

# Are You Up To Date?

[ ГОТОВЫ ЛИ ВЫ К СОВРЕМЕННЫМ ВЫЗОВАМ ? ]

«Врачу не нужно много  
информации.  
Ему нужна **верная**  
информация»

*Др. Джон Халамка,  
CareGroup Healthcare System, Бостон,  
Массачусетс*

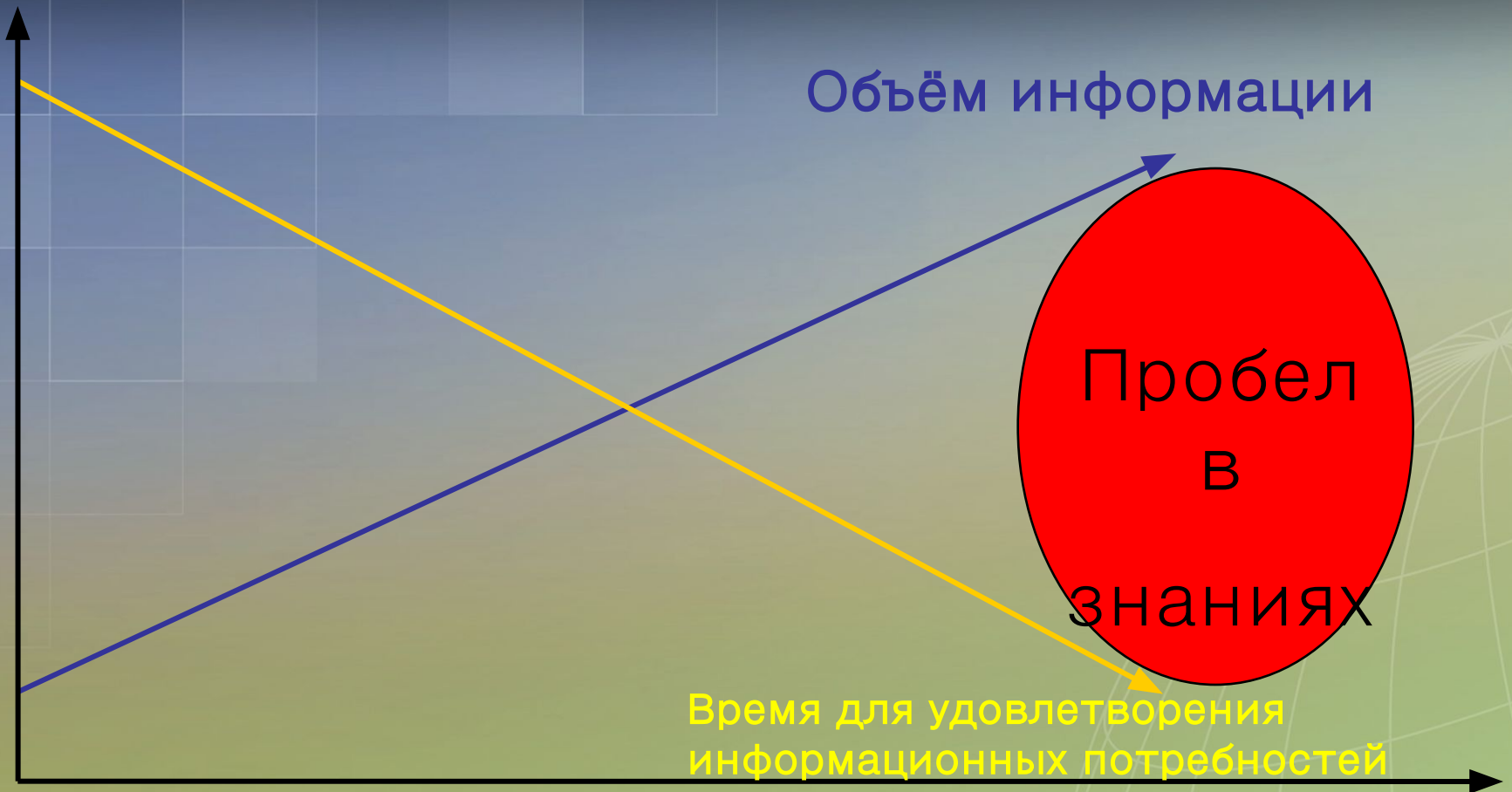
# Многочисленные исследования показали:

- Клинический вопрос возникает в 50 – 70 % контактов с пациентами
- 80 % этих вопросов касаются лечения
- Лишь на 30 % вопросов находятся ответы во время или после контакта с пациентом
- Примерно 70 % ответов могли бы изменить лечение пациента

## Почему же нет ответов

- Из-за нехватки времени.
- Врач не уверен, найдёт ли он вообще ответ, обладая теми ресурсами и тем временем, которые у него есть.
- Сам объём опубликованной клинической информации огромен (например, в Medline добавляется 800 новых статей ежедневно).
- Возрастающие требования к производительности: всё меньше времени, всё больше внимания на качество и сокращение числа ошибок. Это ведёт к чрезвычайно высокой нагрузке на медицинских работников и всю систему в целом.

# Вызовы времени



# Что такое *UpToDate*?

- *UpToDate* это **подробный** клинический информационный ресурс, построенный на принципах доказательной медицины
- *UpToDate* разработана, чтобы давать врачам **краткие, практические ответы**, когда они больше всего нужны, в пунктах медицинской помощи
- Наши материалы написаны специально для *UpToDate*, **врачами для врачей**. Более 4.000 медиков задействованы в качестве авторов.
- Наш краткий, но подробный контент **полностью реферирован**
- Он проходит через длительный процесс экспертной оценки, чтобы гарантировать, что информация и рекомендации нашей службы являются точными и надежными (содержание проверяется не реже, чем раз в 4 месяца)

# Краткие сведения о *UpToDate* (версия 19.2)

4500+ всемирно известных авторов

8.900+ клинических тем в 17 специальностях

- 956 тем с шкалой рекомендаций
- 4.300+ уникальных статей о медикаментах
- 98.000+ страниц
- 22.400+ графиков
- 250.000+ ссылок на Medline
- 400+ рецензируемых журналов
- 400.000+ пользователей в 130+ странах
- Доступно на CD-ROM (частные лица, библиотеки), на PDA (для частных лиц) и онлайн (частные лица, организации)
- Обновляется каждые 4 месяца (44 % тем обновляется, 188 новых тем в 17.2)
- Скоро добавятся новые специальности

**Пишется врачами для врачей**

### New Search:

| All Topics ▾

🔍 Drug Interactions

## Search Results for "perinatal care"

Did you mean: [bare](#), [care](#), [dare](#), [curare](#), [encare](#) All Topics Adult Pediatric Patient Graphics 

- The impact of obesity on fertility and pregnancy
- Epidemiology and transmission of hepatitis C virus infection
- Neonatal hypocalcemia
- Chorionic villus sampling: Risks, complications, and techniques
- Neonatal thrombocytopenia
- Epidemiology, natural history, and diagnosis of hepatitis C in the HIV-infected patient
- Overview of TORCH infections
- Non-antiretroviral interventions to reduce perinatal HIV transmission in the developing world
- Prevention of HIV transmission through breastfeeding in resource-limited settings
- Toxoplasmosis and pregnancy
- Single umbilical artery
- **Infant of a diabetic mother**
- Overview of malaria in pregnancy
- Tuberculosis disease in children
- Clinical features, diagnosis, and treatment of neonatal encephalopathy
- Neonatal pneumonia
- Neonatal herpes simplex virus infection: Management and prevention
- Use of assisted reproduction in HIV and hepatitis C infected couples
- Management of preeclampsia
- Neonatal herpes simplex virus infection: Clinical features and diagnosis
- Metabolic emergencies at birth

1 2 3

## Topic Outline

## INTRODUCTION

## DIABETIC PREGNANCY

## FETAL EFFECTS

- Diabetic embryopathy
- Diabetic fetopathy
  - Fetal growth
  - Fetal hypoxemia

## NEONATAL EFFECTS

- Congenital anomalies
  - Caudal regression syndrome
- Premature delivery
- Perinatal asphyxia
- Macrosomia
  - Birth injury
- Intrauterine growth restriction
- Respiratory distress syndrome
  - Other causes of respiratory distress
- Metabolic complications
  - Hypoglycemia
  - Hypocalcemia
  - Hypomagnesemia
- Polycythemia and hyperviscosity syndrome
- Hyperbilirubinemia
- Cardiomyopathy

