

9

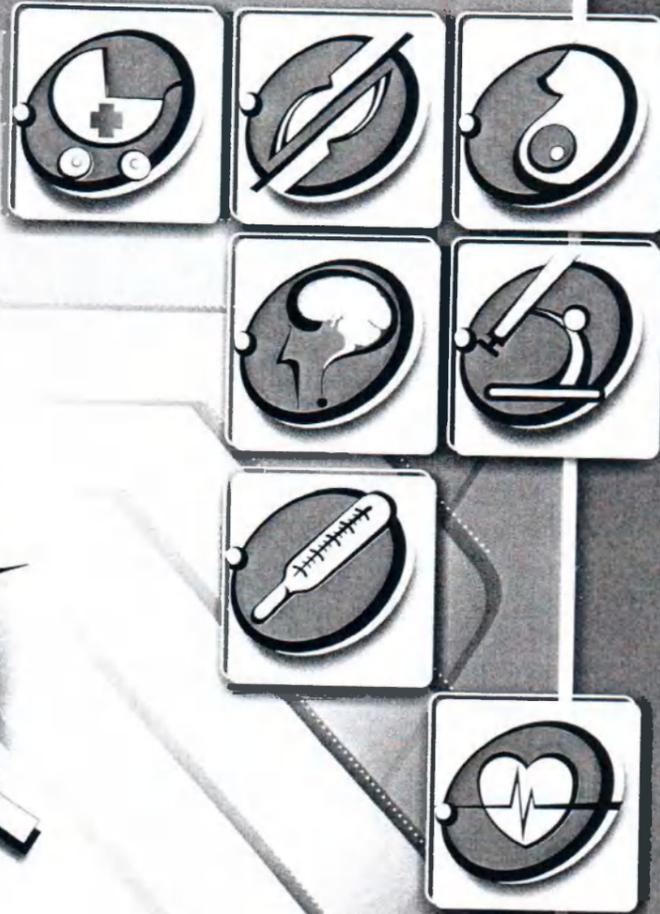
1441 декабрь 2013

# МЕДИЦИНСКАЯ

Рецензируемый научно-практический журнал для врачей

# ПАНОРАМА

«МЕДИЦИНСКАЯ ПАНОРАМА» 9 (144)-декабрь-2013 • ул. Рафиева, 30, офис 197, 220117, г. Минск • Тел.: (017) 380-27-65, 380-27-56



► тема номера: .....  
**ПУЛЬМОНОЛОГИЯ,  
 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ,  
 РЕАБИЛИТАЦИЯ**

ISSN 2219-0791



21-й Белорусский медицинский форум



**ЗДРАВООХРАНЕНИЕ  
 БЕЛАРУСИ**

25-28.03.14



ФАРМАЭКСПО



СТОМАТОЛОГИЯ  
БЕЛАРУСИ

Минск Футбольный манеж, пр-т Победителей, 20/2

Тел.: (+375 17) 306 06 06

T&C [www.tc.by](http://www.tc.by)

ТЕМА НОМЕРА:

ПУЛЬМОНОЛОГИЯ  
• ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ •  
РЕАБИЛИТАЦИЯ

ПАНОРАМА  
МЕДИЦИНСКАЯ

№ 9 (144) декабрь 2013

Рецензируемый научно-практический журнал для врачей

Ответственность за достоверность и интерпретацию информации несут авторы и рекламодатели

