

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ

Коннова Е.Е., Муж Е.А.

Курский государственный медицинский университет, Курск, e-mail: konnova.alena@bk.ru

Актуальность исследования. Внебольничная пневмония (ВП) остается одной из важнейших проблем современной медицины, характеризующаяся высокой заболеваемостью, значительным вкладом в структуру смертности населения и огромными затратами на оказание медицинской помощи. По данным статистики на долю пневмоний в структуре смертности от болезней органов дыхания приходится 41,5%. По мнению экспертов, число случаев ВП ежегодно достигает 1,5 млн, что значительно выше официальных статистических показателей. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, инфекции нижних дыхательных путей, включая пневмонию, входят в тройку ведущих причин смерти в мире. Одним из важнейших направлений оказания медицинской помощи (МП) является мониторинг тактики ведения пациентов с ВП. А выявить и количественно охарактеризовать элементы лечебно-диагностического процесса позволяет анализ качества МП с использованием индикаторов качества. Таким образом, данная проблема представляет особую важность, вследствие крупных расходов на лечение пациентов с ВП.

Цель исследования: оценка качества медицинской помощи у пациентов с внебольничной пневмонией в стационарных условиях на основании данных диагностики и лечения, полученных при изучении реальных клинических случаев.

Материалы и методы исследования. Данное исследование проводилось на базах ЛПУ Курской области: ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи», ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 4», ОБУЗ «Черемисиновская центральная районная больница». Объект исследования: истории болезни и листы врачебных назначений 461 больного (средний возраст составил $65,6 \pm 3,1$ лет) с внебольничной пневмонией за 2018 год. Пациенты на момент исследования не имели сопутствующих заболеваний, требующих назначения системных АМП. Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике ВП являлись основным документом в исследовании. Индивидуальная карта содержала демографические характеристики пациентов, данные о предшествующей антибиотикотерапии. Индекс качества включал в себя: бактериологическое исследование мокроты, крови у пациентов до начала лечения ВП; рентгенологическое исследование ОГК в течение

первых суток с момента госпитализации; время введения первой дозы системного АМП; соответствие клиническим рекомендациям начального режима АБТ; использование ступенчатой АБТ; наличие рекомендаций по вакцинации пневмококковой и гриппозной вакцинами пациентов из группы риска. Статистическая обработка полученных результатов проводилась в MS Excel 2013 и STATISTICA 6.0 для Windows.

Результаты и обсуждения. Бактериологическое исследование мокроты было выполнено в 35,4% случаев, а бактериологическое исследование крови – 6,8% случаев. Чаще всего бактериологический анализ мокроты проводился в ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» – 92,3%, но только у 8,7% пациентов мокрота была взята до начала антибиотикотерапии. В ОБУЗ «Черемисиновская центральная районная больница» метод бактериологического исследования крови не использовался. В оставшихся двух больницах образцы крови были получены до начала АБТ только у 3,1%. Частота выполнения рентгенологического исследования ОГК составила от 47,2% до 98,5% первые сутки с момента госпитализации, в среднем – 92,5%. Время введения первой дозы АМП было указано в ИБ 68,2% пациентов. У 77,5% больных первая доза АМП была введена в течение 8 часов с момента госпитализации. Системная АБТ проводилась у 98% пациентов. Применение монотерапии составила от 50,1% до 100%, в среднем – 86,1% при нетяжелой внебольничной пневмонии. При тяжелой ВП 66,3% больных получали монотерапию.

В качестве монотерапии чаще всего применялись: цефтриаксон – 27,4%, цефотксим – 23,3%, ампициллин – 15,5%. При лечении нетяжелой ВП использовались 88 комбинаций АМП, в которых преобладали сочетания β -лактамов с макролидами, а также амикацина с АМП из других групп. При тяжелой ВП применялись 79 комбинаций АМП, комбинации цефотаксима с ванкомицином (11,8%) и ампициллином (4,1%) назначались наиболее часто. В 11% случаев пациентам назначались комбинации из трех и более препаратов. Соответствие выбранных комбинаций АМП клиническим рекомендациям прослеживалось в 69,9% случаев. Стартовый режим АБТ в 75,2% случаев при тяжелой ВП и в 95,3% случаев при нетяжелой ВП соответствовал клиническим рекомендациям. Ступенчатая АБТ проводилась в ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 4» у 33% больных.

Вакцинация пневмококковой вакциной пациентам из группы риска рекомендовалась в среднем в 13,8% случаев, чаще всего в ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 4». В ОБУЗ «Черемисиновская центральная районная больница» рекомендации о вакци-

нации пневмококковой вакциной в ИБ отсутствовали. Вакцинация гриппозной вакциной пациентам из группы риска рекомендовалась, в среднем, в 31,1 % случаев.

