

* * *

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО СООБЩЕСТВА О НАСЛЕДСТВЕННОМ АНГИООТЁКЕ

Аделева А.Ю.

Научный руководитель: канд. мед. наук
Е.Е. Просова

Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского Минздрава России, Саратов,
Россия

Ключевые слова: дети; наследственный ангиоотёк;
генетические заболевания

Актуальность. Наследственный ангиоотёк (НАО) — это редкое, генетически детерминированное заболевание, проявляющееся в виде отёков кожи и слизистых/подслизистых оболочек, возникающих под воздействием брадикинина. Поскольку НАО является редким заболеванием, многие медицинские работники не осведомлены о нём, что часто приводит к поздней диагностике, увеличению заболеваемости и летальности, связанной с этой патологией.

Цель работы: определить информированность студентов и медицинских работников о НАО.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 145 респондентов, среди которых было 50 студентов, 43 ординатора и 53 врача.

Результаты. Установлено, что 47% респондентов указали на отсутствие знаний о НАО, в то время как 53% сообщили о наличии лишь поверхностных знаний. При этом 51% студентов и ординаторов заявили, что не слышали о НАО, а 47,5% отметили, что в процессе обучения эта форма патологии не обсуждалась. Среди практикующих врачей 23,4% также не были знакомы с этим заболеванием, а 40,5% из них сообщили о недостатке информации по этой патологии во время учёбы. Среди тех, кто имел знания о НАО, 41,6% неверно указали гистамин в качестве основного медиатора отёков, а 36% правильно назвали брадикинин. При описании клинической картины заболевания 24,3% респондентов ошибочно указали на наличие крапивницы в сочетании с отёками, а только 19% дали правильный ответ. Многие опрошенные дали неверные ответы. Следует отметить, что 35,1% респондентов указали на необходимость применения системных глюкокортикостероидов для купирования отёков при НАО, 31,2% выбрали эпинефрин, а 7,8% указали транексамовую кислоту, хотя правильные ответы — икатибант и ингибитор С1-эстеразы — были выбраны лишь 15,6 и 10,4% респондентов соответственно.

Заключение. Выявлена значимая недостаточность знаний как патофизиологии, так и клинических проявлений и лечения НАО, что определяет необходимость соответствующей коррекции учебного процесса.

* * *