УДК 616 8J06)

П ОСТАНОВЛЕНИЕ VII ВСЕРОССИЙСКОГО СЪЕЗДА НЕВРОЛОГОВ (10-12 октября 1995 г., Нижний Новгород)

а годы, процедние после VI Всерос сийского съезда певрологов (1990 г., Иваново) деятельность Общества стала более активной и разнообразной. Был припят новый устав Общества, который значитель но расширил права региодальных отделении Общества в пределах каждого региона : (самостоятельная финансово хозяйствениая доятельность, новые формы деятельности, обусловленные особенностями региона, собственных нечать и другие атрибувы). Поданным 1995 г., Всероссийское общество неврологов включает 76 территориальных озделения, объединонощих около 7 тыс. чле. нов В настоящее время практически все регионалы:ые общества — а следовательно, и Всероссийское общество неврологов в целом. -- превращаются из научно просветительных в поддицию врофессиональные организации неврологов. В их сферу деятельности входит не только пропотанда медицинских, в частности неврологических. знаний, по и все формы деятельности неврологов, забота об их профессиональном мастерстве, защита трудовых интересов. Основными задачами Общества остаются развитие научной базы отечественной ценрологии, формирование высококналифицированных кадров ученых и практиков неврологов, систематическое совершенство вание качества меврологической помощи населению.

За отчетный период окрепли междуна родные гвязи Всероссийского общества неврологов. Общество стало членом Всемирной федерации неврологов, Европейской федерации неврологов, Международ пои противолилептической лиги, Международных ассециаций вертеброневрологов и по головной боли. Тесное научное согрудничество установилось с неврологическим обществом Федеративной Республики Германии (за отчетный нериод проведено 5 совместных российско германских научнопрактических конференций, посвященных актувльным неврологическим проблемам).

Особое внимание президиум правдения удеама издательско-редакционной работе. Центральным органом нечати Всероссийского общества неврологов остается "Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова", основанный в 1901 г. и олицетво ряющий традиции российской неврологи ческой школы. Важной задачей президиума в отчетный период являлось позобновление бесперебойного выпуска журнала: периодичность выпуска была несколько нарушена в начале 90-х годов в связи с затруднени

ями в финансировании работы редакции и издательских услуг. С января 1995 г. на лажен регулярный вылуск журнала, улуч нены его оформление и иллюстративно издательский уровень. Наряду с организа ционными и техническими проблемами президиумом правления Всероссийского общества неврологов и редакционной коллегией журнала большое внимание уделя лось повышению научного уровия гтатей, их соответствию международным требова пиям, предывляемым к биомедицинским публикациям.

Анализ количественных и качественных показателей работы неврологов выявил определенные положительные сдвиги за пропедшее пригидетие. Число веврологов в РФ увеличилось на 11,7% и достигло к пачалу 1995 г. 17 638 человек. На 8,7% возросло число певродогических кабинетов в поликлиниках (в настоящее время-.5.359t Ha 6,6% увеличилось число певрологических коек (в пастоящее время — 84.660). Возросло число реабилитационных подразделе: ний. Укрепилась инструментальная оснаптенность (практически во всех субъектах РФ работают КТ и МР томографы; все крупные стационары оснащены ЭЭГ, ЭМГ, ЭхоЭГ, в региональных центрах проводятся иммунологические исследования). Увеличилось число городов, в которых функциони руют неврологические бригады скорой помощи и отделения для дечения больных с острыми нарушениями мозгового кровооб ращения.

Однако наряду с этим имеет место ряд нерешенных проблем, обусловленимх в первую очередь педостаточным вниманием органов здравоохранения к совершенствованию неврологической помощи Вследст вие современной сложной социально экономической и психодогической ситуации в РФ за последние 5 лет первичная обращаемость к неврологам возросла на 12,5%. С учетом увеличения числа больных кад ровое обеспечение остается еще неудовле творительным. К начаду 1995 г обеспеченность невродогами в РФ составила 1,2 на 10 тыс. населения, г.е. 70% цеобходимой (норматив 1,7 ца 10 тыс. населения). В поликлипической сети всех субъектов РФ неврологи работают с постоянной перегрузкой, принимая за 1 ч 8---10 больных. Большое число больных, остающихся дома, не получают невродогической помощи. Неудоваетворительным остается инструментальное оснащение амбулаторно поликлинической сети, вследствие чего значительное число па

циентов госпитализируется только с целью обследования, что уменьшает возможность госпитализации большых в первую очередь по экстренным показаниям. Сложивщаяся ситуация может быть преодолена путем организации городских (краевых, областыях, республиканских) диагностических центров.