Выводы. По результатам проведенного исследования были выявлены различия в качестве оказания медицинской помощи взрослым госпитализированным пациентам с внебольничной пневмонией в сравняемых ЛПУ Курской области.

ПРОБЛЕМА ОЖИРЕНИЯ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

Наговицин А.К., Лущик М.В., Остроухова О.Н.

*ФГБОУ ВО Воронежский государственный
медицинский университет имени Н.Н. Бурденко,
Воронеж, e-mail: nagoviznak@gmail.com*

В статье рассматриваются вопросы развития ожирения в XXI веке с учетом особенностей изменений, произошедших в обществе с конца XX века; проводится анализ изменения влияния эндогенных факторов, предрасполагающих к развитию ожирения. По состоянию на 2019 год было подтверждено влияние урбанизации, снижения количества ночного сна, более позднего вступления в брак на формирование метаболического синдрома и ожирения, а также влияние их на эндогенные факторы, увеличивающие риск развития ожирения. В статье обобщен материал, посвященный изучению проблемы развития ожирения с точки зрения эволюционных аспектов, дана оценка влиянию эпигенетических факторов на формирование экономного генотипа. Приводится информация о возможностях исследования влияния генов на формирование повышенного ИМТ. Авторы рассматривают влияние сна на формирование ожирения и его воздействие на регуляцию деятельности центра насыщения головного мозга. Статья содержит статистическую информацию о распространенности ожирения в мире и странах постсоветского пространства; вероятности наследования фенотипических изменений, связанных с ожирением. Приводятся данные о воздействии стрессогенных факторов на развитие ожирения центрального вида, его клиническую симптоматику.

На сегодняшний день ожирение является одной из крупнейших проблем современного общества. По данным ВОЗ, в 2016 году вследствие данного заболевания умерло 2,8 миллиона людей. Неоспоримым является постоянное увеличение частоты встречаемости ожирения и избыточной массы тела. Так, если до 1980 г. частота ожирения в индустриально развитых странах не превышала 10 %, то уже в 2005 г. избыточным весом обладало 1,6 млрд людей, что составляло около 24,5 % всего населения планеты, при этом более 400 млн из них обладали ИМТ, превышающим 29,9, т.е. страда-

ло ожирением. На данный момент мировыми лидерами по распространенности ожирения являются страны Западной Европы (Испания, Португалия, Ирландия), а также Северной Америки (США, Мексика), однако данная проблема актуальна и для стран СНГ, где 48 % населения имеют массу тела, превышающую норму. На постсоветском пространстве наибольшая доля жителей, страдающих ожирением, отмечена в Грузии (23,4 % мужчин, 19,2 % женщин). В России же ожирением страдает порядка 28 % населения, а средний ИМТ составляет 24,9 у мужчин и 26,2 – у женщин [1, с. 58].

Причинами повсеместной прогрессии распространения ожирения являются проблемы, так или иначе связанные с изменениями в современном обществе: изменение характера питания, снижение двигательной активности, повсеместная урбанизация [1, с. 57], однако не меньшую роль играет индивидуальная предрасположенность к избыточному накоплению жировой ткани, предопределенная генетически и эволюционно.

Цель исследования. Изучить особенности влияния современного образа жизни на развитие ожирения, оценить формирование метаболического синдрома в XXI веке под воздействием генетических, эпигенетических и эволюционных факторов. Актуальность данного исследования заключается в необходимости подробного изучения влияния особенностей жизни общества в XXI веке на формирование метаболического синдрома и ожирения, так как это является основой для формирования тактики профилактики и лечения данных патологий.

Материалы и методы исследования. Данные, использованные в работе, получены путем отбора литературных источников, содержащих информацию о факторах развития ожирения и метаболического синдрома, их анализе и систематизации.

Результаты исследования. Генетическая предрасположенность к развитию ожирения подтверждена благодаря многочисленным исследованиям в ядерных семьях, обследованию близнецов и приемных детей. Вероятность наследования составляет от 16 % до 85 % по отношению к ИМТ, от 37 % до 81 % – для окружности талии, от 35 % до 63 % – для общего количества жировой ткани [2, с. 7]. Большие различия вероятности наследования данных признаков связаны, вероятно, с особенностями обследованных популяций, различной степенью родства между исследуемыми, а также тем, что данные признаки могут быть фенотипическим проявлением различных генетически детерминированных заболеваний.

Благодаря исследованиям генома человека путем проведения полногеномного анализа сцепления (GWLS), полногеномного анализа ассоциаций (GWAS), а также тестирования генов-