

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ**

Материалы международной
научно-практической конференции
Минск, 1 ноября 2013 года

Под редакцией

доктора медицинских наук, профессора *Н. Ф. Сороки*,
доктора медицинских наук, профессора *В. Е. Язура*

Минск 2013

ВКЛАД СОТРУДНИКОВ 2-Й КАФЕДРЫ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ БГМУ В МЕДИЦИНСКУЮ НАУКУ

Н. Ф. Сорока

Белорусский государственный медицинский университет

Осенью 1963 года студенты лечебного факультета Минского медицинского института начали изучать внутренние болезни на 2-й кафедре госпитальной терапии. С этого момента и начинается отсчет жизни и деятельности коллектива кафедры. В последующем, как и в других медицинских институтах Советского Союза, кафедры факультетской и госпитальной терапии были переименованы в кафедры внутренних болезней. Так 2-я кафедра госпитальной терапии стала 2-й кафедрой внутренних болезней. С момента создания кафедры и до 1994 года ею руководил заслуженный деятель науки БССР, профессор Г. П. Матвейков. С 1994 года кафедру возглавляет его ученик профессор Н. Ф. Сорока.

С первых лет работы кафедры и до настоящего времени основные научные интересы сотрудников связаны с проблемами ревматологии. Сегодня в группу ревматических заболеваний, наряду с острой ревматической лихорадкой и ревматическими пороками сердца, включены воспалительные и дегенеративные заболевания суставов и позвоночника, системные заболевания соединительной ткани, включая системные васкулиты, системный остеопороз, болезни мягких тканей, дорсопатии, остеопагии, хондропагии. Группа ревматических заболеваний в настоящее время включает более 150 болезней и синдромов.

Ревматические заболевания имеют огромное медико-социальное значение. Среди причин смерти человека эта патология, безусловно, не может «конкурировать» с сердечнососудистыми (ИБС и артериальная гипертензия) и онкологическими заболеваниями. Но если сравнить показатели временной нетрудоспособности при болезнях скелетно-мышечной системы и соединительной ткани, то в нашей стране они уступают лишь заболеваниям органов дыхания и травмам.

Для общества, государства ревматические болезни представляют огромную ношу, которую нести в нынешних условиях для них чрезвычайно просто. Медико-социальное бремя, накладываемое на общество ревматическими заболеваниями, к сожалению, обществом пока недооценивается. В индустриально развитых странах болезни костно-мышечной системы занимают второе место по временной нетрудоспособности. Более 40% лиц пожилого возраста страдают остеоартритом. Более половины больных ревматоидным артритом через 10 лет от начала заболевания вынуждены бросить свою работу вследствие развившейся инвалидности.

Профессор Г. П. Матвейков стоял у истоков развития ревматологической службы в Беларуси. Он создал научную школу в области ревматологии, и его заслуженно называли патриархом белорусской ревматологии. Совместно со своими учениками Г. П. Матвейков активно разрабатывал наиболее актуальные проблемы ревматологии: методы ранней диагностики диффузных

Рецензент
доктор медицинских наук
профессор М. В. Зозенков

УДК 616.1/9-008(082)
ББК 54.1Я43
А43

А43 Актуальные вопросы внутренних болезней : материалы международной научной практической конференции (Минск, 1 ноября 2013 г.) / под ред. Н. Ф. Сороки, В. Е. Ягура. — Минск : УО «Белорусский государственный медицинский университет», 2013. — 188 с.

В сборнике представлены материалы, подготовленные к международной научной практической конференции «Актуальные вопросы внутренних болезней», посвященной к 50-летию 2-й кафедры внутренних болезней БГМУ. Изложены материалы по актуальным проблемам ревматологии, кардиологии, пульмонологии, гастроэнтерологии.

Для врачей-терапевтов, ревматологов, врачей-интернов.