Недостаточной остается обеспеченность неврологическими коиками К началу 1995 г, она составила по РФ 5,4 на 10 тыс. весе леция при нормативе 7,6. Петативная си туация с кадровым и коечным обеспечени ем отринательно влияет прежде всего на дечение двух основных категорий больных с заболеваниями периферической нервной системы и острой цереброваскулярной на тологией

Заболевания периферической первпой системы по-врежнему занимают 3-е место среди причин временной петрудоспособности, достигая в некоторых субъектах РС 5,1 в,6 на 100 работающих. Число госни тальпируемых от общего числа лиц с забо левациями вериферической нервпой системы достигает во многих субъектах РФ 20%. Специализированные отделения для лечения больных давной категории функциони-

руюз всего в 23 городах.

До сих пор не находит оптимального решения серьезнейшая проблема помощи при инсультах. Ежегодная заболеваемость инсультом достигает 30—38 на 10 тыс. васеления. В РФ ежегодно заболевают инсультом около 400 тыс. человек. 30% общего числа заболевших - лица трудоспособного возраста. Инсульты занимают 2 е место

среди причин смерти.

Система поэтаплой помощи больным инсультом (неврологические бригады ско рой помощи, нейрососудистые отделения, реабилитационные стационары) с четкой преемственностью се звеньев функциони рует неудовастворительно. В ряде городов есть неврологические бригады скорой помощи, но нет специализированных отде лений. Практически нигде не скоординиро вана мощность нейрососудистых отделений и реабилитационных подразделений с чисзаболевающих ищсультом. ежегодно-Нейрососудистые отделения функциониру ют в 37 городах. Не соблюдаются показания для госпитализации больных инсультом в интенсивной киноледто реанимации и гералии.

Серьезные трудности имеют место относительно больных рассеянным склерозом и нервно мышечными заболеваниями, число которых в РФ превышает 500 тыс. Их пери одическая госпитализация с целью предупреждения дальнейпией инналидизации резко ограничена из за недостатка мест в больницах.

Реабилитации неврологических больных в последние годы уделяется заметно боль шее внимание, чем в предыдущие. Чигло реабилитационных подразделений на базе самых различных лечебных учреждений увеличилось, однако эти позитивные сдвиги не релнают в целом проблемы оказания эффективной реабилитационной помощи помощь получающих реабилитационную номощь нарыирует в отдельных субъектах РФ и состанляет от 22 до 0,4% нуждающихся в ней.

Помощь сельскому населению не пре терпела существенных положительных сдвигов. Во прежнему из за отсутствия или малой мощности неврологических отделений в ЦРБ до 35 --40% гельских жителей с забылеваниями первый системы госпитализиру ются в городские (областные) больницы.

Агтестация неврологов ввиду отсутствия сдиных квалификационных критериев имеет несистемахизированную, а порой необоснованную форму. По РФ в отдельных субъектах процент неврологов, имеющих квалификационные категории, варырует от 17% в Москве до 100% в Курганской области. На фоне дезорганизация централизованного обеспечения декарствами в ряде субъектов РФ имеет место больной дефицит жизненно важных препаратов.

На съезде обсуждены следующие проблемы: сосудистые нарушения первной системы, демисланизирующие заболевания, эни дейски, вертеброневрология, наследственные заболевания первной системы, поражения нервной системы, вегетативные карушения, организационные вопросы

Съезд отмечает, что за нериод, прошедний носле VI Всероссийского съезда нев рологов, произошли значительные социальшье и экономические изменения, что не могло не сказаться на состоянии и здоровье паселения, медицинской помощи неврологическим больным и обеспечении ваучных исследований.

Освоение певрологами новейших мето дов нейровизуализации и нейромовитории га (КТ и МР-томография, ультразвуковая долилерография, компьютеризированные радиоизотопные методы определения мозго вого кровотока, компьютеризированиее картирование ЭЭГ и ВП и др.) расширило воз можности диагностики большицства невро догических заболеваний и новысило эффективность их лечения.

Дальнейшие успехи фундаментальных в прикладных исследований, ранняя диагнос тика и лечение связаны с оснащением научных и лечебных учреждений современной иммунологической, нейрохимической, рентгенологической и другой аппаратурой. Вместе с тем низкий уровень и нестабильность финансирования науки и здравоохранения препятствуют их развитию.

Острые и хронические нарушения моз гового кровообращения остаются важней

шей медиципской и гоциально экономичес кон проблемой. Доказано значение борьбы артериальной гипертопией на ранних этанах ее развития с целью предотвраще ния не только инсульта, но и развития мультиинфарктной деменции. В центре внимания находится поиск декарственных спедств, ограничивающих размеры ишеми ческого повреждения мозга. Созданы и разрабатываются важные чаучные концен ный - гетерогенности инсульта, сосудистой деменции. Внервые в мире раскрыт пато тенез одной из форм антифосфолицидных нарушений, установлена их роль в развитии интемического инсульта V АИЦ молодого возраста.