СОДЕРЖАНИЕ

Котович Д.С., Скрягина Е.М., Лаптев А.Н., Дюсьмикеева М.И., Голайдо М.М., Горенок Д.И., Зозуля П.И., Петров В.Н., Орлова И.В. Анализ данных патоморфологического исследования париетальной плевры при наличии плеврального выпота неясной этиологии .....	3
Кралько В.Я., Гуревич Г.Л., Яцкевич Н.В., Горенок Д.И. Оперативное лечение и ведение пациентов с мультирезистентным туберкулезом в условиях современной эпидемиологической ситуации .....	5
Михасев М.Н., Коляда В.А., Скрягина Е.М., Климук Д.А. Оценка психоэмоционального статуса и качества жизни пациентов, больных туберкулезом .....	9
Скрягин А.Е., Солодовникова В.В., Исайкина Я.И., Гуревич Г.Л., Дюсьмикеева М.И., Рогова З.И., Широчин А.А., Ветушко Д.А., Печинский Д.Г., Скрягина Е.М. Аутологичная трансплантация мультипотентных мезенхимальных стромальных клеток при туберкулезе легких с множественной и широкой лекарственной устойчивостью .....	10
Скрягина Е.М., Залуцкая О.М., Солодовникова В.В., Астровко А.П. Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью в Республике Беларусь: ситуационный анализ .....	14
Скрягина Е.М., Пересада О.А., Солонко И.И., Дюсьмикеева М.И. Современные подходы к диагностике туберкулеза женских половых органов .....	18
Мановицкая Н.В., Бородина Г.Л., Войтко Т.А. Оценка эффективности дифференцированных программ медицинской реабилитации взрослых пациентов с муковисцидозом .....	23
Холявкин А.А., Фальзон Д., Гуревич Г.Л., Климук Д.А., Астровко А.П., Ширяев А.С., Бутько С.В., Русович В.З., Скрягина Е.М. Когортный анализ результатов лечения пациентов с М/ШЛУ-ТБ в Гомельской области в 2009–2010 гг. ....	27
Харевич О.Н., Лаптева И.М., Порахонько Н.А., Лаптева Е.А., Новская Г.К., Лантухова И.Г., Довнар И.В., Бурак О.М., Дюсьмикеева М.И. Антихолинергические препараты длительного действия в лечении тяжелой терапевтически резистентной астмы с необратимой бронхиальной обструкцией .....	28
Мановицкая Н.В. Критерии оценки клинического состояния взрослых пациентов с муковисцидозом .....	32
Порахонько Н.А., Лаптева И.М., Харевич О.Н. Структурно-функциональные особенности бронхиальной астмы и ХОБЛ .....	35

БЕЛОРУССКАЯ ПОШТА  
С.И.Т.Б.

26. The effect of tuberculosis on ovarian reserve among women undergoing IVF in India / N. Malhotra [et al.] // *Int. J. Gynecol. Obstet.* 2012. Vol. 117, № 1. P. 40-44.
27. Mondal, S.K. Histopathologic analysis of female genital tuberculosis: a fifteen-year retrospective study of 110 cases in eastern India / S.K. Mondal // *Turk. Patol. Derg.* 2013. Vol. 29, № 1. P. 41-45.
28. Neonakis I. K., Spandidos D. A., Petinaki E. Female genital tuberculosis: a review / I.K. Neonakis, D.A. Spandidos, E. Petinaki // *Scand. J. Infect. Dis.* 2011. Vol. 43, № 8. P. 564-572.
29. Genital tract tuberculosis among infertile women: an old problem revisited / M. Nezar [et al.] // *Arch. Gynecol. Obstet.* 2009. Vol. 280, № 5. P. 787-791.
30. Congenital tuberculosis after in-vitro fertilization / L.S. Rhonda [et al.] // *J. Med. Aust.* 2009. Vol. 191, № 1. P. 41-42.
31. Rowinska-Zakrzewska, E. Extrapulmonary tuberculosis in Poland in the years 1974-2010 / E. Rowinska-Zakrzewska, M. Korzenewska-Kosela, K. Roszkowski-Sliz // *Pneumonol. Alergol. Pol.* 2013. Vol. 81, № 2. P. 121-129.
32. Cervical tuberculosis masquerading as cancer cervix: a report of three cases / R. Sachan [et al.] // *Ind. J. Tuberc.* 2013. Vol. 60, № 1. P. 46-49.
33. Usefulness of multiplex PCR in the diagnosis of genital tuberculosis in females with infertility / M.M. Sankar [et al.] // *Eur. J. Clin. Microbiol. Infect. Dis.* 2013. Vol. 32, № 3. P. 399-405.
34. Tubercular endometritis visualized as endometrial micropolyps during hysteroscopic procedure / F. Scrimin [et al.] // *Arch. Gynecol. Obstet.* 2010. Vol. 281, № 6. P. 1079-80.
35. Paucibacillary tubercular vulval ulcer in a sexually inactive pubertal girl: role of therapeutic trial / C. Sharma [et al.] // *J. Pediatr. Adolesc. Gynecol.* 2012. Vol. 25, № 6. P. 123-124.
36. Magnetic resonance imaging findings among women with tubercular tubo-ovarian masses / J.B. Sharma [et al.] // *Int. J. Gynaecol. Obstet.* 2011. Vol. 113, № 1. P. 76-80.
37. Comparison of PET/CT with other imaging modalities in women with genital tuberculosis / J.B. Sharma [et al.] // *Int. J. Gynecol. Obstet.* 2012. Vol. 118, № 2. P. 123-128.
38. Increased complication rates in vaginal hysterectomy in genital tuberculosis / J.B. Sharma [et al.] // *Arch. Gynecol. Obstet.* 2011. Vol. 283, № 4. P. 831-835.
39. Increased complication rates associated with laparoscopic surgery among patients with genital tuberculosis / J.B. Sharma [et al.] // *Int. J. Gynaecol. Obstet.* 2010. Vol. 109, № 3. P. 242-244.
40. Hysterosalpingographic findings in infertile women with genital tuberculosis / J.B. Sharma [et al.] // *Int. J. Gynaecol. Obstet.* 2008. Vol. 101, № 2. P. 150-155.
41. Increased difficulties and complications encountered during hysteroscopy in women with genital tuberculosis / J.B. Sharma [et al.] // *J. Min. Invas. Gynecol.* 2011. Vol. 18, № 5. P. 660-665.
42. Laparoscopic findings in female genital tuberculosis / J.B. Sharma [et al.] // *Arch. Gynaecol. Obstet.* 2008. Vol. 278, № 4. P. 359-364.
43. Comparative analysis of endometrial blood flow on the day of hCG by 2D Doppler in two groups of women with or without genital tuberculosis IVF-ET in a developing country / N. Singh [et al.] // *Arch. Gynecol. Obstet.* 2011. Vol. 283, № 1. P. 115-120.
44. In vitro fertilization treatment in genital tuberculosis / I. Soussis [et al.] // *J. Assist. Reprod. Genet.* 1998. Vol. 15, № 6. P. 378-380.
45. Tuberculosis: an unusual cause of genital ulcer / T. Toledo-Pastrana [et al.] // *Sex. Transm. Dis.* 2012. Vol. 39, № 8. P. 643-644.
46. Pure ovarian tuberculosis as a surprising cause of adnexal mass in an adolescent / I.R. User [et al.] // *Eur. J. Pediatr. Surg.* 2012. Vol. 22, № 4. P. 335-337.