УДК 616.1/9-008(082)
ББК 54.1Я43

ентов было подобрано индивидуальное лечение кислотозависимых заболеваний желудочно-кишечного тракта, что заметно повышает эффективность проводимой терапии и приносит значимый экономический эффект. У пациентов с гемофилией изучен вторичный ревматоидный синдром, установлены Вышеизложенное подтверждает, что кафедра не случайно носит название «кафедра внутренних болезней», проводя научные исследования в разных направлениях обширной науки, называемой «терапия»

В настоящее время условия для выполнения научных исследований на кафедре заметно усложнились. Отсутствие необходимого финансирования научных проектов, современного лабораторного оборудования для выполнения научных исследований, потеря у молодежи интереса к науке не способствуют развитию научных тематик. Однако и в этих трудных условиях на кафедре выполняется одно задание государственной научно-технической программы, готовится одна докторская и 4 кандидатские диссертации. Несмотря на, полагаем, временные трудности, коллектив 2-й кафедры внутренних болезней БГМУ встречает свое 50-летие в творческом поиске, что является залогом успешной работы в будущем.

ЛАБОРАТОРИЯ КОЛЛАГЕНОЗОВ – ПЕРИОД ФОРМИРОВАНИЯ И СТАНОВЛЕНИЯ

В.К. Кошелев, Ю.М. Досин, В.Е. Ягур

Белорусский государственный медицинский университет

Проблемная научно-исследовательская лаборатория коллагенозов Минского медицинского института была создана в январе 1973 года, а ее научным руководителем стал доктор медицинских наук, профессор Григорий Павлович Матвейков. Лаборатория была сформирована на базе 2-й кафедры госпитальной терапии, сотрудники которой проводили целенаправленную работу по изучению этиологии, патогенеза и клинического течения ревматических заболеваний (РЗ). Создание лабораторий коллагенозов явилось новым шагом к расширению и углублению исследований этой области соматической патологии.

Возникновение и становление лабораторий коллагенозов было тесно связано с работой ревматологического отделения 2-ой клинической больницы г. Минска (заведующий – Иван Кириллович Кондратов), образованного на базе сердечнососудистого отделения этой же клиники с расширением штата отделения за счет врачей параклинического профиля (биохимик – Е.С. Калия, иммунолог – В.К. Кошелев, патоморфолог – Э.И. Петрович, врач-лаборанты Т.А. Василькова и Л.В. Прасмыцкая) и врачей-ревматологов И.И. Живудского и Д.Г. Дрошевича. С момента образования отделения и группы ЦНИЛ института в основу их работы был положен принцип научно-

14

практического объединения. Задача для нового отделения формулировалась как лечение больных с патологией опорно-двигательного аппарата и соединительной ткани, именовавшихся в ту пору «большими коллагенами». Задача институциональной научной группы формулировалась как исследование биохимических механизмов этиопатогенеза РЗ. Первая научная тема получила название «Изучение пентозофосфатного ферментативного цикла при РЗ». Ее разработчиками и исполнителями стали старший научный сотрудник В.Г. Иванова и младший научный сотрудник Н.В. Маркуш.

Впоследствии, в связи с актуальностью исследований в области патологии соединительной ткани научная группа ЦНИЛ была преобразована в лабораторию коллагенозов (приказом № 6-н до МГМИ от 10.01.1974). Заведующим лабораторией коллагенозов был избран по конкурсу Виталий Клавдьевич Кошелев.

До середины 1974 года лаборатория коллагенозов находилась в стадии организации, которая состояла в решении вопросов дальнейшего подбора кадров, их обучения и специализации, приобретения лабораторной техники и расходных материалов, освоения новых лабораторных методов исследования и внедрения их в клиническую практику.

Большое значение в успешном решении этих вопросов имело непосредственное участие в организации работы лаборатории ее научного руководителя профессора Г.П. Матвейкова, заведующего отделением И.К. Кондратова, включившихся в работу новых врачей (А.Б. Максимовича, И.П. Титовой, О.П. Шацкого), научных сотрудников: Ю.М. Назарова, Ю.М. Досина, В.В. Марушака, В.Е. Ягура, которых по праву можно считать пионерами в формировании новых направлений научных исследований в ревматологии. Следует отметить, что без энтузиазма лаборантов Л.И. Алешиной, В.В. Михайлевиц, А.М. Лысковец, Т.В. Лукашевич, А.М. Штейман, А.В. Бичик, Н.Б. Фридринд, В.В. Русакович темпы становления новой научно-практической лаборатории были бы не столь успешными.

