

Государственное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Российский государственный медицинский университет
Федерального агентства по здравоохранению
и социальному развитию»

ВЕСТНИК РГМУ

ЖУРНАЛ РОССИЙСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Журнал «Вестник РГМУ» входит в перечень изданий, рекомендованных ВАК
Министерства образования Российской Федерации для публикации научных работ,
выполненных соискателями ученой степени кандидата и доктора наук

Материалы

V Международной (XIV Всероссийской)

Пироговской научной медицинской конференции студентов и молодых ученых
Москва, 18 марта 2010 г.

Главный редактор:
Н.Н.Володин

Редакционный совет:

В.Г.Владимиров, Е.И.Гусев, И.И.Затевахин, Ю.Ф.Исаков, Л.В.Ковальчук,
Ю.М.Лопухин, А.П.Нестеров, В.С.Савельев, Г.М.Савельева, Ю.К.Скрипкин,
В.И.Стародубов, Г.И.Сторожаков, А.И.Федин

Редакционная коллегия:

М.Э.Григорьев (зам. главного редактора), Г.П.Арутюнов, Ю.В.Балякин,
М.Р.Богомилский, Л.В.Ганковская, Ю.Э.Доброхотова, В.Н.Золкин, Л.И.Ильенко,
О.А.Кисляк, Н.А.Константинова, В.И.Лапочкин, В.И.Лучшев, С.Д.Михайлова,
Ю.Г.Мухина, А.Г.Пашинян, С.Б.Петерсон, Н.В.Полунина, Б.А.Поляев,
Г.В.Порядин, С.В.Свиридов, А.В.Скороглядов, Е.В.Старых, В.А.Стаханов,
И.З.Шишков, А.П.Эттингер, И.В.Бабенкова (ответственный секретарь)

Специальный выпуск № 2

2010
Москва



Вестник РГМУ. Периодический медицинский журнал. – М.: ГОУ ВПО РГМУ Росздрава. – 2010, Специальный выпуск № 2. – 592 с.

Включен в перечень изданий, рекомендованных ВАК
Министерства образования Российской Федерации для публикации научных работ,
выполненных соискателями ученой степени кандидата и доктора наук

© ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, 2010

Свидетельство о регистрации средства массовой информации
№ 012769 от 29 июля 1994 г.

Глубокоуважаемые коллеги!

Вы держите в руках специальный мартовский выпуск журнала «Вестник РГМУ». По сложившейся традиции в нем публикуются материалы ежегодно проводимой Пироговской научной медицинской конференции студентов и молодых ученых.

Особенностью V Международной (XIV Всероссийской) конференции этого года является ее посвящение 200-летию со дня рождения выдающегося ученого, хирурга, педагога и мыслителя – Николая Ивановича Пирогова.

Проведение Пироговской конференции в год двухсотлетия Н.И. Пирогова является огромной честью и ответственностью для вуза. За 15 лет существования конференция развивалась, претерпевала значительные изменения. В этом году привнесен ряд новаций, таких как выступления с устными докладами молодых ученых и проведение секции «Медико-биологические проблемы» на английском языке.

Приятно отметить, что в последние годы неуклонно растет не только количество заявок (около 3000), подаваемых на конференцию, но и уровень научных работ.

Одним из неотъемлемых аспектов формирования нового поколения врачей, научных работников и специалистов является развитие их творческой активности уже со студенческой скамьи. Мы создаем все условия, чтобы в скором времени их практическая деятельность включила и оказание высокотехнологичной медицинской помощи, создание и внедрение новейших технологий, позволяющих вывести медицинскую науку и практику на новый, более высокий уровень.

Уверен, что проведение V Международной (XIV Всероссийской) Пироговской конференции студентов и молодых ученых послужит для всех участников отправной точкой устремленности в мир богатой и интереснейшей науки.

Хочу пожелать всем участникам и гостям нашей конференции удачи, успехов в достижении новых высот медицинской и научной деятельности, профессионального роста и неугасаемого творческого потенциала, который необходим для решения сложнейших актуальных проблем современной медицинской науки и практики. А в напутствие хотелось бы привести золотые слова, сказанные нашим великим ученым Н.И. Пироговым: «Где господствует дух науки, там творится великое малыми средствами».

С уважением,
Главный редактор
Ректор ГОУ ВПО РГМУ Росздрава
академик РАМН
профессор
Н.Н. Володин



V Международная Пироговская научная медицинская конференция студентов и молодых ученых

проводится при поддержке



Независимая лаборатория ИНВИТРО
125047, Москва, ул. 4-я Тверская-Ямская, д. 16,
корп. 3
Тел./Факс: (495) 363-0-363, (800) 200-363-0
E-mail: info@invitro.ru
www.invitro.ru



ГЕДЕОН РИХТЕР

Гедеон Рихтер А.О.
119049, Москва, 4-й Добрынинский пер., д. 8
Тел.: (495) 363-39-50; Факс: (495) 363-39-49
E-mail: centr@g-richter.ru
www.g-richter.ru



Издательство «Династия»
119019, Москва, Г-19, а/я 229
Тел.: (495) 414-98-35; Факс: (495) 414-89-47;
E-mail: elenan@mm-agency.ru;
www.phdynasty.ru



**Научно-производственная фирма
«Материя Медика Холдинг»**
127473, Москва, 3-й Самотечный переулок, д. 9
Тел.: (495) 684-43-33
E-mail: moffice@materiamedica.ru
www.materiamedica.ru



Компания «3М»
121614, Москва, ул. Крылатские холмы, д. 17, стр. 3
Тел.: (495) 784-74-74; Факс: (495) 784-74-75
E-mail: 3m-russia@3M.com
www.3mruussia.ru



«Русский медицинский экспорт инструментов»
123458, Москва, ул. Твардовского, д. 8
Тел./Факс: (4912) 95-50-83
E-mail: info@rumex.ru
www.rumex.ru



Издательский дом «Практика»
119048, Москва, а/я 421
Тел.: (495) 101-22-04; Факс: (495) 203-97-62
E-mail: practica@practica.ru
www.practica.ru



Медицинская одежда и аксессуары «Art Line»
127055, Москва, ул. Новослободская, д. 62. корп. 20
Тел./Факс: (499) 973-31-01
E-mail: artline@nvarline.ru
www.artlinenv.ru



Регистр лекарственных средств России
123007, Москва, а/я 28, ул. 5-я Магистральная, д. 12
Тел.: (495) 258-97-03; Факс: (495) 258-97-07
E-mail: sale@rlsnet.ru
www.rlsnet.ru



Магазин «Фактор Книга»
119048, Москва, ул. Островитянова, д. 1
Тел.: (495) 433-58-82
E-mail: book@logobook.ru
www.rus.logobook.ru



The Practitioner
Лечащий Врач

REMEDIUM.RU

М **С** **МЕДИЦИНСКИЙ
СОВЕТ**
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ ВРАЧЕЙ

**МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ
ФАРМАТЕКА**
ОКТОБЕРЬ 4 2007 ГОДА

ГАЗЕТА РОССИЙСКОГО ВРАЧА
**МЕДИЦИНСКИЙ
ВЕСТНИК**

**Российский Фонд Фундаментальных
Исследований**

119991, Москва, Ленинский проспект, д. 32 а
Тел.: (495) 938-55-32; Факс: (495) 938-19-31
www.rfbr.ru

Журнал «Лечащий врач»

127254, Москва, ул. Руставели, д. 12а, стр. 2
Тел.: (495) 219-11-30; Факс: (495) 253-92-04
E-mail: pract@osp.ru
www.lvrach.ru

Группа компаний «Ремедиум»

105082, Москва, ул. Бакунинская, д. 71, стр. 10
Тел.: (495) 780-34-25, Факс: (495) 780-34-26
E-mail: remedium@remedium.ru
www.remedium.ru

Журнал «Медицинский Совет»

