



РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
БИБЛИОТЕКА

Информационно-библиографический отдел

ДЕНЬ СПЕЦИАЛИСТА-КАРДИОЛОГА

27.02.2020



АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ КАРДИОЛОГИИ

Библиографический обзор

Донецк

2020

Российский кардиологический журнал

Влияние аторвастатина на важнейшие механизмы аритмогенеза у больных инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST / В. Э. Олейников, М. В. Лукьянова, Е. В. Душина, Ю. А. Барменкова // Российский кардиологический журнал. – 2019. – № 7. – С. 83-90.

Изучено влияние 48-недельной терапии аторвастатином на механизмы аритмогенеза, определяемые при суточном мониторинге электрокардиограммы, у больных инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST. Сделан вывод, что достижение целевых значений холестерина липопротеидов низкой плотности при лечении аторвастатином у пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST ассоциировано с электрофизиологической стабильностью миокарда и клиническим благополучием пациентов в постинфарктном периоде.

Свинцова, Л. И. Прогнозирование эффективности антиаритмической терапии у детей / Л. И. Свинцова, О. Ю. Джаффарова, И. В. Плотникова // Российский кардиологический журнал. – 2019. – № 7. – С. 75-82.

Представлены материалы по оптимизации тактики лечения детей с аритмиями на основе оценки и прогнозирования эффективности терапии. Выяснено, что факторами, влияющими на эффективность антиаритмической терапии, являются возраст и состояние внутрисердечной гемодинамики. Пациентам раннего возраста с тахиаритмиями, не сопровождающимися тахииндуцированными структурными изменениями в сердце показана пролонгированная антиаритмическая терапия. Следует учитывать, что именно эта категория детей имеет высокий шанс спонтанного разрешения аритмии и после отмены эффективной терапии пациенты могут оставаться свободными от аритмии в процессе дальнейшего наблюдения. У пациентов любого возраста и особенно после 1 года жизни с эхокардиографическими признаками аритмогенной кардиомиопатии следует предполагать неэффективный исход антиаритмической терапии и планировать выполнение радиочастотной аблации сердца.

Терапевтический архив

Григорьева, Н. Ю. Возможности терапии кардиоселективным бета-адреноблокатором бисопрололом больных ишемической болезнью сердца с бронхиальной астмой / Н. Ю. Григорьева, Т. П. Илюшина, Е. М. Яшина // Терапевтический архив. – 2019. – Т. 91, № 9. – С. 26-31.

Рассмотрены результаты сравнения антиангинального и пульсурежающего эффектов, влияния на эктопическую активность миокарда, а также безопасность терапии бета-адреноблокатором бисопрололом, антагонистом кальция верапамилом и комбинацией бисопролола с амлодипином у больных стабильной стенокардией в сочетании с бронхиальной астмой. Сделано заключение, что у пациентов с ишемической болезнью сердца с сопутствующей бронхиальной астмой все три вида пульсурежающей терапии не оказывают отрицательного воздействия на бронхиальную проходимость. Терапия с включением бета-адреноблокатора (бисопролол или его комбинация с амлодипином), в отличие от верапамила, наряду с хорошим антиангинальным эффектом достоверно снижает частоту сердечных сокращений и количество наджелудочковых и желудочковых экстрасистол.

Особенности медикаментозной терапии артериальной гипертензии у мужчин и женщин в реальной клинической практике по данным Национального регистра / Е. В. Ощепкова, А. В. Аксенова, А. А. Орловский, И. Е. Чазова // Терапевтический архив. – 2019. – Т. 91, № 9. – С. 88-100.

Проведено изучение гендерных особенностей медикаментозной терапии больных артериальной гипертензией, применяемой врачами первичного звена. Выявлены гендерные различия в назначении врачами медикаментозной антигипертензивной терапии у мужчин и женщин с артериальной гипертензией. Одной из причин этих различий являются особенности клинического течения, связанного с более частым и ранним развитием сердечно-сосудистых и

цереброваскулярных осложнений артериальной гипертензии у мужчин, чем у женщин. Так, бета-адреноблокаторы и ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента чаще назначаются мужчинам с артериальной гипертензией с ишемической болезнью сердца, перенесенным инфарктом миокарда и хронической сердечной недостаточностью. Женщинам с артериальной гипертензией чаще назначают блокаторы к ангиотензину II, тиазидные и тиазидоподобные диуретики.