Забываясь о росте научной квалификации своих сотрудников, профессор Г.П. Матвейков постоянно обеспечивал их специализацию в ведущих научных учреждениях СССР (Институте ревматизма АМН СССР, Институте медицинской радиологии АМН СССР, БелГИДУВ, Ленинградском ГИУВ).

В основу научных исследований, проводимых в лаборатории коллагенозов, был положен принцип комплексного исследования различных сторон патогенеза и патоклиники РЗ с привлечением большого числа клинических, биохимических, иммунологических, патоморфологических параметров, что привело к необходимости создания внутри лаборатории нескольких подразделений – специальных профильных групп: клинической, иммунологической, биохимической, патоморфологической.

В 1976 году лаборатория коллагенозов окончательно сформировалась, и в ее штатном расписании было 15 должностей (8 научных сотрудников, 6 лаборантов и препаратор). Кроме того, в работе лаборатории принимали

участие 3 врача-ревматолога и 3 врача-лаборанта 2-ой клинической больницы. В 1977 году лаборатория коллагенозов вместе с кафедрой переместилась на новую современную базу в 9-ой клинической больнице Минска. Значительно улучшилась техническая оснащённость лаборатории: приобретено новое оборудование (аминокислотный анализатор, хроматограф, аппараты для электрофореза, современные микроскопы, скоростные центрифуги, криостат и т.д.).

В 1978 году в лаборатории коллагенозов были освоены и внедрены в клиническую практику около 100 иммунологических, биохимических и патоморфологических методов.

Важной вехой становления лаборатории коллагенозов стал приказ МЗ № 144 от 26 сентября 1978 года «Об организации Республиканского центра ревматологии», в состав которого вошли 2-я кафедра госпитальной терапии, лаборатория коллагенозов ЦНИЛ МГМИ, ревматологическое отделение 9-й клинической больницы (зав. отделением А.Б.Максимович). Руководителем Республиканского центра ревматологии (РЦР) стал заведующий 2-й кафедрой госпитальной терапии МГМИ, д.м.н., профессор Г.П.Матвейков.

Решая поставленные задачи, коллектив сотрудников лаборатории коллагенозов участвовал в оказании специализированной консультативной помощи в поликлиниках и стационарах Минска, в областных центрах республик, осуществлял экстренные вылеты и консультативные выезды командировки по линии санитарной авиации по всей территории Беларуси, проводил систематическую работу по внедрению в клиническую практику современных методов диагностики и лечения РЗ, оказывал научную методическую и практическую помощь лечебно-профилактическим учреждениям республики, направленную на улучшение качества медицинской помощи профильным больным, проводил анализ заболеваемости РЗ, участвовал в организации съездов, конференций и семинаров, а также в обучении врачей-ревматологов и врачей-лаборантов новым методам диагностики и лечения ревматической патологии.

Первыми защищенными кандидатами диссертациями стали научные работы сотрудников лаборатории коллагенозов и ассистентов 2-й кафедры госпитальной терапии:

1. Комплексное исследование показателей гуморального иммунитета, системы компонента и их взаимосвязей с клинико-лабораторными параметрами при различных вариантах системной красной волчанки и ревматоидного артрита (заведующий лабораторией В.К.Жошелев, февраль 1978 года).
2. Непосредственные, ближайшие и отдаленные результаты лечения больных ревматоидным артритом иммунодепрессантами (старший научный сотрудник И.И.Живуцкий, февраль 1978 года).
3. Цитозимологическое исследование лимфоцитов крови при ревматоидном артрите и системной красной волчанкой (старший научный сотрудник Э.И.Петровнч, октябрь 1979 года).

4. Исследование изоферментных спектров лактат- и малатдегидрогеназы при системной красной волчанке, системной склеродермии и их корреляционные отношения с клинико-лабораторными и иммунологическими показателями (ассистент Н.Ф.Сорока, декабрь 1978 года).