105082, Москва, ул. Бакунинская, д. 71, стр. 10
Тел.: (495) 780-34-25, Факс: (495) 780-34-26
E-mail: kamzolova@remedium.ru
www.remedium.ru

Медицинский журнал «Фарматека»

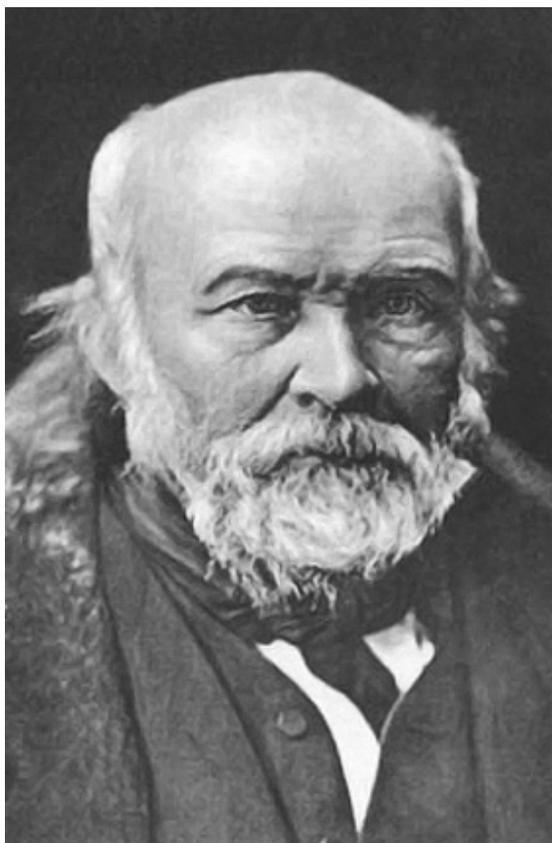
117420, Москва, а/я 1, ул. Профсоюзная, д. 57
Тел.: (495) 334-43-88; Факс: (495) 334-22-55
pharmateca@bionika.ru
www.pharmateca.ru

Газета «Медицинский вестник»

117218, Москва, а/я 76
Тел./Факс: (495) 129-83-11, 125-76-23, 129-01-33
E-mail: medvestnik@mtu-net.ru
www.medvestnik.ru

Н.И. Пирогов

200 лет со дня рождения



1810–1881

*«... Он чудесным был врачом души многострадальной
И сеял семена на ниве просвещения
И светочем горел на Родине печальной...»*

(из стихотворения А. Доброхотова к 100-летию со дня рождения Н.И. Пирогова;
«Фельдшерский вестник», 1910 г.)

Вот уже более 100 лет последователи выдающегося ученого, хирурга и учителя 19-го столетия Николая Ивановича Пирогова бережно хранят его научное, врачебное и педагогическое наследие. Его идеи и сегодня вносят значительный вклад в профессиональное совершенствование студентов и молодых ученых различных медицинских школ.

Николай Иванович Пирогов родился 13 (25) ноября 1810 года в семье небогатого чиновника. В возрасте четырнадцати лет он решает стать врачом и начинает подготовку к поступлению на медицинский факультет Московского университета, куда впоследствии блестяще сдает вступительные экзамены.

Несмотря на свой юный возраст, к семнадцати годам Пирогов уже лекарь, к двадцати одному году – доктор медицины, а в двадцать два – профессор хирургии.

Сегодня мы понимаем, что столь значимых успехов Николай Иванович смог добиться только тяжким, неустанным трудом, в условиях далекого уже XIX века, когда отечественная наука только развивалась.

В основу своей многогранной деятельности Н.И. Пирогов положил принципы единства теории и практики, всегда настаивал на существовании неразрывной связи между отдельными науками. Николай Иванович говорил: «Синтез анатомии, физиологии и хирургии до сего дня составляет основу формирования клинического мышления врача!» Он считал, что науки не просто граничат друг с другом, а непосредственно переходят друг в друга.

Сегодня принципы Н.И. Пирогова подтверждаются реалиями современного мира. Ведь мы прекрасно знаем, что наиболее успешные результаты достигаются при проведении исследований на стыке нескольких наук.

Николай Иванович внес огромный вклад в развитие анатомии, физиологии, хирургии. Благодаря предложенным им методам изучения строения человеческого тела с помощью распилов замороженных трупов и анатомической ледяной скульптуры в XIX веке совершился существенный шаг вперед в развитии отечественной топографической анатомии.



Врачебные ошибки

«Я положил себе за правило ничего не скрывать от моих учеников, и если не сейчас же, то потом и немедленно открывать перед ними сделанную мной ошибку, будет ли она в диагнозе или в лечении больного».

Н.И. Пирогов

Однажды поздним вечером в Дерпте, когда Николай Пирогов, молодой профессор Дерптского университета, находясь у себя на квартире, собирался ложиться спать, дверь отворилась, и вошел неожиданный гость – почтенный профессор Эндельгарт. Николай Иванович засуетился, пододвинул позднему гостю кресло. А тот вдруг достал из кармана лист «Анналов хирургической клиники», информационного листка, издаваемого Пироговым в университете, и начал зачитывать вслух жестокую отповедь Пирогова самому себе за один неправильно поставленный диагноз. Голос старика-профессора от волнения срывался и дрожал, на глазах у него появились слезы, и, наконец, кончив читать, он крепко обнял Пирогова со словами: «Ich respektire Sie! (я Вас уважаю!)».

Однажды английский врач Э. Купер описал смертельный случай из своей практики. Это обстоятельство было необычным для того времени, поскольку смертельные случаи скрывались, дабы не отпугнуть пациентов. Купер писал, как во время операции пережал брюшную аорту, чтобы остановить кровотечение. Он утверждал, что вины за смерть пациента на нем нет, а виною тому болезнь. Подробнейший разбор этого случая и стал темой докторской диссертации Николая Ивановича Пирогова. В своей работе он доказывал, что описанная Купером смерть пациента была следствием не болезни, а операции, произведенной врачом. Пирогов поставил и разрешил ряд принципиально важных вопросов, касающихся не только техники перевязки аорты, но и выяснения реакции на это вмешательство как сосудистой системы, так и организма в целом. Возможно, именно этот пример «обучения на своих ошибках» и дал Николаю Ивановичу счастливую способность признавать свои ошибки, разбирать их и требовать того же от всех своих учеников и подчиненных.

Труд Пирогова «Хирургическая анатомия артериальных стволов и фасций», изданный в 1837 г., принес Николаю Ивановичу настоящую славу в научных кругах передовых стран того времени, и его мировой научный авторитет сохраняется и сегодня.

Вне всякого сомнения, стимулом к стремлению многих студентов медицинских вузов начать исследовательскую работу как можно раньше стало именно то обстоятельство, что на момент мирового признания Пирогову исполнилось 27 лет.

Многие годы Н.И. Пирогов отдал воспитанию молодого поколения. Он говорил: «Судьбы нашего будущего поколения зависят от рациональной подготовки народа к принятию науки, которая выработалась целым человеческим обществом». Развивая эту мысль, Н.И. Пирогов обосновывал концепцию единства воспитания и образования: «Обучая воспитывать и воспитывая, обучать».

Большое внимание Н.И. Пирогов уделял реформированию образования, боролся за облегчение доступа в университеты молодых людей без различия сословий и национальностей. Он считал, что университеты, подобно маякам в море, должны служить обществу и распространять свет знаний. «В моей педагогической деятельности я преимущественно заботился о соглашении школы с жизнью, о свободе научного расследования, о возбуждении в учащих и учащихся уважения к человеческому достоинству и истине», – писал он.

«Ледяная скульптура» Пирогова

«Есть еще одна наука, которая совершенно немислима без досконального знания анатомии.

Эта наука – хирургия».