Атмосфера. Новости кардиологии

Карпов, Ю. А. Новые данные о роли В-адреноблокаторов в лечении больных с хронической сердечной недостаточностью с сохраненной фракцией выброса левого желудочка / Ю. А. Карпов, А. Т. Шубина // Атмосфера. Новости кардиологии. – 2019. – № 1. – С. 16-20.

Отмечено, что несмотря на успехи в лечении больных с хронической сердечной недостаточностью со сниженной фракцией выброса, оптимальная медикаментозная терапия до настоящего времени не определена. Препараты, оказывающие воздействие на ренин-ангиотензиновую систему, не продемонстрировали благоприятного влияния на прогноз у больных с хронической сердечной недостаточностью со сниженной фракцией выброса. Анализ показал, что в последние годы появляется все больше данных, указывающих на положительное влияние β -адреноблокаторов, в первую очередь бисопролола и карведилола, на прогноз у больных с рассматриваемой патологией. По данным метаанализов клинических исследований и крупных обсервационных наблюдений, на фоне терапии бисопрололом и карведилолом у больных с хронической сердечной недостаточностью со сниженной фракцией выброса отмечается снижение общей и сердечно-сосудистой смертности.

Карпов, Ю. А. Эффективность и безопасность терапии статинами / Ю. А. Карпов // Атмосфера. Новости кардиологии. – 2019. – № 1. – С. 3-12.

Утверждается, что длительная терапия статинами значительно снижает вероятность развития атеросклероза и его прогрессирования, уменьшает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений. Указано, что важное значение имеет правильный выбор препарата в соответствии с клинической ситуацией с достижением и поддержанием целевых значений липидных показателей. Более выраженное снижение уровня общего холестерина и холестерина липопротеидов низкой плотности ассоциируется с более значительным улучшением сердечно-сосудистого прогноза. Констатируется хорошая переносимость статинов с явным перевесом положительных эффектов, значимость которых существенно увеличивается при вторичной профилактике.

Лечащий врач

Редько, Ю. П. Ремоделирование левого желудочка у больных артериальной гипертензией с добавочными почечными артериями: ассоциации с уровнем ренина и скоростью клубочковой фильтрации / Ю. П. Редько, Н. Н. Гладких, А. В. Ягода // Лечащий врач. – 2019. – № 7. – С. 24-27.

Дан анализ взаимосвязи ремоделирования левого желудочка, плазменного уровня ренина, скорости клубочковой фильтрации у больных артериальной гипертензией с добавочными почечными артериями. Показано, что гормональный и гемодинамический факторы у молодых больных артериальной гипертензией 1–2 степени с добавочными почечными артериями создают нагрузку на левый желудочек, способствуя патологическому ремоделированию миокарда в виде эксцентрической гипертрофии и концентрического ремоделирования.

Шишкова, В. Н. Новые возможности в терапии артериальной гипертензии у женщин в менопаузе / В. Н. Шишкова, Л. А. Капустина // Лечащий врач. – 2019. – № 7. – С. 12-16.

Рассмотрены подходы к терапии артериальной гипертензии у женщин в менопаузе с климактерическим синдромом, особенности применения антигипертензивной терапии, основные классы антигипертензивных препаратов, возможности рациональной комбинированной терапии.

Воробьева, Н. М. Пожилой пациент с фибрилляцией предсердий: как повысить безопасность антикоагулянтной терапии? / Н. М. Воробьева, О. Н. Ткачева // Доктор.Ру. – 2019. – № 10: Кардиология. Терапия. – С. 16-22.

Обсуждены возможности применения одного из пероральных антикоагулянтов прямого действия – апиксабана – для профилактики инсульта и/или системных эмболий у пожилых пациентов с фибрилляцией предсердий. Приведены результаты двух ретроспективных наблюдательных исследований, подтвердивших благоприятный профиль эффективности и безопасности апиксабана у пожилых пациентов в реальной клинической практике. Рассмотрены данные субанализов исследования ARISTOTLE по оценке эффективности и безопасности апиксабана у пациентов с наличием только одного из трех критериев для снижения дозы апиксабана или полиморбидностью. Также обсуждаются положения консенсусного документа FORTA по индивидуализации лечения пожилых больных на основании клинических характеристик. Упоминаются первые российские рекомендации по старческой астении, в числе прочего регламентирующие назначение антикоагулянтов пожилым пациентам с наличием старческой астении.