5. Динамика активности некоторых оксидоредуктаз при болезнях суставов (ассистент Т.И.Полыкова, май 1979 года).

К 1980 году сотрудниками лаборатории коллагенозов было опубликовано более 200 печатных работ, докладывавшихся на 5 международных конгрессах, всесоюзных съездах, конференциях и других научных форумах.

Исследования лаборатории коллагенозов проводились в рамках работы над общесоюзной проблемой, курируемой головным институтом (НИИ ревматологии АМН СССР). Поэтому в своей работе коллектив лаборатории коллагенозов тесно сотрудничал с лабораториями этого института, с ревматологическим центрами Вильнюса, Тарту, Волгограда и Ярославля, также с биохимической лабораторией медицинской радиологии АМН СССР и лабораторией типирования тканей БелНИИ гематологии и переливания крови, с другими кафедрами и лабораториями МГМИ.

Лаборатория коллагенозов являлась соисполнителем комплексных программ (советско-американской, советско-французской) в области ревматологии, участником программы социалистических стран по разработке ранних критериев диагностики системной красной волчанки.

По итогам проходившей на базе 2-й кафедры госпитальной терапии и лаборатории коллагенозов школы-семинара с участием сотрудников НИИ ревматологии АМН СССР (май 1980 года) работа Республиканского центра ревматологии была признана школой передового опыта.

Обладая глубокими знаниями и опытом работы с кадрами, профессор Г.П.Матвейков полоня ряды высококвалифицированных специалистов за счет молодых сотрудников, активно вовлекая в сферу научного творчества врачей терапевтических отделений, клинических ординаторов и талантливых студентов.

В 1981 году значительно обновленный коллектив лаборатории коллагенозов, руководимый профессором Г.П.Матвейковым, приступил к реализации новых идей, направленных на изучение механизмов иммунопатологии, иммуногенетики, цитозимологии, эндокринологии, интратерапии, экстракорпоральной детоксикации, совершенствование методов диагностики, лечения и профилактики РЗ. Реализация этих идей в последующие три десятка лет принадлежала новым сотрудникам лаборатории коллагенозов – В.В.Марушаку, В.П.Цареву, В.Е.Ягору, А.А.Буйновской, Н.Б.Кузнецовой, С.С.Клещу, В.Г.Апанасовичу, А.В.Авгушко, Н.Г.Бологиной, С.А.Крюк, Н.А.Мартусевич, С.А.Дубень, В.И.Лазареву, а также сотрудникам 2-й кафедры внутренних болезней – И.П.Титовой, Н.П.Митковской, М.А.Савченко, В.И.Курченковой, И.П.Тригорчук, Е.С.Бельской, А.М.Борису, А.Л.Рекуну, Н.Ю.Достанко, И.А.Варонько, которые за период с 1981 по 2010 годы успешно защити-

ли кандидатские диссертации. На базе лаборатории готовились диссертации, в которых в ходе выполнения исследовались актуальные проблемы, выходящие за рамки ревматологии. Таким примером может служить работа Л.И. Палий «Поражение пародонта у больных ревматоидным артритом».

Старший научный сотрудник Юрий Михайлович Досин (с 1981 года – заведующий лабораторией) в 1998 году защитил докторскую диссертацию «Комплексное клинико-иммунологическое исследование показателей гуморального иммунитета и фагоцитоза у больных ревматоидным артритом и системной красной волчанкой».

Кроме того, докторские диссертации, выполненные на базе лаборатории коллагенозов по проблемам диагностики и лечения РЗ, защитили доценты 2-й кафедры внутренних болезней Н.Ф.Сорока (1992), М.В.Зюженков (1996), Н.П.Митьковская (2004), С.В.Губкин (2008), В.Е.Ягур (2012).

