



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

« НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ИНСТИТУТ РЕВМАТОЛОГИИ»

РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ МЕДИЦИНСКИХ НАУК

(ФГБУ «НИИР» РАМН)

Российская Федерация, 115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 34А,
тел.: (499) 614-39-65, факс: (499) 614-44-68, e-mail: sokrat@iramn.ru; www.rheumatolog.ru
ОГРН 1027739515539, ОКОНХ 01897268, ИНН 7724085040, КПП 772401001, ГРН 9117747452814

11.03.2013 № 04-12/136

№ _____ от _____

117041, гор Москва,
ул.Бауманская аллея, д2, кв.21.
Лазареву Анатолию Васильевичу.

Уважаемый Анатолий Васильевич!

Департамент медицинской профилактики, скорой, первичной медико-санитарной помощи и санаторно-курортного дела обратился с просьбой рассмотреть Ваше обращение и направить ответ автору.

В своем обращении Вы пишете « прошу рассмотреть мою просьбу о проведении квалифицированного специализированного консилиума эндокринолога, невролога, ревматолога, ортопеда и иммунолога (патофизиолога) по определению истоков патологии нервов и суставов».

Тщательный анализ Вашего обращения и приложения на 14 стр в 1 экз. позволяет сделать заключение, что в настоящее время у Вас гипотиреоз в стадии компенсации, которая достигнута Вами самостоятельно, также ,как замедление развития осложнений и произошло это, с Вашей точки зрения, благодаря препаратам трийодтиронина. Возможность продолжения лечения препаратами трийодтиронина подтверждается заключением (« в настоящее время первичный гипотиреоз находится в фазе медикаментозной субкомпенсации») консультировавшей Вас 18.12.2012 г в эндокринологическом диспансере заведующей консультативным отделением клиники 1 ММА имени И.М.Сеченова кандидата мед.наук Брехуненко Т.Ф., ассистента кафедры эндокринологии, на которой работает, цитируемый в


Вашем обращении, профессор Фадеев В.В., один из ведущих эндокринологов Российской Федерации.

В последующем изложении Вами истории болезни с 17.01.2002, когда «в автокатастрофе привязным ремнем была раздавлена правая доля щитовидной железы. На МДР 19.03.2002 – множественные переломы ребер, правой ключицы повреждения позвоночника» до 2012 г «падение с травмой позвоночника. Рентгенологически компрессионный перелом тела Th6» Вас консультировали профессор невролог Касаткина Л.Ф., профессор эндокринолог Мельниченко Г.А., профессор эндокринолог Карасик А., профессор невролог Бойко А.Н., кандидат мед. наук Ниязбекова А.С, кандидат мед. наук Брехуненко Т.Ф. и врач-ортопед, в результате - « в настоящее время первичный гипотиреоз находится в фазе медикаментозной субкомпенсации» и это состояние Вы подтверждаете в обращении.

Давно известно, что некоторые заболевания желез внутренней секреции, в том числе гипотиреоз, нарушая обмен в костях, нередко симулируют ревматические заболевания. Вы совершенно логично и обоснованно пишете, что отмеченные изменения МДР от 08.03.2012 – реакция «подтверждающая последствия действия повышенного уровня rT_3 ». В таких ситуациях основу терапии составляет применение тиреоидных гормонов, что является компетенцией эндокринологов. Целесообразность участия ревматолога в консилиуме весьма сомнительна, поскольку истоком обсуждаемой патологии является патология щитовидной железы.

Директор ФГБУ «НИИР» РАМН

Академик РАМН



Е.Л. Насонов