

В РОССИИ СОЗДАЕТСЯ РЕГИСТР ПАЦИЕНТОВ С

По инициативе Российского общества ангиологов и сосудистых хирургов в декабре 2009 г. в Москве прошел Совет Экспертов, посвященный представлению «Национального Регистра пациентов, страдающих заболеваниями периферических артерий нижних конечностей». Для участия в этой представительной встрече приехали лучшие специалисты в области сосудистой хирургии со всей страны.

Форум прошел под председательством Президента Российского общества ангиологов и сосудистых хирургов, академика РАМН, профессора Анатолия Владимировича Покровского.

Количество россиян с заболеваниями периферических сосудов достигает сегодня 26415 на 100 тыс. человек. При этом в нашей стране в этой области работает всего 669 врачей. Институт ангиологов и ангиохирургов как специалистов, оказывающих широкодоступную специализированную помощь, практически отсутствует. Для сравнения: в США зарегистрировано порядка 2500 сосудистых хирургов и столько же ангиологов.

Открывая заседание, академик Покровский отметил: «Сегодня

проблема номер 1 в России – это сердечно-сосудистые заболевания. По статистике, в структуре общей смертности в стране на их долю приходится 57,1%. Пальму первенства в этом ряду сохраняют сосудистые катастрофы коронарных артерий и сосудов головного мозга. Однако заболевания периферических артерий играют здесь не последнюю роль. Количество операций на периферических артериях за последние годы в стране несколько возросло, но тем не менее их число остается явно недостаточным. В 2008 году в стране было выполнено 219 операций на 1 млн населения при приблизительной необходимости в 1000 операций. Стремительно растет число выполненных рентгенэндоваскулярных вмешательств: если в 2007 году было сделано 6852 операции, то в 2008 году – уже 10284 операции. Число операций при синдроме Лериша осталось примерно тем же – 6997, число инфраингвинальных реконструкций выросло на 1000 – до 8562. В 2 раза выросло число стентирований артерий нижних конечностей. Тенденции в нашей стране совпадают и с мировыми тенденциями. Так, в США за последние 10 лет несколько уменьшилось число открытых операций при патологии артерий нижних конечностей при бурном росте рентгенэндоваскулярных вмешательств, при этом число ампутаций тоже постепенно уменьшается.

Однако несмотря на более или менее точную информацию о числе сосудистых реконструкций в стране, на сегодня в стране нет даже приблизительной информации о числе больных с заболеваниями периферических артерий нижних конечностей. Если бы у врачей был в руках такой инструмент, это позволило бы обоснованно требовать соответствующее финансирование отделения, получать расходные материалы, проводить реструктуризацию, запрашивать дополнительные врачебные ставки и т.д. Для этих целей и создается национальный

регистр. За рубежом уже давно существуют такие базы данных, к примеру шведский регистр сосудистых больных. И в нашей стране уже есть опыт формирования подобных структур, к примеру национальный регистр больных с сахарным диабетом.

Вот примерный список вопросов, на которые отвечает вышеупомянутый регистр: распространенность сахарного диабета и его осложнений, средний возраст развития осложнений, смертность и ее непосредственные причины, средняя продолжительность жизни больных, показатели состояния функции почек, средние значения биохимических показателей, распространенность дислиппротеидемий, трудоспособность больных, годовая потребность и средние суточные дозы инсулина и таблетированных препаратов».

Перед своим докладом академик Покровский провел блиц-опрос присутствующих заведующих отделениями. Оказалось, что во многих городах сосудистые отделения, которые представляли присутствующие врачи, обслуживают практически все население области. Поэтому, возможно, информация из этих отделений будет объективно отражать ситуацию в регионе. Исключение составляют лишь Москва и Санкт-Петербург.

Что такое регистр и для чего он нужен практическому врачу? Это электронная база данных пациентов, которая заполняется врачом в режиме реального времени. Основная задача – это сбор информации о заболеваемости и основных методах лечения. В регистр планируется вводить следующую информацию: возраст больных, этиология заболевания, уровень поражения, примененные методы обследования, вид оперативного или консервативного лечения, результат лечения, сведения о повторных визитах больных. Даже если пациент в процессе лечения переходит к разным специалистам или наблюдается в раз-



А.В. Покровский, академик РАМН, профессор, Президент Российского общества ангиологов и сосудистых хирургов

ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ



ных медицинских учреждениях, вся история его болезни все равно отображается в системе. При необходимости можно обсудить с коллегами целесообразность того или иного метода лечения (онлайн-консилиум).