Вместе с тем смертность от дереброва скумпрных заболеваний заметно не снизидась. Отсутствуют точные статистические данные о распространенности заболевае мости и причинах смерти по данной группо

певродогических нарушений

Среди наследственных и дегенеративных заболеваний первной системы объектом исследований интенсивных. Продолжают останаться такие заболевания, как паркин сонизм, мышечная дистопия, хорея Ген типттона, болезнь Вильсона- Коновалова, и др. Изучение этих заболеваний осуществля ется с применением электрофизиологичес ких (ЭЭГ картирование, ЭМГ и др.), пейро психологических, биохимических, молеку дарно тенетических и современных рентге порадиологических методов исследования Осуществлен молекулярный апализ принци пиально пового механизма мутации (экспан сия триплетов) при тяжелых нейрогенети ческих заболеваниях и внедрена в практи ку прямая ДПК диагностика. Это реводю ционизировало идею медико генетического консультирования и превентивного лечения.

Обсуждена проблема демиелинизирую пих заболеваний. Выделено наиболее ак туальное направление исследований — рас сеяный склероз. Изучение полиневропатий, включая дифтерийные, целесообразно сосредоточить на выделении групп риска и совершенствовании методов дечения.

В области вертеброневрологии продол жается изучение клинических особенностей как компрессионных, так и рефлекторных неврологических осложнений остеохондро за позвоночника. Исследуются миофасциальные и другие костно мышечные болевые синдромы.

Высокую медико социальную значимость имеет решение проблем педиатрической, в том числе перинатальной, неврологии, рас смотренных на съезде. Большую озабочен вость вызывает увеличение удельного веса перинатальной патологии в структуре нев рологической заболеваемости. Требует особого внимания разработка комплексных мер лечения и профилактики этих поражений первной системы.

Обсуждена проблема эпиленски Отмечено, что в РФ положение больных эпиленский хуже, чем в экономически развитых странах. Недостаточен арсенал современных антиопилентических препаратов, часты перебои в снабжении ими. Аишь незначительная часть больных, состоящая на учете в диспансерах, получает лекарства бесплатию

Получила развитие проблема головной боли и вететативных нарушений.

VII Всероссийский съезд неврологов постановляет:

1. Совершенствовать деятельность, направленную на появишение роли и значимости Всероссийского общества невридогов как профессионального объединения, в определении приоритетных направлений развития науки и псеворогоской помощи ласелению.

2. Сделать членство во Всероссийском обществе неврологов престижным и значимым для каждого специалиста, работавляето в области неврологии. Член Всероссийского общества певрологов должен быть действительно посителем высоких этических пригнинов в осуществлении своей профессивнальной деятельности.

3. Объединять на демократических началах региональные отделения и возникаю щие в рамках Всероссийского общества от дельные объединения, ассоциации, общест на и другие структуры, связанные со сне пиализированными областями неврологии.

4. Усилить работу по международным связям, содействовать установлению между народных связей непосредственно региональными отделениями, в том числе путем организации конференций с участием иностранных специалистов. Повысить актив ность региональных обществ неврологов, ак тикизировать их взаимодействие — друг с другом и другими общественными объе динениями врачей смежных специальностей

5. Президиуму правдения Общества ор ганизовать регулярную информацию реги ональных обществ о проводимых мероприя тиях, конгрессах, симпозиумах, конференциях не только в стране, но и за рубежем, способствовать более широкому участию в них членов Общества.

6. Учитывая роль "Журнала неврологии и психиотрии им С.С.Корсакова" в повышении квалификации неврологов, расширении их научного кругозора, а также в координации ваучных исследований, осущест вляемых в различных медицинских учреждениях РФ, рекомендонать руководителям региональных обществ содействовать организации индивидуальной и групповой под писки на журнал через местцое общество.

7. Совместно с органами здравоохране ния участвовать в аттестации, сертифика ции и лицензировании учреждений здраво-

охранения, негосударственных предприятий и организаций, специалистов государствен ных и негосударственных предприятий и организаций, а также частно практикующих врачей, занятых оказанием неврологичес-

кои помощи населению

 Рекомендовать правлению Всероссий. ского общества неврологов и его региональ ным отделениям поддерживать ассоциации потребителей неврологической помощи, способствовать их созданию, а также сотруд ничать с ними, особенно в вопросах орга и вызации социальной поддержки большых и повышения культуры работы неврологичес ких учреждений.

