РОЛЬ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ В РАЗВИТИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Халаимова О.А., студентка Медицинского института НИУ «БелГУ»,
КамышниковаЛ.А., к.м.н., доцент кафедры факультетской терапии НИУ «БелГУ»
г. Белгород

В течение последнего десятилетия ведущей причиной смерти населения экономически развитых стран являются сердечно -сосудистые заболевания (ССЗ). Данные эпидемиологических исследований позволили установить, что одним из наиболее значимых факторов в развитии ССЗ является хроническое воспаление. Оно играет важную роль в развитии нарушений, связанных с системой транспорта холестерина крови. Достоверность воспалительной теории подтверждается обнаружением в крови больных ССЗ повышенных концентраций таких маркеров системного воспалительного ответа как: интерлейкин-6 (ИЛ-6), С-реактивный белок (СРБ), фактор некроза опухолей (ФНО -а). Наибольшее клиническое значение имеет СРБ. В результате многочисленных исследований было установлено, что СРБ способен активировать систему комплемента, индуцировать экспрессию эндотелиоцитами моноцитарного хемоаттрактантного протеина - 1 - одного из основных провосполительных хемокинов, а также усиливать поглощение липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) макрофагами.

Обширной группой заболеваний, связанных с хроническим воспалением, являются аутоиммунные заболевания. В их основе лежит системное воспаление, однако все они имеют различные патогенетические механизмы. Метаанализ данных за последние 50 лет показывает, что риск сердечнососудистой смерти при ревматоидном артрите (РА) повышен на 50% по сравнению с общей популяцией. У пациентов с РА резко повышен уровень провоспалительных молекул и цитокинов, которые способствуют эндотелиальной дисфункции и патологической перестройке сосудов, изменяют липидный уровень; все эти изменения приводят к окислительному стрессу. Было показано что острофазовые белки, повышенные при РА, в том числе СРБ, увеличиваются прямо пропорционально росту количества атеросклеротических бляшек и является независимым фактором риска развития инфаркта миокарда.

Повышенная концентрация белков острой фазы нарушает обмен холестерина в печени. Кроме того, СРБ опосредует поглощение и окисление липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) макрофагами, и увеличивает поглощение ЛПНП клетками печени, тем самым увеличивая риск ССЗ. Накапливается все больше доказательств того, что хроническое воспаление и нарушение регуляции иммунной системы способствует ускоренному атерогенезу, и это дает повод говорить об общих механизмах развития аутоиммунных заболеваний и атеросклероза.

Таким образом, хроническое системное воспаление в настоящее время считается одним из главных факторов риска развития ССЗ.

РЕАЛИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬН^1Х ОБРАЗОВАТЕЛЬН^1Х ПРОГРАММ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ХощенкоЮ.А., д.м.н., профессор, директорЦДМиФОАиС,
Начетова Т.А., д.м.н., заместитель директора ЦДМиФОАиС
г. **Белгород**

С 2017 года Центр дополнительного медицинского и фармацевтического образования, аккредитации и сертификации (ЦДМиФОАиС) Медицинского института НИУ «БелГУ» входит в состав организаций, реализующих образовательные программы по системе Непрерывного медицинского образования (НМО).

Сотрудниками ЦДМиФОАиС проведено анкетирование 50 врачей. Установлено, что только 24% опрошенных готовы формировать свою образовательную траекторию по результатам тестирования на портале НМО и автоматического подбора рекомендованных программ по темам, где была выявлена недостаточная компетентность. При этом 76% респондентов отдают предпочтение выбору программ и обучающих модулей, при котором за 5 лет будут проверены практические навыки и получены новые знания, максимально соответствующие содержанию профессионального стандарта. Выявлено, что 70% анкетируемых предпочли бы обучаться в Белгороде, отмечая доступную цену (90%) и широкий выбор программ, с которыми можно предварительно ознакомиться на сайте НИУ «БелГУ» (80%).

Реализация программ по системе НМО в ЦДМиФОАиС проводится для врачей 29 специальностей. С 2019 года проводится обновление программ в соответствии с современными требованиями: предусмотрено добавление программ с учетом пожеланий Департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области и Ассоциация врачей Белгородской области, в том числе, включающих в себя 36-часовое обучение практическим навыкам и умениям на базе Аккредитационно -симуляционного центра, дополнение образовательных модулей темами по бережливой медицине, телемедицине, основам юридической грамотности.

Для сокращения времени на подготовку и реализацию программ по системе НМО реализован бережливый проект «Совершенствование процесса разработки и реализации программ для медицинских работников с высшим профессиональным образованием по системе НМО». В ходе его выполнения было решено 9 проблем и достигнуто сокращение временных затрат на разработку и реализацию программ на 30%, а также повышение удовлетворенности потребителей на 7%. Однако, до сих пор сохраняется главная проблема, влияющая на реализацию программ по системе НМО и требующая решения на федеральном уровне - неудовлетворительное состояние нормативно -правовой базы.

Введение в нормативную базу положения о наборе баллов и требования об обязательном участии в НМО будет способствовать росту реализации программ.