Роль питания в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний / О. Л. Барбараш, И. А. Шибанова, С. А. Помешкина, Д. П. Цыганкова // Доктор.Ру. – 2019. – № 10: Кардиология. Терапия. – С. 11-15.

Раскрыты современные представления о роли питания в профилактике заболеваний, ассоциированных с атеросклерозом. Сделаны выводы о том, что тип питания – один из важных факторов, влияющих на развитие и прогрессирование сердечно-сосудистых заболеваний. Некоторые диетические модели могут влиять на здоровье сердечно-сосудистой системы путем модификации таких факторов риска, как ожирение, дислипидемия и артериальная гипертензия, а также факторов, связанных с системным воспалением, низкой чувствительностью к инсулину, окислительным стрессом, эндотелиальной дисфункцией, тромбозом и нарушенным сердечным ритмом.

Эффективная фармакотерапия: Кардиология и ангиология

Диагностическая коронароангиография в амбулаторных условиях / А. Б. Басинкевич, Ю. В. Данилушкин, Ю. Г. Матчин, А. Г. Агеев // Эффективная фармакотерапия. – 2019. – Т. 15, № 20 : Кардиология и ангиология. – № 2. – С. 46-55.

Представлена история проведения коронароангиографии в амбулаторных условиях. Раскрыты вопросы трансрадиального доступа как условия совершенствования методики ее проведения, дана оценка безопасности коронароангиографии в амбулаторных условиях, определены критерии включения и исключения для проведения диагностики, рассмотрены осложнения при проведении процедуры. Определена экономическая эффективность диагностической коронароангиографии трансрадиальным доступом в амбулаторных условиях.

Евдокимов, В. В. Эффективность и безопасность применения карведилола в схеме терапии больных хронической сердечной недостаточностью ишемического генеза и хронической обструктивной болезнью легких / В. В. Евдокимов, А. Г. Евдокимова, Е. Н. Ющук // Эффективная фармакотерапия. – 2019. – Т. 15, № 20 : Кардиология и ангиология. – № 2. – С. 20-28.

Проведена оценка влияния карведилола, входящего в состав терапии, на клинико-функциональные показатели, агрегацию тромбоцитов, вязкость крови и липидный обмен у больных хронической сердечной недостаточностью на фоне ишемической болезни сердца в сочетании с хронической обструктивной болезнью легких. Сделан вывод, что включение карведилола в сочетании с тиазидом и бета-блокатором ренин-ангиотензин-альдостероновой системы в схему комплексной терапии больных хронической сердечной недостаточностью II–III функционального класса ишемического генеза и хронической обструктивной болезнью легких через шесть месяцев наблюдения является безопасным и эффективным.

Consilium Medicum. Кардиология

Применение антиаритмических препаратов: рекомендации и реальная клиническая практика [Электронный ресурс] / В. Л. Дощин, А. В. Сыров, Т. В. Павлова // Consilium Medicum. – 2019. – Т. 21, № 10. – С. 86-94. – Режим доступа : жестк. диск.

Проведен анализ ключевых исследований по антиаритмической терапии. Представлена подробная информация о свойствах, показаниях, противопоказаниях, эффективности и безопасности широкоприменяемых в клинической практике препаратов, к которым относятся пропafenон, амиодарон, соталол, лапаконитин. Предложен практический подход к выбору антиаритмического препарата при различных видах аритмий как у пациентов без, так и с выраженным органическим поражением сердца. Проанализирована особая роль пропafenона и двух его форм введения – пероральной и инфузионной. Имеющаяся доказательная база дает возможность применять этот препарат для лечения широкого спектра аритмий, в частности купирования пароксизмов фибрилляции предсердий самостоятельно пациентом («таблетка в кармане»), врачами амбулаторного звена, скорой медицинской помощи и стационара у пациентов без выраженного органического поражения сердца.

Стабильная ишемическая болезнь сердца. На пороге пересмотра тактики ведения и классификации – мы ждем перемен. Разбор клинических случаев [Электронный ресурс] / Т. В. Адашева, Е. И. Саморукова, Л. Б. Ахмедярова, Д. В. Одинцова // Consilium Medicum. – 2019. – Т. 21, № 10. – С. 20–26. – Режим доступа : жестк. диск.