Дата поступления: 4.10.2013 г.

Научная публикация

Мановицкая Н.В., Бородина Г.Л., Войтко Т.А.  
РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии;  
Белорусский государственный медицинский университет

## Оценка эффективности дифференцированных программ медицинской реабилитации взрослых пациентов с муковисцидозом

**В** Резюме  
работе проведена оценка эффективности разработанных программ медицинской реабилитации взрослых пациентов с муковисцидозом. Исследование проводилось с участием 20 пациентов с муковисцидозом (возраст – 18–26 лет), которые разделя-

лись на три группы в соответствии с тяжестью клинико-функциональных нарушений. Для каждой группы пациентов разработаны дифференцированные программы медицинской реабилитации и проведена оценка их эффективности. Установлено, что проведение медицинской реабилитации по разработанным программам у взрослых пациентов с муковисцидозом способствовало замедлению темпов прогрессирования заболевания и достижению более высокого качества жизни пациентов.

**Ключевые слова:** муковисцидоз, медицинская реабилитация, клинико-функциональные показатели.

Manovitskaya N.V., Borodina G.L., Voitko T.A.  
Evaluation of differentiated medical rehabilitation programs for adult patients with cystic fibrosis

### Abstract

**Objective:** Evaluation the effectiveness of medical rehabilitation for adult patients with cystic fibrosis.

**Materials and methods:** 20 patients with cystic fibrosis (age – 18–26 years) were divided into three groups according of clinical and functional disorders. Differentiated medical rehabilitation programs were developed for each group of patients and assessed their efficiency.

**Results.** Implementation of medical rehabilitation programs for adult patients with cystic fibrosis helped to slow the progression of the disease and achieve a higher quality of life for patients.

