

(20)

люстно-лицевая хирургия – (30,0 ± 5,9) %; стоматология детского возраста – (10,0 ± 3,9) %. Соискатели: терапевтическая стоматология – (83,3 ± 4,8) %; ортопедическая стоматология – нет; хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия – нет; стоматология детского возраста – (16,7 ± 4,9) %.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, в стоматологической науке трудятся (39,4 ± 5) % мужчин и (60,6 ± 5) % женщин. Доминируют женщины в возрасте от 31 до 35 лет – (40 ± 6) %. В возрасте до 30 лет – (28,4 ± 6) %; 36–40-летних женщин работают в стоматологической науке (18,3 ± 5) %; (10,0 ± 4) % –

старше 45 лет и (3,3 ± 5) % от 41 до 45 лет. Наиболее активно занимаются научно-исследовательской работой мужчины в возрасте до 30 лет – (51,3 ± 8) %; 31–35 лет – (28,2 ± 7) %; 36–40 лет – (15,4 ± 6) % и старше 45 лет – (5,1 ± 4) %.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гуненкова И. В. Состояние ортодонтической помощи в России и перспектив ее развития: дис. ... д-ра мед. наук. – М., 2005. – 373 с.
2. Кречетов С. А. Медико-социологические аспекты профессионально важных качеств врача-стоматолога: дис. ... канд. мед. наук. – Волгоград, 2002. – 127 с.

УДК 616.155.02:616–036.2:576.2(470.345)

ДИНАМИКА ЭПИДЕМИОЛОГИИ И НЕКОТОРЫХ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ГЕМОБЛАСТОЗОВ В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ

Л. В. Зотова, Н. А. Плотникова, Е. Е. Пономарева, Л. Я. Лабзина
 Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, г. Саранск

Изучалась эпидемиологическая и морфологическая структуры заболеваемости злокачественными опухолями кроветворной и лимфоидной ткани в Республике Мордовия в 1999–2005 гг. Динамика среднемoleкулярных пептидов и содержание церулоплазмينا в сыворотке крови позволяет оценить эффективность проводимой химиотерапии.

Ключевые слова: эпидемиология, структура заболеваемости, онкогемопатология, гемобластоз, химиотерапия.

DYNAMICS OF EPIDEMIOLOGY AND OF SOME MORPHOFUNCTIONAL FEATURES OF HEMOBLASTOSIS IN REPUBLIC OF MORDOVIA

L. V. Zotova, N. A. Plotnikova, E. E. Ponomareva, L. Ya. Labzina

Abstract. Epidemiological and morphological structure of malignant tumors in hemopoietic and lymphoid tissues in the Republic of Mordovia over the period 1999–2005 has been studied. Dynamics of midmolecular peptides and ceruloplasmin content in the blood serum allows an assessment of the efficiency of the administered chemotherapy.

Key words: epidemiology, morbidity structure, oncological diseases of the blood, hemoblastosis, chemotherapy.

Проблема онкологических заболеваний – одна из самых актуальных в современной медицине. По данным Всемирной организации здравоохранения за 2000 г. неоплазии занимают второе место среди причин смертности населения во всем мире. С каждым годом онкологическая заболеваемость неуклонно возрастает, в том числе данная тенденция характерна и для заболеваний кроветворной и лимфоидной ткани. Так, заболеваемость гемобластомами в России составляет 6,9–8,3 на 100 тыс. населения. В частности, ежегодно диагностируется около 25 тыс. новых случаев лимфом, что составляет 4 % всех злокачественных новообразований [3].

Необходимо отметить, что в структуре детской онкопатологии именно гемобласты составляют значительное число неоплазий (свыше

50 %) [2].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучить динамику эпидемиологии и некоторых морфофункциональных особенностей гемобластозов в Республике Мордовия (РМ) и оценка эффективности их лечения.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование выполнено на базе Мордовского Республиканского онкологического диспансера (МРОД), Детской Республиканской клинической больницы № 2 (ДРКБ № 2) г. Саранска, кафедры патологии с курсом патологической физиологии и кафедры нормальной физиологии с курсом биологической химии Мордовского государственного университета им. Н. П. Огарева.

Изучение динамики заболеваемости прово-

дилось за период с 1999 по 2005 гг. на основе анализа медицинских документов МРОД, ДРКБ № 2, документов Государственного комитета РМ по статистике (расчетная численность постоянного населения) [1]. Морфологическая структура изучалась по данным биопсийного и операционного материалов. В качестве критериев эндогенной интоксикации изучалась динамика показателей концентрации среднемолекулярных пептидов и церулоплазмينا.