Обсуждены планирующиеся изменения в подходах к классификации и терапии стабильной ишемической болезни сердца. Приведены последние экспертные консенсусы, метаанализы, обосновывающие основные положения персонализации симптоматической терапии стабильной стенокардии с выбором антиангинальных лекарственных средств в зависимости от клинического и патофизиологического фенотипов больного. Рассмотрена патофизиология влияния сердечного ритма на миокардиальную ишемию и контрактильность. Проанализированы механизмы взаимодействия между миокардиальной ишемией и контрактильной функцией – формирование преходящей контрактильной дисфункции, затем гибернированного миокарда и при повторяющихся эпизодах ишемии – гибель кардиомиоцитов и развитие непреходящей контрактильной дисфункции. Описываются клинические случаи модификации терапии стабильной ишемической болезни сердца в зависимости от клинического фенотипа пациента.

Кардиологический вестник

Капелько, В. И. Механизмы компенсации функции сердца при остром и хроническом развитии кардиомиопатии [Электронный ресурс] / В. И. Капелько // Кардиологический вестник. – 2019. – № 1. – С. 4-11. – Режим доступа : жестк. диск.

Дано сравнение динамики развития и компенсаторных факторов при быстром и медленном развитии кардиомиопатии, возникающей вследствие повреждения метаболизма кардиомиоцитов. Рассмотрены механизмы компенсации при естественных нагрузках на сердце, изложены результаты работ лаборатории с привлечением данных других авторов. Моделью быстрого развития кардиомиопатии служило повреждение кардиомиоцитов изопротеренолом, вызывающим множественные микронекрозы миокарда, а моделью медленного развития – длительное введение эффективного антиопухолевого антибиотика доксорубицина.

Пространственный угол QRS-T и электрокардиографический желудочковый градиент при разных формах прекапиллярной легочной гипертензии [Электронный ресурс] / Т. А. Сахнова, Е. В. Блинова, О. А. Архипова // Кардиологический вестник. – 2019. – № 1. – С. 40-45. – Режим доступа : жестк. диск.

Изложены результаты изучения изменения электрокардиографического желудочкового градиента (VG) и пространственного угла QRS-T при разных формах прекапиллярной легочной

гипертензии. Сделан вывод, что пациенты с легочной артериальной гипертензией, ассоциированной с системной склеродермией характеризовались наиболее выраженными изменениями пространственного угла QRS-T и VG по сравнению с идиопатической легочной гипертензией и хронической тромбоэмболической легочной гипертензией. У пациентов с предкапиллярной легочной гипертензией пространственный угол QRS-T и VG имел статистически значимые корреляции с площадью правого предсердия – важным эхокардиографическим предиктором плохого прогноза.

Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний

Верещагин, И. Е. Кардиопротекция у пациентов острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST [Электронный ресурс] / И. Е. Верещагин, В. И. Ганюков, И. Н. Мамчур // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. – 2019. – Т. 8, № 3. – С. 52-59. – Режим доступа : жестк. диск.

Изучена эффективность сочетанного введения кардиопротекторов экзогенного фосфокреатина и янтарной кислоты после первичного чрескожного коронарного вмешательства у пациентов острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST давностью до 12 часов. Оценка эффективности и безопасности проводилась на основании оценки серьезных неблагоприятных сердечно-сосудистых событий, успеха процедуры, комбинированных конечных точек. Отмечено, что авторы не получили явного прироста сократительной способности миокарда. Возможно, это обусловлено средним временем симптом-баллон более 400 минут.

Особенности диагностики и лечения тяжелой аортальной недостаточности у подростка 14 лет на фоне дисплазии соединительной ткани (клинический случай) [Электронный ресурс] / Л. Н. Игишева, А. А. Аникеенко, Р. А. Корнелюк [и др.] // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. – 2019. – Т. 8, № 3. – С. 130-135. – Режим доступа : жестк. диск.

Представлены современные литературные данные по дисплазии соединительной ткани у детей в сочетании с клапанными пороками сердца. Описан клинический случай ребенка с недостаточностью аортального и митрального клапанов на фоне синдрома недифференцированной дисплазии соединительной ткани. Изучена динамика клинических, лабораторных показателей, результатов инструментальных исследований до и после оперативного лечения, а также отдаленные результаты, включая оценку качества жизни.

Кардиоваскулярная терапия и профилактика

Возможности различных протоколов экстракорпоральной ударно-волновой терапии в лечении стабильной стенокардии [Электронный ресурс] / М. М. Щербак, Е. Л. Школьник, Ю. А. Васюк [и др.] // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2019. – Т. 18, № 5. – С. 17-22. – Режим доступа: жестк. диск.