9. Председателям обществ (ассоциаций). невродогов совместно с главиыми специа административных терригорий рекомендовать сосредоточить внимание на дальнейшей разработке ведущих пооблем клинической певрологии, имеющих наи больную медико социальную значимость, в их числе — сосудистые поражения мозга, заболевания периферической нервной системы в болевые синдромы, черенво мозговая травма, эпилепсии, детская неврология и нейрогериатрия. Необходимо дадь нейшее развитие исследований в области медленных пейроинфекций, в первую очередь рассеянного склероза (изучение его целесообразно проводить в рамках комп дексной научной программы России), полиневропатий, клипической вейрогенетики, нейрореаниматологии и др. При проведенаучных иссдедований -необходимо шире привлекать представителей других медицинских специальностей

Продолжить разработку паучных ос пов первичной и вторичной профилактики заболеваний нервной системы с акцентом на изучении начальных проявдений заболевания, возможностей их ранней диагнос тики и лечения, преимущественно в амбудаторных условиях. Врачам неврологам вместе со специалистами первичного медицинского звена больще внимания уделять профилак тике цереброваскулярных расстройств на основе интегративной популяционной стра тегии и концепции факторов риска. Совершенствовать и развивать организацию ан гионеврологических отделений с блоками (палатами) интенсивной терапии, систему максимально быстрой госпитализации боль вых инсультом, сеть амбулаторных и стаци хыновно учреждений для реабилитации больных, перенесших инсульт. Продолжить научную разработку методов лечения и реабилитации больных инсультом, дисциркуляторной энцефалопатисй и деменцией. Организовать в структуре Всероссийского общества неврологов ассоциацию по изурасстройств. чению цереброваскулярных Разработать государственную программу борьбы с цереброваскулярными заболева ниями.

11. В целях повышения качества невродогической помощи населению съеза счи тает необходимым просить Минздравмед пром РФ об осващении лечебно диагности ческих учреждений и клипик современной диагностической алиаратурой и высокоэф фективными средствами дечения, в доуком плектовании лечебно профилактических уч реждений РФ неврологами и неврологичес кими койками Необходимо решить вопросы бесперебойного спабжения алтечной се ти основными препаратами для певрологи ческих больных, льготного обеспечения больных с хронически протекающями забо леваниями независимо от профиля учреж дения, в котором лечатся больные. Дети и ишвалиды любой группы должны получать противознилентические препараты бесплат но Всемерно содействовать созданию рес публиканских и региональных специализи рованцых центров для улучшения специа **АИЗИРОВОВНОЙ** певрологической: населению, включая нейрохирургическую Совмество с Министерством социального обеспечения составить программу содиаль ной защиты и трудоустройства яввалядов с заболеваниями первной системы. Поддерживать разработку и производство простых и доступных аппаратов для диагностикь заболеваний первной системы

12. Председателям обществ (ассоциаций) певрологов субъектов РФ совместно т главными специалистами и заведующеми кафедр певрологии медицинских институ тов (академий, университотов) рекомендо-BaTh.

систематически осуществлять разработ ку и внедрение мер по улучшению неврологической помощи с учетом уровия забодеваемости, социально демографических и экономических особенностей регионав.

активизировать работу по рациональному использованию современных диагности. ческих и герапейтических методик

уделять особое внимание организации и совершенствованию системы поэтанной номощи бодыным с острыми варушениями мозгового кровообращения, а также функционированию отделений для лиц с забодеваниями периферической первной системы и реабилитационных отделений стационарного и амбулаторно ноликлинического уровней;

способствовать рациональному использованию отделений интенсивной терании для лечения соответствующих категорий неврологических больных:

совершенствовать подготовку неврологов и систему повышения их квалификации,

планировать обеспечение неврологичес ких учреждений современной диагности и лекарственными ческой аннаратурой средствами;

доработать и внедрить современные унифицированные программы обследова-

ХРОНИКА

дия, дечения и реабилитации больных невродогического профиля,

разработать программы й критерии определения квалификационных категорий неврологам амбулаторно поликлинической сети и стационаров.

13. Для успешного перехода на МКБ 10-го пересмотра разработать адантированный вариант "Классификации болезцей первиой системы" (МКБ 10), учитывающим особенности отечественной неврологии; предусмотреть издание методических реко

мендаций по внедрению адаптированного варианта МКБ 10.

Председатель привления
Всероссийского общества неврологов
акад. РАМН проф. Е.Н.ГУСЕВ,
Главный ученый секретарь
Всероссийского общества неврологов
проф. Г.С.БУРД

Horoyanese, 2017-05