За исследуемый период было выявлено 520 больных лейкозами, 229 пациентов с неходжкинскими лимфомами (НХЛ) и 204 случая лимфогрануломатоза (ЛГМ).

Для дифференциальной диагностики опухолей лимфоидной и кроветворной тканей использовались иммуногистохимические методы исследования с применением моноклональных антител к CD 3, Ki 67, CD 20, CD 30, CD 15, CD 45 RO.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В общей структуре заболеваний крови на данный период лимфомы составляют 45,4 % (НХЛ – 24 % и ЛГМ – 21,4 %), лейкозы – 54,6 % (см. рис.).

За исследуемый период заболеваемость гемобластозами неуклонно возрастала. В целом по РМ заболеваемость лейкозами за период с 1999–2005 гг. возросла с 5,7 до 7,8 (данные на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости лейкозами среди мужчин вырос с 4,4 до 4,8 на 100 тыс., среди женщин – с 2,8 до 3,8.

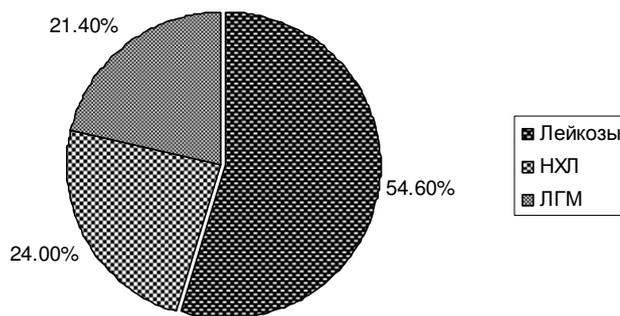
У взрослых пациентов наиболее часто встречается острый миелобластный лейкоз (ОМЛ), подавляющее большинство случаев которого наблюдается у пациентов до 40 лет. Несколько реже диагностировался хронический лимфолейкоз, в основном встречающийся у пожилых людей (старше 60 лет).

Заболеваемость НХЛ в целом возросла за этот же период с 3,6 до 5,5 на 100 тыс. населения. При этом заболеваемость среди мужчин выросла незначительно – с 2,6 до 2,7. Значительное увеличение данного показателя отмечалось у женщин с 1,1 (1999 г.) до 2,9 (2005 г.).

Заболеваемость ЛГМ в целом по РМ возросла с 2,1 до 3,6; в том числе среди мужчин – с 1,1 до 1,6; среди женщин – с 1,1 до 2,0.

НХЛ – целая группа из более 30 родственных заболеваний, не имеющих характеристик ходжкинской болезни. В РМ наиболее распространенной среди всех НХЛ является крупноклеточная В-лимфома (33 %), далее следует В-клеточная фолликулярная лимфома (22 %), остальные типы опухолей встречаются с частотой менее 10 %.

В связи с разнообразием клеточных форм лимфомы (в особенности неходжкинские) достаточно трудны для диагностики, выбора тактики лечения и прогнозирования исходов.



Структура заболеваемости гемобластозами в РМ за период 1999–2005 гг.

При выборе тактики лечения и оценке эффективности химиотерапии весьма значимыми являются показатели эндогенной интоксикации, выражающиеся в увеличении концентрации среднемолекулярных пептидов и церулоплазмينا в крови у больных с острыми лейкозами и лимфомами.

При исследовании данных показателей отмечалось достоверное увеличение концентрации среднемолекулярных пептидов у больных с острыми лейкозами и лимфомами до начала программного лечения: $0,45 \pm 0,03$ и $0,41 \pm 0,06$ у. е. соответственно. Содержание средних молекул у здоровых составило – $0,24 \pm 0,05$ у. е. (при $\lambda = 254$ нм). В ходе проводимой терапии содержание средних молекул уменьшилось практически в два раза: $0,26 \pm 0,01$ и $0,25 \pm 0,04$ у. е., соответственно, что свидетельствует не только о снижении процессов эндогенной интоксикации, но также нормализации обменных процессов в клетках за счет активации регуляторных механизмов.

У больных лейкозами и лимфомами в дебюте заболевания происходило достоверное увеличение церулоплазмينا (металлогликопротеина, обладающего антиоксидантным действием и оксидазной активностью, – белка острой фазы, характеризующего напряженность компенсаторной реакции) до $(167 \pm 7,87)$ и $(159,33 \pm 4,0)$ мг %, концентрация которого на фоне проводимой терапии значительно уменьшалась – $(84,42 \pm 5,01)$ и $(95,06 \pm 1,79)$ мг % соответственно.