Проведена оценка качества жизни и толерантность к физической нагрузке на фоне различных протоколов ударно-волновой терапии сердца у больных стабильной стенокардией на фоне оптимальной медикаментозной терапии. Доказано, что ударно-волновая терапия по ускоренному универсальному протоколу уменьшает общую длительность лечения и делает методику более доступной для широкого применения.

Рентгеноморфологические изменения коронарного русла у пациентов с ишемической болезнью сердца и рецидивом стенокардии в первый год после ангиопластики и стентирования многососудистых поражений [Электронный ресурс] / Е. Б. Молохоев, Б. А. Руденко, А. С. Шаноян, О. М. Драпкина // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2019. – Т. 18, № 5. – С. 10-16. – Режим доступа : жестк. диск.

Изучены рентгеноморфологические изменения в коронарных артериях и их вклад в рецидив стенокардии у пациентов в первый год после ангиопластики и стентирования многососудистых поражений коронарных артерий; выявлены факторы, способствующие прогрессии атеросклероза в малоизмененных сегментах коронарных артерий после чрескожного коронарного вмешательства. Отмечено, что наряду с рестенозом стента, провоцирующими факторами «ятрогенного» процесса в проксимальных сегментах могут быть сочетание агрессивных манипуляций во время чрескожного коронарного вмешательства,

сложность морфологии поражения коронарных артерий. Проведенный анализ использования новых эндоваскулярных менее травматичных технологий (использование удлинителя проводникового катетера) снижает риск «ятрогенного» повреждения интимы и прогрессии атеросклероза.

Практическая медицина

Абдрахманова, А. И. Практические аспекты сочетания безболевого ишемии миокарда с артериальной гипертензией [Электронный ресурс] / А. И. Абдрахманова, Н. А. Цибульский, Э. Б. Фролова // Практическая медицина. – 2019. – Т. 17, № 2. – С. 11-14. – Режим доступа : жестк. диск.

Проведен анализ современных публикаций, посвященных изучению безболевого ишемии миокарда при артериальной гипертензии. Отмечено, что отсутствие болевого сигнала при коронарной ишемии миокарда в отличие от приступов стенокардии может быть существенной причиной развития тяжелых осложнений и летального исхода при артериальной гипертензии. Зависимость между уровнем артериального давления и риском развития безболевого ишемии миокарда у больных с ишемической болезнью сердца имеет нелинейный характер, самый высокий риск отмечен при 142/93 мм рт. ст. и выше. Развивающаяся гипертрофия миокарда левого желудочка увеличивает частоту выявления безболевого ишемии миокарда и ее выраженность.

Мангушева, М. М. К вопросу о трудностях ЭКГ диагностики инфаркта миокарда [Электронный ресурс] / М. М. Мангушева, С. Д. Маянская, Г. Г. Исхакова // Практическая медицина. – 2019. – Т. 17, № 2. – С. 15-20. – Режим доступа : жестк. диск.

Указано, что проблемы диагностики острого инфаркта миокарда обусловлены запаздыванием изменений на ЭКГ, наличием неспецифических признаков, характерных для многих состояний, не связанных с ишемической болезнью сердца. Представлены наиболее частые трудности ЭКГ интерпретации инфаркта миокарда. Они могут быть вариантом нормальной ЭКГ, отражать некоронарогенные изменения миокарда, служить отражением острой коронарной патологии, требующей неотложной терапии или быть результатом вторичных изменений при блокадах ножек пучка Гиса, синдроме WPW, гипертрофии левого желудочка и т. д., а также связаны с особенностями локализации инфаркта миокарда или рецидивирующим его течением.

Медицинский алфавит

Барбараш, О. Л. Пациент с сахарным диабетом после перенесенного острого коронарного события. Как улучшить прогноз? [Электронный ресурс] / О. Л. Барбараш // Медицинский алфавит. – 2019. – Т. 1, № 3 : Артериальная гипертензия и коморбидность. – С. 6-11. – Режим доступа : жестк. диск.