Н.И. Пирогов

В XIX веке хирурги зачастую слабо знали анатомию, а топографическая анатомия как отдельная наука вообще не существовала. При обучении основное внимание уделялось редким патологическим случаям, поэтому начинающие хирурги очень часто не находили на операциях тех патологий, о которых им рассказывали в *alma mater*, терялись при встрече с незнакомыми случаями, что постоянно приводило к серьезным осложнениям и смерти пациентов. Истинные же причины осложнений и смертельных исходов замалчивались.

Николай Иванович постоянно подчеркивал необходимость исследований в области топографии органов и анатомического обоснования тех или иных хирургических действий. Однажды он увидел в мясном ряду на рынке разделанные замороженные туши животных. В распилах висящих замороженных окороков были идеально видны срезы мышц и сосудов, фасций и нервных стволов. И Николай Иванович принял решение применить подобные методы в исследованиях на трупном материале. Так получила свое развитие топографическая анатомия – наука, без которой немислима современная хирургия. Последовательно удаляя с помощью долота и молотка замороженные ткани трупа, Николай Иванович выделял интересующий его орган или систему органов. Специально сконструированной пилой он делал серийные распилы в поперечном, продольном и переднезаднем направлениях, изучая взаиморасположение органов и сосудов. Результатом проведенных исследований стал снабженный пояснительным текстом атлас «Топографическая анатомия, иллюстрированная разрезами, проведенными через замороженное тело человека в трех направлениях». В атласе было дано не только описание топографического соотношения отдельных органов и тканей в различных полостях, но и впервые показано значение экспериментальных исследований на трупе.



Мы гордимся, что Всероссийская (Пятая Международная) научная студенческая конференция, которую мы проводим в стенах РГМУ уже 14-й раз, носит имя «Пироговской» в честь выдающегося ученого и хирурга, мудрого учителя Николая Ивановича Пирогова. Это имя было присвоено нашему вузу в мае 1957 г. и после некоторого перерыва возвращено нам опять.

В заключение хотелось бы подчеркнуть, что все, чего добился Николай Иванович, связано с личностными чертами его характера: с огромной силой воли, неустанным трудом, стремлением к знаниям, истине, научным открытиям. Студенты ведущих российских и многих зарубежных университетов вот уже более 100 лет являются последователями Николая Ивановича Пирогова. Мы чтим традиции, заложенные Н.И. Пироговым, мы стремимся к открытиям, стараемся работать так, чтобы медицинская наука постоянно развивалась.

СЕКЦИЯ «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ»

Internal Diseases

THE INFLUENCE OF TNF-ALPHA POLYMORPHISM -308 A/G ON THE LEVEL OF IMMUNE COMPLEXES, ANTI-NUCLEAR ANTIBODIES AND C3 IN PATIENTS WITH SLE

N.D. Acimovic, J.N. Dzambas, J.V. Arandjelovic,
A.D. Stojanov, M.P. Nikolic
Faculty of Medicine, University of Nis
Serbia Institute of Biochemistry
The project's advisors – DMSci, Prof. J.J. Nikolic,
DMSci, Assoc. Prof. T.M. Jevtovic-Stoimenov

Goal. It was to investigate the influence of TNF-alpha polymorphism – 308 A/G on the level of IK, C3 and titer of ANA. Results. The homozygous TNF1 allele was present in 56.8% of the SLE patients and 76% of controls, while the TNF2 (heterozygous and homozygous) was found in 43.18% of patients and 24% of controls. The homozygous TNF2 allele was detected in only four patients. The investigation showed no difference in frequency's of G and A alleles. The frequency of G/A genotype is significantly higher than G/G and A/A. The results showed significant decrease of C3 level, but not titer of ANA, and IK in heterozygote (G/A) patients compared to G/G patients. Summary. Systemic lupus erythematosus (SLE) is a chronic autoimmune connective tissue disease. Anti-nuclear antibodies (ANA), immune complexes (IK) and the level of C3 are important immunologic and biochemical parameters for SLE diagnosis. Tumor necrosis factor (TNF) is involved in the pathogenesis of SLE, but the role of TNF polymorphisms in SLE susceptibility remains unclear. Single nucleotide polymorphisms, especially within the promoter sequence of TNF-alpha, are becoming recognized markers for susceptibility to diseases such as SLE. One of those is a guanine to adenine transition at position -308, which generates the TNF1 and TNF2 alleles respectively. The TNF2 allele has also been linked to increased susceptibility to and severity of a variety of illnesses. We have analyzed polymorphism of TNF-alpha gene by PCR-RFLP on 44 patients (42 female and 2 male) with SLE (10 G/G, 30 G/A and 4 A/A genotype) and 40 healthy volunteers. The -308 TNF promoter polymorphism was associated with the presence of SLE, significantly affects the

level of C3 complement, but does not influence the titer of ANA and the level of IK in early diagnosed SLE.

IS THE COPD EARLY OR LATE COMPLICATION OF EXTENSIVE TB?

J.V. Arandjelovic, A.D. Stojanov, V.M. Djordjevic,
N.M. Bjelic, N.D. Acimovic
Clinic for Lung Diseases and TB-Clinical Center Nis
University of Nis, Medical Faculty
Department of Internal Diseases
The department's chairperson –
DMSci, Prof. M.H. Rancic
The project's advisor – DMSci, Prof. L. Ristic

Introduction. COPD is permanent lung damage, usually caused by smoking and chronic infection. The aim of the study. This prospective was to investigate the incidence of tuberculosis (TB) sequelae and their influence on development and evolution on COPD. Materials and methods. The study was enrolled 425 pts (average age 66,21 y). The x-ray examination recorded TB sequelae in 130 pts (30,6%; 87 m, 43 f), average age 61,54 y (41–79). The analysis of severity radiological findings according Snider score showed: massive in 71 pts (54,7%), moderate in 27 pts (29,7%) and minor in 32 pts (24,6%). Among 71 pts with massive radiological findings 59 pts (80%) had global respiratory failure, and 12 pts (20%) partial. All this pts had statistically shorter interval – 5 y between sustained TB and the occurrence of COPD, than pts with moderate and minor radiological extensivity of TB – 13 y. Results. Among 71 pts with massive TB sequelae 54 pts (76%) were current smokers, 5 pts (7%) were ex-smokers, and 12 pts (17%) were nonsmokers, among 27 pts with moderate TB radiological findings 11 pts (40,8%) were current smokers, 2 pts (7,4%) were ex-smokers and 14 pts (51,8%) were nonsmokers. Among 32 pts with minor TB sequelae 9 pts (28,1%) were current smokers, 5 pts (15,6%) were ex-smokers and 18 pts (56,3%) were nonsmokers. Conclusion. The results of our study suggests that massive TB sequelae, male sex and smoking habit are important reason for occurrence and statistically significant faster evolution of severe COPD and global respiratory failure. Key words: tuberculosis, COPD, smoking habit.

ANALYSIS OF CAUSES OF THE LETAL
OUTCOME IN PATIENTS SUFFERING
FROM TUBERCULOSIS DURING INITIAL
STAGE OF TREATMENT

V.M. Djordjevic, M.P. Nikolic, J.N. Dzambas,
J.V. Arandjelovic, K.Lj. Zabar
Collegium Medicum, University of Nis
Department of Internal Diseases
The department's chairperson –
DMSci, Prof. M.H. Rancic
The project's advisor –
DMSci, Assoc. Prof. M.M. Radovic

Introduction. Tuberculosis (TB) still represents one of the ten the most lethal infectious diseases of adults, with an estimated mortality rate of 3 million deaths a year. The reason for the increased mortality is in the insufficient implementation of the directly observed treatment short-course strategy (DOTS). The aim of the study: We investigated the potential causes of the outcome of patients (pt) suffering from TB, during the initial phase of hospital treatment, according to the implementation of the National program for TB (NPT) and the DOTS strategy. Material and methods. We retrospectively analyzed clinical data of all the died TB pts, which were in the period between January 2003 and December 2008, diagnosed and treated at the Clinic for lung diseases and TB (Knez Selo). Epidemiological, clinical, radiological and bacteriological characteristics of TB, case definition, the presence of associated diseases and the results of clinical-pathological autopsy were analysed. Results. Mortality rate of the 717 hospitalized TB pts was 2.23%. Analysis of deaths were significantly different in gender (75% men, $p < 0.05$), social status (retired 50,0%; $p < 0.05$) and the definition of TB cases (new confirmed 75,0%, $p < 0.05$). In 75,0% pts was bacteriological confirmation of TB, and all pts had associated chronic disease. The main cause of death most pt was acutely advancing form of TB (62.5%), a direct chronic respiratory failure (43.75%). Conclusion. The low rate of mortality from TB in the observed period points out the satisfactory implementation of NPT in the current circumstances, and that the sex, age life, social status, and associated chronic diseases, figures as a potential independent risk factors for the letal outcome of TB.

