Study) // Diabetologia. — 1995. — Vol. 38. — P. 1425—1433.
10. Ziegler D., Schatz H., Conrad F. et al. Effects of the treatment with the antioxidant α -lipoic acid on cardiac autonomic neuropathy in NIDDM patients. A 4-month randomized controlled multicenter trial (DEKAN Study) // Diabet. Care. — 1997. — Vol. 20. — P. 369—373.
11. Ziegler D., Reljanovic M., Mehnert H. et al. α -Lipoic acid in the treatment of diabetic polyneuropathy in Germany: current evidence from clinical trials // Exp. Clin. Endocrinol. Diabet. — 1999. — Vol. 107. — P. 421—430.

Поступила 06.12.11

Сведения об авторах:

Доскина Елена Валерьевна, канд. мед. наук, доц. каф. эндокринологии и диабетологии ГБОУ ДПО Российская медицинская академия последипломного образования.

Для контактов:

Телефон: 8(499)210-35-08; e-mail: elena-doskina@rambler.ru.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2012

УДК 618.11-089.168-036.86-08

К. Г. Серебренникова¹, Е. П. Кузнецова², А. А. Лапшихин³,
Т. В. Иванова³, В. Ф. Хмелевская³

РЕАБИЛИТАЦИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ НА ЯИЧНИКАХ

¹Кафедра семейной медицины Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова; ²кафедра акушерства и гинекологии ФПК и ПП ГБОУ ВПО Ижевская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития РФ; ³отделение гинекологии с применением вспомогательных репродуктивных технологий Центральной клинической больницы РАН, Москва

Целью исследования явились разработка и внедрение системы реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление репродуктивного здоровья женщины после операций на яичниках. В проспективное клиническое исследование были включены 923 женщины после оперативного лечения по поводу кист и доброкачественных опухолей яичников. После операций на яичниках с учетом состояния эндометрия и овариального резерва определены методы реабилитации репродуктивной функции. Эффективность восстановления фертильности у больных после оперативного лечения на яичниках при использовании методов вспомогательных репродуктивных технологий составила 21,43%, в естественном цикле — 12,09%.