Установлено, что пациенты с сахарным диабетом характеризуются более высоким риском развития атеротромботических событий, чем пациенты без данного заболевания. Определено, что одними из причин этого являются высокая реактивность и скорость обмена тромбоцитов. Роль аспирина в профилактике сердечно-сосудистых событий у пациентов с сахарным диабетом без атеротромботических событий в анамнезе неясна. У пациентов с перенесенными тромбоишемическими событиями аспирин полезен для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Полученные данные свидетельствуют в пользу того, что пациенты с сахарным диабетом и острым коронарным синдромом получают большую пользу от применения более агрессивных антиагрегантных препаратов, чем клопидогрел (в добавление к аспирину), которые позволяют снизить ишемический риск. К таким препаратам относятся тикагрелор и прасугрел.

Яхонтов, Д. А. Динамика течения и приверженности к лечению при консервативном и хирургическом лечении хронической ишемической болезни сердца и артериальной гипертонии [Электронный ресурс] / Д. А. Яхонтов, А. В. Звонкова // Медицинский алфавит. – 2019. – Т. 1, № 3 : Артериальная гипертензия и коморбидность. – С. 34-38. – Режим доступа : жестк. диск.

Представлены результаты сравнения динамики клинической картины, морфофункциональных параметров миокарда и приверженности к лечению на фоне оптимальной медикаментозной терапии, включающей препараты, улучшающие прогноз чрескожного коронарного вмешательства в комбинации с оптимальной медикаментозной терапией у больных со стабильной ишемической болезнью сердца в сочетании с артериальной гипертензией I-II степени в ходе проспективного наблюдения.

Медицинский совет

Трухан, Д. И. Хроническая сердечная недостаточность: актуальные аспекты лечения в реальной клинической практике [Электронный ресурс] / Д. И. Трухан, Е. Л. Давыдов // Медицинский совет. – 2019. – № 16. – С. 50-58. – Режим доступа : жестк. диск.

Рассмотрены проблемы оптимизации лекарственной терапии у пациентов с хронической сердечной недостаточностью. Отмечено, что в реальной клинической практике, особенно на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи, не учитываются возможные «подводные камни, рифы и мели», недооценка которых может создать определенные сложности и быть причиной неэффективности лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью. Доказывается, что наличие в арсенале практикующего врача препаратов спиронолактон и ивабрадин позволяет оптимизировать лекарственную терапию у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и повысить ее эффективность.

Филиппов, Е. В. Аторвастатин у пациентов с ишемической болезнью сердца и систолической дисфункцией левого желудочка [Электронный ресурс] / Е. В. Филиппов, К. А. Мосейчук // Медицинский совет. – 2019. – № 16. – С. 28-33. – Режим доступа : жестк. диск.

Продемонстрировано, что использование аторвастатина у пациентов с ишемической болезнью сердца и систолической дисфункцией миокарда левого желудочка может снижать риск неблагоприятных исходов и госпитализаций по поводу хронической сердечной недостаточности. У пациентов с неишемической хронической сердечной недостаточностью прием статинов не ассоциируется с улучшением прогноза. Отмечено, что при принятии решения о назначении данной группы препаратов пациентам должна учитываться конкретная клиническая ситуация, подход должен быть строго индивидуальным.

Электронная доставка документов

Уважаемые пользователи!

Для улучшения качества обслуживания

РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА ПРЕДЛАГАЕТ

новую сервисную услугу – электронную доставку документов, при помощи которой у Вас будет возможность заказывать и получать электронные копии документов из фондов нашей библиотеки

НА БЕСПЛАТНОЙ ОСНОВЕ!

Заказы принимаются от коллективных и индивидуальных пользователей. Возможность выполнения заказа в каждом конкретном случае определяется специалистом библиотеки. После получения заказа и проверки наличия необходимого документа в фонде, создается электронная копия документа, которая и отправляется пользователю на указанный электронный адрес. При невозможности выполнения заказа пользователю направляется сообщение о причинах отказа.

В зависимости от объема и сложности заказ выполняется в течение 1-2 рабочих дней.

Наши ограничения:

- принимаются заказы на доставку электронных копий статей из периодических изданий и электронных копий информационных писем только из фондов РНМБ;
- одноразово от удаленного пользователя принимается не более 5 заказов общим объемом 30 страниц.

Для получения электронных копий документов из фондов библиотеки просим обращаться по электронному адресу: med_library_don@mail.ru, или в отдел комплектования и научной обработки литературы по тел.: (062) 338-07-60, 071-418-92-25, 050-276-40-74.

Составители:

Ладвинская А. А.

Ответственный за выпуск:

Черная Н. А.