НХЛ отличаются значительным разнообразием как по морфологическому строению, так и по клиническому течению. Известно, что морфологическое разнообразие НХЛ связано с тем, что они могут развиваться как из В-, так и из Т-клеточных субпопуляций. Лишь немногие НХЛ развиваются из клеток системы мононуклеарных фагоцитов, но не исключено, что и они имеют лимфоидное происхождение.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучение динамики заболеваемости гемобластозами в РМ за период с 1999 по 2005 гг. достоверно свидетельствует об увеличении показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями кроветворной и лимфоидной тканей. В структуре онкогемопатологии в регионе ведущее место занимают лейкозы и лимфомы. Изучение эпидемиологических особенностей рас-

(20)

пространения гемобластозов в регионе является важным направлением в организации онкогематологической помощи населению.

Динамика содержания среднемолекулярных пептидов и церулоплазмينا в сыворотке крови позволяет оценивать эффективность проводимой химиотерапии.

УДК 36:159.9:614.2

ЛИТЕРАТУРА

1. Здоровье населения Республики Мордовия и деятельность учреждений здравоохранения в 2000–2005 (Статистические материалы). – Саранск: Изд-во МЗ РМ, 2006. – 199 с.

2. Зуева Е. Е. // Рос. Биомед. журнал. – 2001. – Т. 4. – С. 471–478.

3. Пальцев М. А., Иванов А. А., Северин С. Е. – М.: Медицина, 2003. – 287 с.

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА И КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ – ПОМОГАЮЩИЕ ПРОФЕССИИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В. М. Чижова, М. Е. Волчанский, М. И. Чумакова, С. А. Кривашеев, Ю. В. Немировская
Кафедра социальной работы ВолГМУ

Реформирование здравоохранения предполагает структурную реорганизацию с включением в систему лечебно-профилактического учреждения новых для отечественной медицины профессий – специалиста по социальной работе и клинического психолога. Традиционная для России культура врачевания, квинтэссенцией которой является идеальный образ земского врача, сегодня оборачивается резким возрастанием нагрузки на практикующих врачей, в том числе выполнение ими действий, которые не относятся собственно к медицинским, но при этом требуют специальной подготовки. Дифференциация в дальнейшем разделении труда, которая происходит внутри медицинских профессий, распространяется на всю систему здравоохранения и выражается в возникновении помогающих профессий – немедицинских по образовательной подготовке, однако способствующих повышению эффективности медицинской деятельности, – улучшению здоровья и качества жизни людей.

Ключевые слова: социальная работа, клиническая психология, помогающая профессия, дифференциация труда.

SOCIAL WORK & CLINICAL PSYCHOLOGY AS SUPPORTING PROFESSIONS IN HEALTH CARE

V. M. Chizhova, M. E. Volchansky, M. I. Tchumakova, S. A. Krivasheyev, J. V. Nemirovskaya

Abstract. Health care reform presupposes its structural reorganization with incorporation into the medical establishment of specialties that are new for domestic medicine: social work and medical psychology. The changes of traditional Russian culture of healing embodied in the image of a perfect zemsky physician are taking the shape of dramatic overwork for practicing physicians, including some functions non-medical in essence and requiring specialist training. Further labour division taking place within the medical speciality expands the whole health care system by means of introducing professions with non-medical educational background, which, however, contribute greatly to the efficacy of medicine and improvement of health and life quality.

Key words: social work, clinical psychology, supporting profession, division of labour.

Прогресс в любой области характеризуется неравномерностью и неоднородностью. Причем эти черты тем ярче, чем активнее идут качественные изменения в системе. Именно с этими явлениями мы сталкиваемся в современном здравоохранении. Резкий скачок в развитии медицинского знания и воздействия на организм человека, обусловленный возросшими технологическими возможностями, во много раз, практически несопоставимо с прошлым повышает эффективность медицинской деятельности. Этому способствует и стремление к установлению доказательной медицины, отказ от веры в авторитеты и интуицию – интенции, традиционно считающиеся неотъемлемыми свойствами точных наук. Безусловно, контроль над переменными в биомедицинских экспериментах, рандомизация

медицинских исследований, алгоритмизация перевода результатов исследований во врачебную практику – все это необходимые шаги в развитии медицины и свидетельства ее прогресса [1–4].

Однако тот человек, ради которого осуществляются эти бурные изменения, – пациент, больной – представляет собой живую саморазвивающуюся целостность, которая в принципе не укладывается в некий единый алгоритм или даже систему алгоритмов. Современная научная медицина, как и любая точная наука, имеет дело с продуктами научной идеализации. Проблема начинается тогда, когда медицинская наука становится достоянием широкой врачебной практики. Реальный больной обычного лечебно-профилактического учреждения включен в более широкую систему взаимосвязей, которые накладыва-