**Key words:** cystic fibrosis, medical rehabilitation, clinical and functional parameters.

### Введение

Муковисцидоз (МВ) – одно из наиболее распространенных наследственных заболеваний с полиорганной манифестацией, характеризующееся нарушением функций всех экзокринных желез организма вследствие генного дефекта. Прогрессирующие нарушения со стороны дыхательной системы являются определяющими для жизни пациентов в связи с нарушением дренажной функции бронхов вследствие накопления в них густого и вязкого секрета и быстрым присоединением инфекции, что способствует формированию хронического бронхолегочного процесса с последующей декомпенсацией [1].

Лечение, реабилитация и медико-социальная адаптация пациентов с МВ являются важными задачами практического здравоохранения. В настоящее время усилия врачей должны быть направлены не только на дальнейшее увеличение продолжительности жизни при МВ, но и улучшение качества прожитых пациентами лет, приближение к полноценной жизни, непохожей на «выживание» [2].

Целью реабилитации при МВ является достижение компенсации жизненно-важных систем, снижение темпов прогрессирования заболевания и поддержание состояния пациента на достигнутом уровне, что обеспечивает повышение качества жизни [3]. Только при условии комплексного подхода с активным участием врачей разных специальностей можно надеяться на успех реабилитации пациентов с МВ [1, 3].

Целью настоящего исследования явилось изучение эффективности проведения комплексной медицинской реабилитации взрослых пациентов с МВ по программам, дифференцированным по тяжести клинико-функциональных нарушений.

### Материалы и методы

Исследование проводилось с участием 20 взрослых пациентов с МВ в течение пяти лет (оценивалась динамика клинико-функционального состояния пациентов до начала реабилитации по разработанным программам и в течение двух лет после ее начала).

Все пациенты разделялись на клинические группы (КГ): КГ 1 – пациенты с легкими клинико-функциональными нарушениями, что соответствовало *удовлетворительному клиническому состоянию*; КГ 2 – пациенты с умеренно выраженными клинико-функциональными нарушениями, соответствующими *состоянию средней тяжести*; КГ 3 – пациенты со значительно выра-

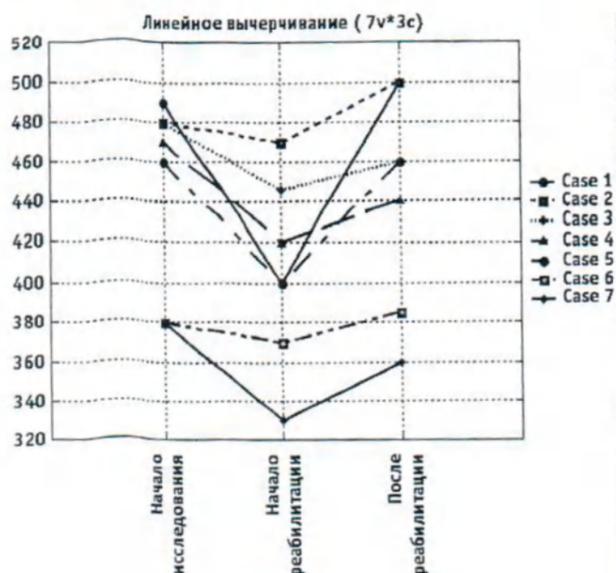


Рис. 4. Динамика показателей 6-минутного шагового теста у пациентов КГ 3 до и после реабилитации (n = 7)

В годы наблюдения до начала реабилитации показатели средней продолжительности ремиссии у пациентов КГ 3 оставались стабильными (медиана – 2,5 мес. [2; 3]). Во второй год проведения реабилитации медиана данного показателя составила 3,5 мес. (абсолютный прирост медианы – 1 мес.), однако различия в динамике не являлись статистически значимыми ( $p > 0,05$ ). Динамика средней длительности ремиссии бронхолегочного процесса у пациентов КГ 3 представлена на рис. 6.