В настоящее время исследовательским центром 2-й кафедры внутренних болезней БГМУ является группа «Коллагенозы». Она выполняет те же задачи, которые на заре современной ревматологии Беларуси поставил профессор Г.П.Матвейков: 1) детальное изучение иммунопатогенеза системных заболеваний соединительной ткани; 2) оценка эффективности различных терапевтических средств для лечения заболеваний соединительной ткани; 3) разработка новых методов лечения ревматических заболеваний. Активно изучаются вопросы патогенеза, ранней диагностики, клинических проявлений, лечения и профилактики заболеваний суставов, системных заболеваний соединительной ткани. В последние годы много внимания уделяется исследованию роли бактериальных и вирусных инфекций в развитии и течении ревматических заболеваний, поражениям почек при системных заболеваниях соединительной ткани и ревматоидном артрите, изучению лечебного эффекта экстракорпоральных методов лечения при этих заболеваниях. Научная группа «Коллагенозы» проводит клинические испытания новых отечественных препаратов, используемых для лечения ревматических заболеваний. Разрабатывает алгоритмы оценки состояния иммунной системы для дифференциального назначения лекарственных препаратов пациентам с системными заболеваниями соединительной ткани. Разрабатывает подходы индивидуализации патогенетической терапии с учетом особенностей реализации молекулярно-клеточных механизмов в иммунокомпетентных клетках. Осуществляет научное обоснование существования особых вариантов ревматических заболеваний, разрабатывает диагностические критерии и схемы их лечения. Научная группа сотрудничает с научно-исследовательскими институтами и университетами, организациями и учреждениями министерств и ведомств Республики Беларусь. Спектр методик, используемых сотрудниками группы достаточно обширен. Он включает иммуноферментный анализ, проточную цитофлуориметрию, методы культивирования клеток, оценку прооксидантной активности, определение активности ферментов (кагалаза, супероксиддисмутазы, щелочная фосфатаза), определение концентрации циркулирующих иммунных комплексов, флуоресцентную микроскопию,

выделение нуклеиновых кислот и другие методики, применяемые для эффективного решения задач, связанных с диагностикой, лечением и профилактикой РЗ.

РЕГИСТРЫ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ – НАСУЩНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ БЕЛОРУССКОЙ РЕВМАТОЛОГИИ

В.Е.Ягур¹, А.Л.Режун², Ю.М.Досин², Н.Ю.Достанко¹, Е.С.Бельская¹

¹Белорусский государственный медицинский университет

²Белорусский государственный педагогический университет

³9-я городская клиническая больница

Рандомизированные клинические испытания (РКИ, randomized controlled trials, RCT) и долговременные наблюдательные исследования (ДНИ, longitudinal observational studies, LOS) являются важнейшими инструментами и источниками информации в современной доказательной медицине (evidence-based medicine).

РКИ служат главным образом научным целям и создают необходимые предпосылки для внедрения новых лекарств и технологий в медицину, однако они имеют существенные ограничения обусловленные особенностями их организации и проведения [1]. Основные «за» и «против» РКИ указаны в таблице 1.

Таблица 1 – «За» и «против» рандомизированных клинических испытаний

«За»	«Против»
Рандомизированный отбор пациентов в группы сравнения	Сложность (многофазность) и большие затраты на проведение испытаний
Строгие критерии включения в РКИ и исключения из испытаний, необходимые для создания однородных групп сравнения	Ограниченные возможности для клинических обобщений; протоколы испытаний фиксированы, варианты дозирования ограничены
Перспективный характер исследования, строгое динамическое наблюдение	Более приемлемы для изучения острой или подострой протекающей патологии
Экспериментальный дизайн позволяет наилучшим образом контролировать клинико-лабораторные параметры между различными группами пациентов	Преимущественно анализируются групповые различия, а не индивидуальные различия, характерные для препарата, сурrogate конечные точки исследования
Первичный анализ данных является прямым и очевидным, исключая возможность различного рода ошибки и смещения	Непригодны для изучения относительно редких и отдаленных неблагоприятных побочных реакций и явлений

Рассмотрим на примере двойного слепого рандомизированного плацебо-контролируемого исследования ATTRACT (Anti-Tumor necrosis factor Trial in Rheuma-toid Arthritis with Concomitant Therapy) возможности и ограничения РКИ [2].