Регистр может быть легко изменен и дополнен без остановки работы и потери уже внесенных данных, имеется возможность статистической обработки внесенной информации. Научиться работе с регистром очень просто даже человеку, не имеющему больших компьютерных навыков. Пока для работы с регистром необходимо интернет-подключение, но скоро появится возможность автономной работы с периодической синхронизацией данных.

Кроме того, новый регистр сможет исполнять и некую социально-государственную функцию: поможет региональным отделениям Минздрава также получать всю статистику по своим регионам. Регистр пациентов необходим, поскольку медицинская статистика в России либо запаздывает, либо собирается без единого стандарта и часто не может ответить на вопросы клиницистов и организаторов здравоохранения, которые нуждаются в такой информации для улучшения медицинской помощи гражданам России.

Однако регистр – это не только сбор статистики. Программное обеспечение базы данных позволяет, как уже упоминалось выше, проводить онлайн-консилиумы, а также образовательные курсы для студентов и молодых специалистов с тестированием в режиме реального времени.


Работа с такой базой данных не требует больших затрат: необходим компьютер с выходом в Интернет и доступ к регистру, который каждый врач получает индивидуально.

Собравшиеся специалисты большое внимание уделили структуре и возможностям предложенной модели регистра, внося замечания, призванные сделать новый ресурс максимально эффективным и удобным. На вопросы будущих пользователей о функционировании регистра в режиме онлайн ответил в специальном докладе А. Харазов – старший научный сотрудник отделения хирургии сосудов института хирургии им. А.В. Вишневского. Оживленная дискуссия позволила уточнить структуру регистра, было принято решение о подписании пациентом информированного согласия об участии в этой программе (разумеется, во всех размещенных в регистре медицинских случаях соблюдается инкогнито больного).

На совещании была представлена новая разработка компании «Байер»: лекарственный препарат Иломедин (илопрост). Илопрост является синтетическим простаноидом, полным аналогом природного простациклина. Простациклин является одним из самых мощных вазоактивных веществ в организме, обладая способностью расширять сосуды артериального, венозного и капиллярного русла, улучшая таким образом кровообращение на уровне самых мелких сосудов. Кроме того, простациклин является мощнейшим антиагрегантом – веществом, способным предотвратить повыше-

ние способности тромбоцитов образовывать тромбы. Аналогичным действием обладает и Иломедин. В том числе он повышает плотность капилляров и снижает повышенную сосудистую проницаемость; активирует эндогенный фибринолиз; проявляет противовоспалительный эффект. Такие свойства дают возможность использовать Иломедин как эффективное средство для лечения заболеваний периферических артерий, особенно в критических ситуациях – таких, как критическая ишемия сосудов нижних конечностей, когда остро встает вопрос о сохранении конечности. Иломедин демонстрирует высокую эффективность в таких случаях, что доказано в ходе большого количества многоцентровых клинических исследований, проводившихся во всем мире. Иломедин разрешен к применению более чем в 30 странах. Этот препарат будет внесен в российский реестр лекарственных средств летом 2010 года и будет выводиться на рынок осенью 2010 года.

По словам академика Покровского, сейчас в мировом арсенале медиков большое количество лекарств. Препараты относятся к разным группам, имеют разные механизмы действия, что дает возможность подходить к лечению заболевания с разных сторон. Это возможность сделать лечение более эффективным. Сегодня у российских пациентов есть возможность получать дома лечение в том же объеме, что и в других странах мира, с использованием самых современных лекарственных препаратов.

Подытоживая работу Совета экспертов, академик Покровский особо отметил: «Новый регистр при грамотной поддержке со стороны государства способен принести пациентам конкретную пользу – новые лекарства, снабжение, новые материалы для оперативного лечения, новые протезы сосудов. Не говоря уже о многих спасенных жизнях». 

Источник: пресс-релиз компании «Байер»