THE EFFECT OF -308 G /A POLYMORPHISM
OF THE GENE FOR TNF- α
ON THE PARAMETERS OF INFLAMMATION
IN EARLY RHEUMATOID ARTHRITIS

J.N. Dzambas, N.D. Acimovic, K.Lj. Zabar,
V.M. Djordjevic, M.M. Antic
University of Nis, Faculty of Medicine
Serbia Institute of Biochemistry

The department's chairperson —

DMSci, Prof. J.J. Nikolic

The project's advisors – Assoc. Prof. T.S. Jevtovic,
DMSci S.K. Stojanovic

The aim of this study was to determine the impact of polymorphism (replacing of guanine and adenine) of the promoter region of the TNF- α ; gene at position -308 on the parameters of inflammation (SE-sedimentation, CRP-C reactive protein and RF-rheumatoid factor) in patients with rheumatoid arthritis. Results: From 56 patients, 23 (41,07%) belonged to the group G (G/G genotype), while 33 (58,93%) patients belonged to group A, 6 patients with A/A and 27 patients with G/A genotype. Average values, CRP and RF were slightly higher in group G compared to group A, but there was no statistical significance between the groups in relation to inflammatory parameters. Summary. Rheumatoid arthritis (RA) is a model multigenetic inflammatory disease in which tumor necrosis factor alpha has a major role, and the gene for TNF- α ; can be considered as predisposing. Polymorphism in the promoter region of the TNF- α ; gene at position -308 is the most studied. The study included 56 RA patients (48 women and 8 men), the average age $57,60 \pm 12,51$. From blood samples of the patients taken before treatment, we determined SE speed, CRP level and RF. From full blood DNA was isolated using phenol-chloroform method, after which the polymorphism was determined using PCR-RFLP method. In relation to the presence of polymorph A allele patients were divided into two groups: first - A group with A/A and G/A genotype and the other G group – with the genotype G/G (wild type). At the end of the study a comparison between the groups was done, in relation to SE, CRP and RF. The data were statistically analyzed using nonparametric tests and the Student's t-test. The presence of polymorphism of the promoter region of TNF- α ; gene at position -308 does not affect significantly on the level of inflammation in early RA.

FREQUENCY AND SIGNIFICANCE
OF UNRECOGNISED CHRONIC
OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE
IN ELDERLY PATIENTS WITH STABLE
HEART FAILURE

A.D. Stojanovic, J.V. Arandjelovic, J.D. Dzambas,
N.D. Acimovic

Medical faculty, University in Nis
Clinical Center Nis, Cardiology Clinic
Department

Department's chairperson – DMSci, Prof. S.N. Ilic
The project's advisor – DMSci S. R. Apostolovic

Introduction. There is an increase in the number of patients over 65 years of age with chronic heart failure (CHF). The duration, and the quality of life

of elderly patients with CHF depends also on the accompanying diseases. The aim: was to assess the prevalence of the unrecognized COPD in the group of patients, aged 65 and over in the stable phase of CHF, as well as the factors correlated to this combination, and also to determine the effect of this combination to the patient's functional capacity measured by a 6-minute walking test. Methodology. We performed 12 leads electrocardiography, 2D echocardiography, a pulmonary function test and a 6-minute walking test. The diagnosis of CHF was based on all available results guided by the principles of European Society of Cardiology. The presence of COPD was assessed according to the definition of Global Initiative for COPD «GOLD», criteria. Results. A total of 80 patients were studied, 27.5% had previously unrecognized COPD. Percentage of permanent atria fibrillation patients was significantly higher in group without COPD, and they showed a significant correlation between actual/predicted FEV1 and 6-minute walking distance. Only the patient's age had a positive prognostic association with the presence of COPD. Conclusions: We found a high prevalence of COPD in elderly and central obesity patients with CHF. COPD has the influence on functional capacity of CHF patients measured by 6-minute walking test

**ХАРАКТЕРИСТИКА
КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ
ИЗМЕНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ
С ВЕРТЕБРОГЕННЫМИ БОЛЕВЫМИ
СИНДРОМАМИ**

У.Т. Абдукадиров, Ф.Н. Самадов,
Б.Ш. Шавкатов, Ш.М. Казаков
Андижанский государственный медицинский
институт, Узбекистан
Кафедра неврологии
Зав. кафедрой – доц. Ш.У. Усманов
Научный руководитель – доц. Ш.У. Усманов
**FEATURE OF CLINIC-IMMUNOLOGIC
CHANGES IN PATIENT WITH VERTEBROGEN
PAIN SYNDROME**
U.T. Abdulkadirov, F.N. Samadov, B.Sh. Shavkatov,
Sh.M. Kazakov
Andijan State Medical Institute, Uzbekistan
Department of Neurology
The department's chairperson –
Assoc. Prof. Sh.U. Usmanov
The project advisor – Assoc. Prof. Sh.U. Usmanov

Актуальность. Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника является одной из основных причин, приводящих к стойкой или временной потере трудоспособности. Цель исследования – изучить характеристику показателей клеточного и гуморального иммунитета у больных с поясничным остеохондрозом в зависимости от интенсивности

болевого синдрома и его характера. Пациенты и методы. Нами были обследованы 113 больных с рефлекторными и корешковыми болевыми синдромами вертеброгенной этиологии. Результаты исследования. Больные были разделены на 2 группы. Первую группу составили 56 больных с острыми болевыми синдромами, из них 29 женщин (51,8%) и 27 (48,2%) мужчин. Во вторую группу, состоящую из 57 пациентов, вошли больные с хроническими поясничными болями вертеброгенной этиологии, из них 36 женщин (63,2%) и 21 (36,8 %) мужчина. Обследование больных включало иммунологическое обследование с исследованием уровня провоспалительных цитокинов (метод иммуноферментного анализа), ЦИК (Digeon M., 1986), Т-клеточного звена иммунитета (Гариф Ф. Ю., 1985) в сыворотке крови. Нами были исследованы показатели клеточного иммунитета. Показатели Т-хелперов в 1 группе достоверно повысились в 1,5 раза по сравнению с контролем, так же как и Т-лимфоциты, при хронической форме уменьшились, оставаясь достоверно ниже контроля. Относительное количество CD8+-клеток было ниже контроля, что достоверно выражено при обеих формах ($p < 0,05$). Этим обусловлены высокие показатели ИРИ. Выводы. Достоверными критериями тяжести и течения процесса и склонностью его к хронизации являются повышенная концентрация медиаторов иммунного ответа – провоспалительных цитокинов: TNF α и IL-1 β по сравнению с показателями контрольной группы; при острой форме IL-1 β увеличился до 157,8.