## NEURODEVELOPMENTAL OUTCOME

## LONGTERM METABOLIC RISKS

- Diabetes
- Obesity and body composition
- Glucose tolerance

## INFORMATION FOR PATIENTS

## GRAPHICS

## FIGURES

- HbA1c and fetal malformations
- Macrosomic IDM

## PICTURES



## Infant of a diabetic mother

## TOPIC OUTLINE

## INTRODUCTION

## DIABETIC PREGNANCY

## FETAL EFFECTS

- Diabetic embryopathy
- Diabetic fetopathy
  - Fetal growth
  - Fetal hypoxemia

## NEONATAL EFFECTS

- Congenital anomalies
  - Caudal regression syndrome
- Premature delivery
- Perinatal asphyxia
- Macrosomia
  - Birth injury
- Intrauterine growth restriction
- Respiratory distress syndrome
  - Other causes of respiratory distress
- Metabolic complications
  - Hypoglycemia
  - Hypocalcemia
  - Hypomagnesemia
- Polycythemia and hyperviscosity syndrome
- Hyperbilirubinemia
- Cardiomyopathy


## NEURODEVELOPMENTAL OUTCOME

## LONGTERM METABOLIC RISKS

- Diabetes
- Obesity and body composition
- Glucose tolerance

## INFORMATION FOR PATIENTS

## REFERENCES

GRAPHICS  View All

## FIGURES

- **HbA1c and fetal malformations**
- **Macrosomic IDM**

## Infant of a diabetic mother

## Authors

Arieh Riskin, MD  
Joseph A Garcia-Prats, MD

## Section Editors

Leonard E Weisman, MD  
Joseph I Wolfsdorf, MB, BCh

## Deputy Editor

Melanie S Kim, MD

[Disclosures](#)

**Last literature review version 19.2:** Май 2011 | **This topic last updated:** Июнь 17, 2010 ([More](#))

**INTRODUCTION** — Diabetes is the most common medical complication of pregnancy. A nationwide population-based survey revealed that nearly 4 percent of pregnant women in the United States have diabetes: 88 percent had gestational diabetes mellitus, defined as glucose intolerance that appeared during pregnancy, whereas 12 percent were women known to have diabetes [1]. Of those with pregestational diabetes, 35 percent had type 1, and 65 percent had type 2 diabetes. (See "[Screening and diagnosis of diabetes mellitus during pregnancy](#)".)

**DIABETIC PREGNANCY** — Diabetes in pregnancy is associated with an increased risk of complications in both the mother and fetus. Perinatal outcome is related to the onset and duration of glucose intolerance and to the severity of the disease. The White classification, which is based upon the age of onset and duration of maternal diabetes and the presence of vasculopathy, is used to estimate prognosis and risk factors for fetal compromise ([table 1](#)) [2,3]. Complications are minimal in infants of mothers with gestational diabetes. In contrast, hyperglycemia-induced teratogenicity occurs almost exclusively in pregestational diabetes. The most difficult pregnancies for the mother and fetus occur in diabetic women with renal, cardiac, or retinal disease. (See "[Treatment and course of gestational diabetes mellitus](#)" and "[Glycemic control in women with type 1 and type 2 diabetes mellitus during pregnancy](#)".)

Prognosis also is affected by complications of pregnancy. As an example, preeclampsia is twice as common in diabetic compared to normal pregnancies (9.9 versus 4.3 percent), and the incidence rises with increasing severity of diabetes [4]. Preeclampsia frequently is associated with premature delivery, which also contributes to morbidity. In a report of 110 diabetic pregnancies delivered before 37 weeks gestation, one-third were delivered prematurely because of preeclampsia [5].

**FETAL EFFECTS** — The increased metabolic demands of pregnancy require hormonal regulation of carbohydrate, protein, and lipid metabolism. Reduced insulin activity in pregnant diabetic women leads to a metabolically abnormal environment. As a result, diabetic embryopathy (birth defects and spontaneous abortions) occurs in the sixth to seventh weeks of gestation, and diabetic fetopathy (predominantly macrosomia and fetal hyperinsulinemia) occurs in the second and third trimesters [6].

**Diabetic embryopathy** — Diabetic embryopathy is related to the degree of hyperglycemia as well as other factors [7-9]. Maternal hyperglycemia in early pregnancy leads to increased rates of spontaneous abortions.