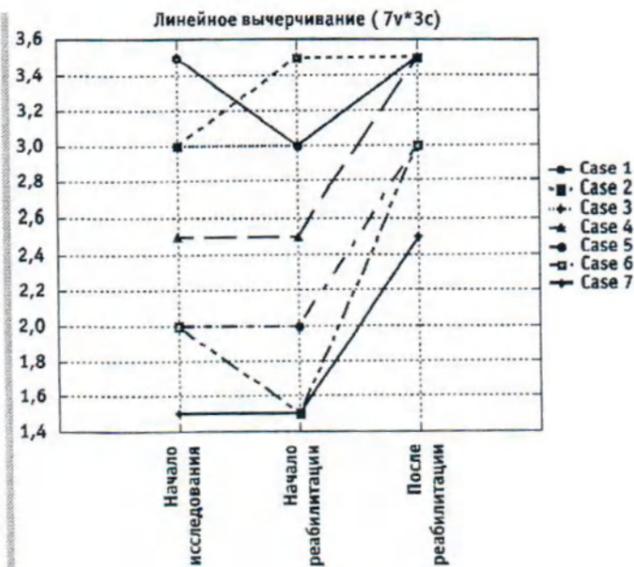


Рис. 6. Динамика средней продолжительности периода ремиссии бронхолегочного процесса у пациентов КГ 3 в годы исследования (n = 7)

#### Заключение

В результате исследования установлено, что на фоне регулярных мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с разработанными программами у всех обследованных пациентов отмечена стабилизация параметров ФВД и нутритивного статуса. Повышение толерантности к физической нагрузке по данным 6-минутного шагового теста и увеличение длительности ремиссии бронхолегочного процесса наблюдались у пациентов с легкими клинико-функциональными нарушениями и нарушениями средней тяжести, а у пациентов с тяжелыми клинико-функциональными нарушениями отмечена стабилизация данных показателей.

Таким образом, длительное проведение мероприятий медицинской реабилитации у взрослых пациентов с МВ способствует замедлению прогрессирования заболевания и достижению более высокого качества жизни пациентов.

#### Литература

- Капранов, Н.И. Актуальные проблемы муковисцидоза на современном этапе в России / Н.И. Капранов, Н.Ю. Каширская // Пульмонология. 1997. № 4. С. 7-17.
- Капранов, Н.И. Актуальные проблемы диагностики и лечения муковисцидоза / Н.И. Капранов // Матер. VI Нац. конгр. по муковисцидозу, Санкт-Петербург, 11-12 сент. 2003 г. СПб., 2003. С. 1-13.
- Schmitz, T.G. The effect of inpatient rehabilitation programmes on quality of life in patients with cystic fibrosis: a multi-center study / T.G. Schmitz, I. Goldbeck // Health Qual. Life Outcom. 2006. № 4. P. 8-9.
- Мановицкая, Н.В. Оценка клинического статуса взрослых пациентов с муковисцидозом / Н.В. Мановицкая, Г.Л. Бородина, Т.А. Войтко // ARS medica. 2013. № 3(73). С. 167-174.
- Enright, P.L. Guide lines for the six-minute walk test / P.L. Enright, D.L. Sherrill // Amer. J. Respir. Crit. Care Med. 1998. Vol. 158. P. 1384-1387.

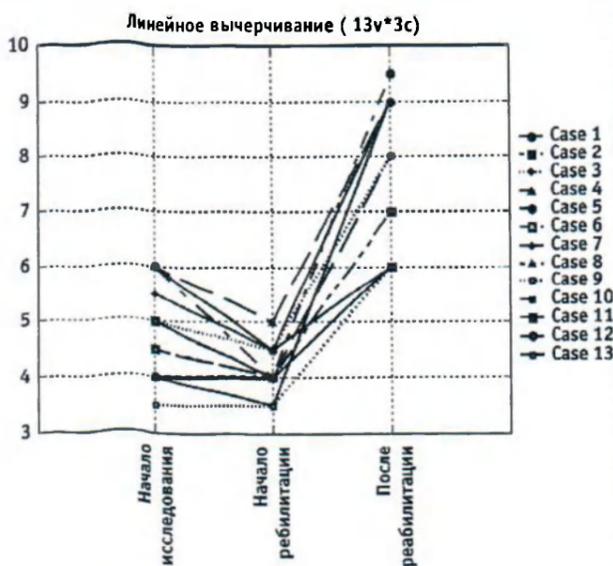


Рис. 5. Динамика средней продолжительности ремиссии бронхолегочного процесса у пациентов КГ 1 и КГ 2 в годы исследования (n = 13)

При анализе рентгенологических данных на протяжении 5-летнего периода наблюдения прогрессирование изменений в легких отмечено у 3 чел. (15%), отсутствие прогрессирования – у 17 пациентов (85%).

Дата поступления: 05.11.2013 г.