**РОЛЬ БОТУЛИНОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ
АЛГИЧЕСКОГО СИНДРОМА
ПРИ СПАСТИЧЕСКОЙ КРИВОШЕЕ**
Д.М. Абдулгалимова, С.Э. Мунасипова
Казанский государственный медицинский
университет
Кафедра неврологии и реабилитации
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Э.И. Богданов
Научный руководитель –
д.м.н., доц. З.А. Залялова
**BOTULINOTHERAPY'S ROLE
IN TREATMENT OF ALGIC SYNDROME
IN PATIENTS WITH SPASMODIC
TORTICOLLIS**

D.M. Abdulgalimova, S.E. Munasipova
Kazan State Medical University
Department of Neurology and Rehabilitation
The department's chairperson –
DMSci, Prof. E.I. Bogdanov
The project's advisor –
DMSci, Assoc. Prof. Z.A. Zalyalova

Спастическая кривошея (СК) – одна из форм локальных дистоний, характеризующаяся на-

сильственным сокращением тех или иных мышечных групп, что приводит к периодическому или стойкому отклонению головы. В значительном числе случаев спазму мышц сопутствует боль. Целью исследования явилось установление характера болевого синдрома при СК и его динамики после инъекций ботулотоксина. Алгический синдром наблюдался у 27 (90%) из 30 пациентов и варьировал по визуальной-аналоговой шкале от 1 до 9. Причем болезненность легкой степени наблюдалась у 37% пациентов, средней степени тяжести – у 40%, тяжелой степени тяжести – у 23% пациентов. От общего количества баллов по рейтинговой шкале СК Западного Торонто (TWSTRS) болезненность составила в среднем 28%. Примечателен тот факт, что у большинства пациентов мышцы, вовлеченные в патологическую установку головы, были скорее болезненны, нежели спастичны. Исследование зон болезненности у этих пациентов показало, что у 75% пациентов с болевым синдромом наблюдались признаки плечевой плексопатии. После инъекций ботулотоксина выраженность болей уменьшилась в среднем на 55%. Тяжесть болей уменьшилась у всех пациентов с алгическим синдромом в среднем на 6,17 единицы по рейтинговой шкале TWSTRS (от 1 до 11 баллов) ($p < 0,05$). Уменьшение алгического синдрома было значительней у пациентов с нейропатическим компонентом (на 63,58% в среднем), чем у пациентов, не имеющих вовлечения плечевого сплетения в болевой синдром (на 43,05% в среднем) ($p < 0,05$). Результаты исследования показали, что боль – одна из основных жалоб пациентов. Боль преимущественно умеренной степени, и ботулотоксин достоверно уменьшает алгический синдром при СК в среднем на 55%. Ботулинотерапия эффективна при болевых синдромах различного генеза.

ЧАСТОТА ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ И ЕГО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ПО ДАННЫМ АНКЕТИРОВАНИЯ

Д.Н. Абдулманапова, А.Г. Тайгибова,
П.Н. Ахмедова
Дагестанская государственная медицинская академия
Кафедра факультетской терапии
Зав. кафедрой – проф. К.-М.О. Минкайлов
Научный руководитель –
проф. Н.У. Чамсутдинов
FREQUENCY GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE AND HIS RESPIRATORY MANIFESTATIONS BESIDE PERSONS OF THE YOUNG AGE AS OF SURVEY
D.N. Abdulmanapova, A.G. Tajgibova,
P.N. Akhmedova

Dagestan State Medical Academy
Department of Therapy Faculty
The department's chairperson –
Prof. K.-M.O. Minkailov
The project's advisor – Prof. N.U. Chamsutdinov

Среди заболеваний органов пищеварения лидирующие позиции сегодня занимает гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), которая протекает с многообразием внепищеводных проявлений и в первую очередь дыхательных. Целью исследования явилось изучение распространенности ГЭРБ и дыхательных его проявлений по данным анкетирования у лиц молодого возраста, не обращавшихся ранее к врачам и считавшихся здоровыми людьми. Было проведено анкетирование 235 студентов (средний возраст $20,4 \pm 0,2$, мужчин – 71, женщин – 164). По данным анкетирования, проявления ГЭРБ имели место у 26,3% студентов. При этом у 26,3% студентов выявлялась изжога, у 14,8% – отрыжка, у 8,8% – рвота, у 22,5% – тошнота, у 4,2% – срыгивание, у 5,9% – горечь во рту, у 5,9% – кислый привкус во рту, у 4,2% – чувство затрудненного прохождения пищи, у 0,8% – болезненное прохождение пищи через пищевод. У ряда студентов имелись дыхательные проявления, которые сопровождались кашлем у 17% и удушьем – у 6,3% студентов. Наличие одновременно проявлений ГЭРБ и кашля имело место у 12,3%, а ГЭРБ и удушья – у 1,2% студентов. Контингент курящих студентов составил 5,1%. Результаты анкетирования диктуют целесообразность тщательного обследования населения с целью раннего выявления ГЭРБ. При наличии наряду с проявлениями ГЭРБ дыхательных его проявлений (кашля, дискомфорта в грудной клетке и других) необходимо тщательное исследование бронхолегочного аппарата (рентгенография легких, спирометрия, проведение бронхопровокационных тестов) с целью раннего выявления гиперреактивности бронхов, наличие которой, как известно, увеличивает риск развития бронхиальной астмы.

АНЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ
К. Абдушкурова, Э.С. Тоиров
Самаркандский медицинский институт,
Узбекистан
Кафедра терапии по подготовке врачей общего профиля №1
Зав. кафедрой – проф. Н.М. Камолов
Научный руководитель – проф. Н.М. Камолов
ANEMIC SYNDROME OF RHEUMATOID ARTRITIS
K. Abdushkurova, E.S. Toirov
Samarkand Medical Institut, Usbekistan

The Department of General Medical Practice №1
The department's chairperson –
Prof. N.M. Kamolov
The project's advisor – Prof. N.M. Kamolov

Цель работы. Изучение частоты анемического синдрома при ревматоидном артрите и определение его взаимосвязи с клинико-лабораторными показателями заболевания. Материал и методы. Под наблюдением находились 168 больных: 113(67,3%) – женщины, 55(32,7%) – мужчин. Возраст составил 16–83 года (в среднем – $42,1 \pm 1,3$ года), продолжительность заболевания – от 6 мес. до 30 лет (в среднем – $6,5 \pm 0,5$ года). Низкая активность по DAS 28 была установлена у 44 (26,2%), средняя – у 74 (44,0%), высокая – у 50 (29,8%) больных. Результаты и обсуждение. Исследование выявило анемию у 156 больных (93,0%). Анемия легкой степени установлена у 110 (65,7%), средней – у 39 (23,2%), тяжелой – у 7 (4,2%) больных. Среди больных с анемическим синдромом мужчины составили 30%, женщины – 70%. При низкой активности процесса анемия диагностирована у 86,7%, при средней и высокой – у 93,2 и 100,0% больных. Среди них до 30 лет частота анемии составила 87,8%, 31–50 лет – 94,1% и выше 50 лет – 98,2%. При давности заболевания до 1 года анемия была обнаружена у 84,2%, 1–5 лет – у 95,6%, выше 5 лет – у 100,0% больных. Средний возраст и давность заболевания при анемическом синдроме ($44,4 \pm 1,4$ и $6,9 \pm 0,6$ года) были достоверно выше, чем у больных без анемии ($35,2 \pm 1,4$ и $3,3 \pm 0,6$ года, $p_1 < 0,05$; $p_2 < 0,05$). Тяжесть анемии зависела от тяжести суставного синдрома: показатели продолжительности утренней скованности ($r = 0,65$) оказались в прямой, а манипуляционной способности кистей – в обратной ($r = -0,45$) зависимости от степени анемии. Таким образом, анемический синдром у больных РА связан с продолжительностью заболевания, степенью активности патологического процесса и функциональным состоянием суставов. Степень анемии имеет прогностическое значение и определяет тяжесть течения заболевания. Анемия чаще регистрируется у больных с тяжелым суставным синдромом и более продолжительным течением заболевания.