Help improve UpToDate. Did UpToDate answer your question? [Yes](#) [No](#)

# *UpToDate* использует принципы доказательной медицины

- См. нашу издательскую политику ([www.uptodate.com](http://www.uptodate.com))
- «Доказательная медицина — это не просто классификация» (*Гордон Гайатт*)
- *UpToDate* осуществляет систематический обзор наиболее важных ресурсов (включая Cochrane, Best Evidence, более 377 журналов)
- *UpToDate* следует иерархии доказательств в соответствии с наиболее «доказательными» ресурсами
- *UpToDate* даёт **многоуровневые рецензируемые рекомендации, основанные как на доказательствах, так и на клиническом опыте («рекомендации из реального мира»)**

# Доказательная медицина

КЛИНИЧЕСКИЕ  
ДОКАЗАТЕЛЬСТВА



Клинический  
ОПЫТ

ОБСТОЯТЕЛЬСТВА  
ПАЦИЕНТА

# Представленные специальности

- Неотложная помощь (для взрослых и детей)
- Первая помощь (для взрослых)
- Внутренние болезни
- Аллергология и иммунология
- Сердечно-сосудистая медицина
- Эндокринология и диабет
- Семейная медицина
- Гастроэнтерология
- Гепатология
- Гематология
- Инфекционные заболевания
- Нефрология и гипертония
- Неврология
- Окушерство и гинекология
- Женские болезни
- Онкология
- Педиатрия
- Пульмонология, интенсивная терапия
- Медицина сна
- Ревматология
- **Специальности в разработке:**
  - Дерматология
  - Психиатрия
  - Хирургия

**UpToDate® Delivers Powerful Features**

UpToDate is one of the most widely used clinical information resources in the world. UpToDate provides unbiased, continuously updated, evidence-based clinical information, an intuitive user interface, and powerful features that enable physicians to make diagnoses, create treatment plans and share information quickly and efficiently.

Use the Find tool to search for a word or synonym within a topic.

Access patient information to share with your patients.

Print text, references, graphics or the entire topic.

Submit questions and comments to our editors.

Learn "what's New" by specialty since the last release.

View a detailed outline within each topic.

Click on a heading to go directly to the information you need.

Review treatment recommendations.

Link to graphics and tables relevant to the topic.

View the date when the topic was last updated.

Link to information about authors and editors.

Access related topics to find additional information.

Click to view a Medline abstract.

Provide valuable feedback.

# Поддержка *UpToDate*

- *UpToDate* является официальной образовательной программой и предлагается в сотрудничестве с:
  - Американской академией педиатрии
  - Американским колледжем акушерства и гинекологии
  - Американским колледжем ревматологии
  - Американской гастроэнтерологической ассоциацией
  - Американским обществом нефрологии
  - Обществом общей внутренней медицины
  - Эндокринологическим обществом
- *UpToDate* рекомендована:
  - Американской академией семейных врачей

# База данных лекарств UpToDate

UpToDate включает полную [подробную базу данных лекарств](#), в том числе:

- Бренды, США и мировые
- Дозировка
- Цены
- Побочные эффекты и противопоказания
- Ссылки на релевантные темы
- Также включены полные базы данных натуральных и педиатрических лекарств
- База данных по совместимости и взаимодействию

# Итого: смысл использования UpToDate

## Ответы на клинические вопросы в пункте медицинской помощи (не отходя от постели больного)

- Помогает ответить на вопросы как врачей, так и студентов
- Постоянно обновляемая медицинская информация способствует дальнейшему росту профессионализма и знаний
- UpToDate не имеет никакой спонсорской рекламы и всплывающих окон и пишется врачами для врачей
- Сертифицируется группами из профессионального сообщества по 16 специальностям (ещё 3 на подходе)
- Доказательные рекомендации в сотрудничестве с ведущими медицинскими обществами
- Обратная связь и e-mail способствует распространению профессиональных знаний

## UpToDate помогает совершенствовать качество медицинской помощи:

- можно менять способ лечения, улучшая качество помощи
- Можно повышать уровень знаний врачей, студентов и населения, а вместе с тем и репутацию организации или места
- **Использование UpToDate может экономить время и деньги** (повысить эффективность)

- экономия времени составляет от 44 минут до 2.6 часов в неделю
- экономия средств больницы достигается благодаря сокращению продолжительности лечения, снижению частоты осложнений и побочных эффектов