**ТОЛЕРАНТНОСТЬ
К АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМ СРЕДСТВАМ –
НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ**
Т.Н. Абрамова
Астраханская государственная медицинская академия
Кафедра фармакологии
Зав. кафедрой – д.м.н., доц. Д.Ш. Дубина
Научные руководители – д.м.н. В.Н. Кивва, доц., д.м.н. Д.Ш. Дубина

**TOLERANCE TO ANTIHYPERTENSIVE
DRUGS – NEW POSSIBILITY OF DIAGNOSIS**
T.N. Abramova
Astrakhan State Medical Academy
Department of Pharmacology
The department's chairperson – DMSci, Prof.
D.SH. Dubina
The project's advisor – DMSci V.N. Kivva, DMSci,
Assoc. Prof. D.SH. Dubina

Целью исследования явился поиск новых возможностей диагностики толерантности к антигипертензивным препаратам. Ведущей задачей исследования было оценить возможность использования немедриатической ретинальной камеры (TRC-NW53/TRC-NW5SF фирмы Topcon; Япония), предназначенной для исследования сосудов глазного дна. В результате нами был предложен новый способ диагностики толерантности к антигипертензивным средствам. Суть его заключается в том, что больному производят съемку сосудов глазного дна немедриатической ретинальной камерой. Затем больному вводят антигипертензивный препарат и производят повторную съемку сосудов глазного дна в момент максимума действия препарата. С помощью системы обработки графических изображений производят одновременное автоматическое измерение диаметра верхне-височной ветви центральной артерии сетчатки. По увеличению диаметра артерии на 10% и более от исходного судят об исходной эффективности препарата. Для диагностики толерантности производят повторную пробу с антигипертензивным препаратом по вышеописанной методике. Наличие толерантности к антигипертензивному препарату устанавливается последовательным проведением 3-х исследований: до назначения лечения, после принятия первой дозы антигипертензивного препарата и очередной, идентичной дозы препарата в ходе проводимого курса лечения. В случае отсутствия расширения артерии сетчатки в ответ на прием препарата на 10% и более от исходного судят о развитии к нему толерантности. Таким образом, новый способ может применяться в клинической практике, поскольку абсолютно безопасен, не имеет противопоказаний и дает возможность установить факт толерантности к антигипертензивным препаратам.

**КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ КРИТЕРИИ
В ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ
КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ
ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА**
Э.Г. Аглиуллина
Омская государственная медицинская академия
Кафедра госпитальной терапии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.И. Совалкин
Научные руководители – к.м.н. Л.М. Смирнова

CLINICAL AND LABORATORY CRITERIA
IN THE ASSESSMENT OF EFFECTIVENESS
OF CHRONIC PANCREATITIS CONSERVATIVE
THERAPY

E.G. Agliullina

Omsk State Medical Academy

Department of Hospital Therapy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.I. Sovalkin

The project's advisor – PhD L.M. Smirnova

Был проведён ретроспективный анализ 107 историй болезни пациентов с хроническим панкреатитом, находившихся на обследовании и лечении в гастроэнтерологическом отделении областной клинической больницы в 2007–2008 гг. Цель исследования состояла в оценке эффективности консервативной терапии хронического панкреатита. Задачи были следующими: изучить возможные причины хронического панкреатита в исследуемой группе; проанализировать клинические симптомы заболевания, функциональные и морфологические изменения поджелудочной железы при хроническом панкреатите; изучить динамику клинических и лабораторных изменений после проведённого курса консервативной терапии. В ходе анализа определён ведущий этиологический фактор – патология билиарной системы. Выявлены и другие причины, в связи с чем исключение употребления алкоголя, дегельминтизация при описторхозе в период купирования обострения хронического панкреатита, адекватная антибактериальная терапия по показаниям являются важным направлением консервативной терапии хронического панкреатита – этиотропным. В процессе обработки данных обратило на себя внимание явное доминирование болевого синдрома (97% случаев), на купирование которого направлены патогенетические и симптоматические мероприятия. В определении морфологических изменений поджелудочной железы важное значение имела ультразвуковая диагностика, выявившая изменения паренхимы более чем в 50% случаев. На основании оценки клинических симптомов и лабораторных показателей отмечено достижение положительной динамики, проявляющейся в уменьшении и купировании болевого синдрома, явлений желудочной и кишечной диспепсии, а также снижении уровня амилазы крови/мочи.

АНАЛИЗ ГОСПИТАЛИЗАЦИЙ БОЛЬНЫХ
РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

И.И. Азимов, Х.Э. Джумабаев

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра подготовки врачей общего профиля №1

Зав. кафедрой – проф. З.С. Салахиддинов
Научный руководитель – доц. С.Э. Джумабаева
ANALYSIS OF HOSPITALIZATION
OF PATIENTS WITH RHEUMATIC
ARTHRITIS

I.I. Azimov, H.E. Djumabaev

Andijan State Medical Institute, Uzbekistan

Department of General Practitioners Training № 1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

The project's advisor –

Assoc. Prof. S.E. Djumabaeva

Ревматоидный артрит (РА) – хроническое аутоиммунное системное воспалительное заболевание соединительной ткани с преимущественным поражением суставов по типу эрозивно-деструктивного прогрессирующего полиартрита. Заболевание поражает 0,5–1% населения. Во всем мире РА страдают около 58 млн человек. Поскольку эпидемиологические данные по РА по Ферганскому региону очень скудные, нами была выбрана именно эта проблема для магистерского проекта. Цель исследования – изучить госпитализацию больных по поводу РА за шестимесячный период наблюдения с января по июнь 2009г. Общее количество госпитализированных с диагнозом РА – 108 чел. Мужчин – 24 (22,2%), женщин – 84 (77,8%). Суставная форма РА выявлена у 97 (89,8%) больных, РА с внесуставными проявлениями – у 11 (10,2%) больных. Жителей сельской местности было 72 (66,6%), города – 36 (33,3%) человек. Изучая возрастную структуру, получили следующее: 20–29 лет – 18 больных (все женщины) (16,6%), в возрасте 30–39 лет – 27 больных (25%) (24 женщины и 3 мужчины), 40–49 лет – 51 больной (47,2%) (32 и 19), 50 лет и старше – 12 человек (11,1%) (10 женщин и 2 мужчин). По степеням активности на момент госпитализации: больных с I степенью было 13 (12%), со II степенью 39 (36,1%), с III степенью – 56 (51,9%). Учитывая полученные данные, можно сделать вывод, что госпитализируются в стационар лица с высокой степенью активности.

РОЛЬ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО
ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ИНФЕКЦИОННО-
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ
У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И СОПУТСТВУЮЩИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Е.А. Аксёнова, Т.В. Татарина, Л.В. Полякова
Новосибирский государственный медицинский университет

Кафедра поликлинической терапии и общей
врачебной практики (семейная медицина)

Зав. кафедрой – к.м.н. А.А. Попова

Научный руководитель – В.Ю. Казьмина
 THE ROLE OF DRUG EFFECT
 ON INFECTIOUS-INFLAMMATORY
 PROCESS IN PATIENTS WITH A ARTERIAL
 HYPOTENSION AND CONCOMITANTS
 DISEASES

E.A. Aksyonova, T.V. Tatarinova, L.V. Polyakova
 Novosibirsk State Medical University
 Department of Polyclinic Therapy and General
 Medical Practice (Family Medicine)
 The head of the department – PhD A.A.Popova
 The project's advisor – V.U. Kazmina

Цель – провести анализ лечения пациентов с артериальной гипертензией (АГ) и сопутствующими заболеваниями. Задачи. Проанализировать изменения в состоянии больных и показатели артериального давления при лечении этих заболеваний, включающем антибиотики. Материалы и методы. В исследование были включены три группы больных. 1-ю группу составили 46 пациентов с АГ и хронической обструктивной болезнью лёгких (ХОБЛ) в возрасте от 34 до 71 года. 2-ю группу составили 20 пациентов с АГ и хроническим пиелонефритом в возрасте от 31 до 65 лет. В 3-ю группу вошли 25 человек с АГ и лямблиозом кишечника в возрасте 35–69 лет. Все больные постоянно получали гипотензивную терапию. Пациенты с ХОБЛ и АГ при обострении ХОБЛ получали наряду с М-холинолитиками и β_2 -агонистами антибиотики; в схему лечения больных с хроническим пиелонефритом и АГ входили курсы противорецидивной терапии, включающей антибиотики и растительные уросептики; больные с лямблиозом кишечника и АГ получили курс противомикробной терапии и фитотерапию. Результаты. Нам удалось пронаблюдать в первой группе больных снижение степени АГ у 26 пациентов, у 14 больных был достигнут уровень целевого артериального давления (АД). У пациентов второй группы снижение степени АГ отмечено у 10 больных, у шести пациентов достигнуты целевые цифры АД. У больных в третьей группе снижение степени АГ отмечено у 13 человек, у пяти больных достигнуты цифры целевого АД. Выводы. Лечение больного, а не болезни всегда было и остаётся одним из основных постулатов русской медицины с её индивидуальным подходом к больному. Лечение больных с АГ и сопутствующими инфекционно-воспалительными заболеваниями требует более активного использования антибиотиков и противомикробных средств, что позволяет снизить показатели АД.

СВЯЗЬ И ВЛИЯНИЕ ГРУППЫ КРОВИ
 НА ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА
 К СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ
 Е.С. Алексеева

Белорусский государственный медицинский
 университет

Кафедра биологии

Зав. кафедрой –

к.м.н., доц. В. Э. Бутвиловский

Научный руководитель –

д.м.н., проф. И. В. Рачковская

THE CONNECTION AND INFLUENCE

OF BLOOD GROUPS ON PATIENT'S

PREDISPOSITION TO CARDIOLOGICAL

PATHOLOGY

E.S. Alekseyeva

Belarussian State Medical University

Department of Biology

The department's chairperson –

PhD, Assoc. Prof. V. E. Butvilovski

The project's advisor –

DMSci, Prof. I. V. Rachcovscaja

Заболевания сердечно-сосудистой системы упорно занимают лидирующее положение во всем мире. Цель исследования заключалась в выявлении роли групп крови системы АВО как маркеров наследственной предрасположенности к возникновению и развитию сердечно-сосудистой патологии и на этой основе расширении возможностей ее профилактики. В работе рассматриваются следующие факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний среди лиц с различной групповой принадлежностью крови по системе АВО: курение, гиперхолестеринемия и дислипидемия, семейный анамнез ранних сердечно-сосудистых заболеваний, избыточная масса тела и ожирение, гипертензивные реакции, гиподинамия, повышенная тревожность, коронарный тип поведения, дефицит эстрогенов, питания, этническая принадлежность. Для анализа проводили обследование 200 человек (возраст от 15 до 89 лет). Было выявлено, что: 1). у лиц с IV группой крови чаще встречаются такие факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний как курение, коронарный тип поведения А, повышенный уровень тревожности; 2). у лиц со II группой крови наблюдается склонность к увеличению массы тела и гипертензивным реакциям, у них также высоки показатели уровня тревожности; 3). наибольшее количество факторов риска приходится на I и IV группы крови. Выводы. 1. Групповая принадлежность крови человека по системе АВО является генетическим маркером риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. 2. Групповая принадлежность крови определяет индивидуальные различия в характере и степени риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. 3. Групповая принадлежность крови может являться прогностическим признаком развития тяжёлых форм у больных ИБС.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ
СИМПТОМАТИКИ В ДИАГНОСТИКЕ
ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА

В.А. Алиев

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра пропедевтики внутренних болезней
лечебного факультета

Зав. кафедрой — д.м.н. проф. А.В. Струтынский
Научный руководитель —

д.м.н. проф. А.К. Журавлев

FEATURES OF CLINICAL SYMPTOMS
IN THE DIAGNOSIS OF MITRAL VALVE
PROLAPSE

V.A. Aliev

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Propaedeutics Department of Internal Medicine

Head. Department – DMSci, Prof. A.V. Strutytsky

Supervisor – DMSci, Prof. A.K. Zhuravlev

Пролапс митрального клапана – чрезмерное выбухание створок митрального клапана в полость левого предсердия. Данный синдром впервые был описан в 1887 году. В основе данного заболевания могут лежать различные механизмы: дефицит магния, изменение контрактиля и релаксации, миксоматоз, врожденные микроаномалии, аномальная архитектура клапанного аппарата, наследственная предрасположенность, нейроэндокринные нарушения, клапанно-желудочковые диспропорции. Наиболее достоверным методом выявления является эхокардиографическое исследование. Пролапс митрального клапана часто сопровождается различными клиническими проявлениями, которые необходимо учитывать в диагностике. Данный симптомокомплекс может включать в себя обмороки, перепады настроения, панические атаки, личностные расстройства. Также для пациентов с пролапсом митрального клапана характерно: повышенная утомляемость при физической нагрузке, ощущения нехватки воздуха. Данные клинические характеристики были выявлены при обследовании группы пациентов в количестве 27 человек с синдромом пролапса митрального клапана. Данный симптомокомплекс важно учесть уже на первом этапе диагностического поиска пролапса митрального клапана.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ, КЛИНИЧЕСКОЕ
ТЕЧЕНИЕ И ДИАГНОСТИКА САРКОИДОЗА
В ПРИАМУРЬЕ

О.Н. Алипченко, А.В. Третьякова

Амурская государственная медицинская
академия

Кафедра госпитальной терапии

Зав. кафедрой –

акад. РАЕН, д.м.н., проф. Ю.С. Ландышев

Научный руководитель – к.м.н. Ю.В. Суслова

PREVALENCE, CLINICAL COURSE
AND DIAGNOSTICS OF SARCOIDOSIS
IN THE AMUR REGION

O.N. Alypchenko, A.V. Tretyakova

Amur State Medical Academy

Department of Clinical Therapy

The department's chairperson – Acad. of RANS,

DMSci, Prof. Yu.S. Landyshev

The project's advisor – PhD Yu.V. Suslova

Цель работы – изучение эпидемиологии, клинических особенностей, оптимизация методов диагностики саркоидоза в Приамурье. Проанализированы истории болезни 246 больных саркоидозом органов дыхания (СОД), находившихся в клиниках Амурской области с 2006 г. по 2008 г. Впервые заболевание выявлено у 159 пациентов (64,6%). Следовательно, в год в среднем заболевает 6 человек на 100 000 населения (для сравнения: в России заболеваемость составляет 3–4 случая). Саркоидоз внутригрудных лимфоузлов выявлен у 17,1% человек, внутригрудных лимфоузлов и легких – у 68,6%, саркоидоз легких – у 14,3%. СОД сочетался с саркоидозом кожи у 11,4% больных, с саркоидной артропатией – у 5,7%. У 6,7% пациентов диагностирован синдром Лефгрена. У 25,7% больных отмечено бессимптомное течение заболевания. Более половины пациентов предъявляли жалобы на кашель. В 57,2% случаев отмечалась одышка. Боли в грудной клетке выявлены у 17,1% пациентов. Заболевание сопровождалось слабостью в 25,7% случаев, субфебрильной температурой в 20%, снижением массы тела – в 10,5%. Экстраторакальные проявления саркоидоза у 11,4% больных. Впервые изменения со стороны органов дыхания обнаружены с помощью флюорографического обследования у 62,9% пациентов, причем у 37,1% человек саркоидоз выявлен как «случайная находка». У 28,6% человек заболевание выявлено при рентгенографии органов грудной полости. Компьютерная томография (КТ) была выполнена в 97% случаев. У 41,6% больных проведена видеоторакоскопическая биопсия. Следовательно, показатели заболеваемости саркоидозом в Приамурье превышают средние по России. Наиболее доступным методом диагностики остается рентгенография. Значительно улучшается распознавание саркоидоза легких КТ, которая должна стать частью комплексного обследования наряду с морфологической верификацией заболевания.

ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА
ГЕНА АПФ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ОДЕССКОГО РЕГИОНА

А.В. Амосова

Одесский государственный медицинский
университет, Украина

Кафедра внутренней медицины №1 с курсом
сердечно-сосудистой патологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ю.И. Карпенко
 Научный руководитель –
 д.м.н., проф. Ю.И. Карпенко
 ACE GENE POLYMORPHISM RESEARCH
 IN PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART
 DISEASE OF ODESSA REGION
 A.V. Amosova
 Odessa State Medical University, Ukraine
 Department of Internal Medicine №1
 with Course of Cardio-Vascular Pathology
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. Y.I. Karpenko
 The project's advisor –
 DMSci, Prof. Y.I. Karpenko

Этиология сердечно-сосудистых заболеваний включает генотипические и фенотипические факторы. В гене АПФ был выявлен инсерционно-делеционный полиморфизм, связанный с инсерцией (I) или делецией (D) гена АПФ. Данный полиморфизм оказался ассоциированным с развитием целого ряда сердечно-сосудистых заболеваний, в частности ишемической болезни сердца (ИБС). Целью нашего исследования на данном этапе является изучение частоты инсерционно-делеционного полиморфизма гена АПФ у больных с ИБС в Одесском регионе. В ходе исследования были обследованы 42 больных с ИБС (нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда, диффузным кардиосклерозом) на базе ГКБ №1 г. Одессы. Выделение геномной ДНК из цельной крови больных ИБС проводилось с помощью коммерческого набора «ДНК-сорб-Б» (Москва). Амплификация полиморфного участка осуществлялась с помощью полимеразной цепной реакции (ПЦР) с использованием локуспецифических олигонуклеотидных праймеров с последующей визуализацией выделенной ДНК, окрашенной этидиумбромидом, в 1% агарозном геле в ультрафиолетовом свете. Информация относительно основных факторов риска развития заболевания, наследственной предрасположенности и особенностей течения получалась с помощью специально созданных анкет-опросников и анализа историй болезни. В результате у больных ИБС частота генотипа II составила 42,9% (n = 18), ID – 35,7% (n = 15), DD – 21,4% (n = 9). Распространённость аллеля D у больных – 0,4, а аллеля I – 0,6. Таким образом, у больных ИБС Одесского региона отмечается преобладание генотипа II (42,9%) над генотипами ID (35,7%) и DD (21,4%), что может говорить о гипертензивной природе возникновения заболевания. Однако для установления ассоциации полиморфизма гена АПФ с характером развития и течения заболевания необходимы дальнейшие исследования.

РОЛЬ БИГУАНИДОВ В ЛЕЧЕНИИ
 ДИАБЕТА 2 ТИПА
 А.В. Антоненко, Е.В. Антоненко
 Национальный медицинский университет
 имени А.А. Богомольца, Украина
 Кафедра эндокринологии
 Зав. кафедрой – д.м.н. проф. П.Н. Боднар
 Научный руководитель – д.м.н. проф.
 П.Н. Боднар
 THE ROLE OF BIGUANIDES IN TREATMENT
 OF DIABETES 2 TYPE
 A.V. Antonenko, E.V. Antonenko
 A.A. Bogomolets National Medical University,
 Ukraine
 Department of endocrinology
 The department's chairperson –
 Prof. MD P.N. Bodnar
 The project's advisor – Prof. MD P.N. Bodnar

Инсулиннезависимый диабет 2 типа часто встречается у людей старшей возрастной группы. В последнее время особенно большое значение уделяют использованию для лечения диабета 2 типа бигуанидов, в частности, метформина как эффективного и безопасного препарата. Цель работы: оценить эффективность и безопасность употребления препарата Метформин для старшей возрастной группы. Были обследованы 40 больных с ИНСД 2 типа в возрасте от 50 до 65 лет. В исследование включались больные с уровнем фракции А1с гликированного гемоглобина меньше 12% и индексом массы тела больше 30 кг/м² поверхности тела: 20 больных находились на монотерапии диетой, а 20 больных получали небольшие дозы пероральных сульфаниламидных препаратов (глипизид, глибенкламид). Больным был назначен метформин в дозе 500 мг с постепенным увеличением до 1500 мг. Степень компенсации оценивалась по уровню гликированного гемоглобина и гликемии натощак. Результаты: у большинства больных наблюдалась хорошая переносимость метформина. Диспептические расстройства наблюдались у 25% пациентов. Спустя 6 мес. жалобы на диарею и боль в животе сохранилась у 4 % пациентов. Уровень гликированного гемоглобина снизился в среднем на 1%. Снижение массы тела наблюдалось у 50% пациентов. Уровень лактата и креатинина не изменялся на протяжении всего исследования. Также наблюдалось снижение уровня С-пептида. Полученные данные свидетельствуют об эффективности метформина в нормализации гликемии у больных с ИНСД 2 типа.

ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНАЯ
 НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У БОЛЬНЫХ
 АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ
 Э.Л. Арутюнова, Г.И. Кодирова, Д.Н. Усманова,
 Д.П. Бобоева
 Андижанский государственный медицинский
 институт, Узбекистан

Кафедра факультетской терапии и народной
медицины

Зав.кафедрой – проф. М.А. Хужамбердиев

Научный руководитель –

проф. М.А. Хужамбердиев

CEREBROVASCULAR INSUFFICIENCY
IN HYPERTENSIVE PATIENT

E.L. Arutyunov, G.I. Kodirova, D.N. Usmanov,

D.P. Boboyeva

Andijan State Medical Institute, Uzbekistan

Departments Therapy and Traditional Medicine

The department's chairperson –

Prof. M.A. Huzhamberdiev

The project's advisers – Prof. M.A. Huzhamberdiev

При хронической артериальной гипертензии повышается верхняя граница ауторегуляции мозгового кровообращения в связи с процессом ремодулирования в мелких церебральных артериях и артериолах и больные адаптируются к высоким цифрам артериального давления. При острой гипертензивной энцефалопатии имеет место срыв адаптации и регуляции мозгового кровообращения. В основе развития гипертонической дисциркуляторной энцефалопатии лежат морфологические изменения артерий и артериол головного мозга, а также развитие атеросклероза церебральных артерий. Цель работы: исследование цереброваскулярной недостаточности у больных артериальной гипертензией и распространенности энцефалопатии по возрастным группам. Методы исследования. Нами проанализированы 443 истории болезней больных артериальной гипертензией II стадии различной степени артериальной гипертензии и риска. Из них мужчин было 184 (43,8%), женщин 249 (56,2%), артериальная гипертензия без ишемической болезни сердца (ИБС) обнаружена у 177 обследуемых (40%). Результаты исследования. Симптомы гипертензивной энцефалопатии I стадии обнаружены у 51 (19%) пациента с артериальной гипертензией, из них женщин 55%, мужчин, соответственно, 45%. Артериальная гипертензия II степени, риска 3 (высокий) с симптомами энцефалопатии чаще была выявлена у женщин в возрасте 50–59 лет, а в возрасте 60 и старше встречаемость этих симптомов одинакова как у мужчин, так и у женщин. При III степени АГ, риск 4 симптомы энцефалопатии в 2,5 раза чаще встречаются у женщин в возрасте 50–59 лет. А в группе 60 и старше у мужчин в 1,5 раза чаще обнаружены симптомы энцефалопатии, чем у женщин.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ФАРМАДИПИНА
В ЭКСТРЕННОЙ ТЕРАПИИ

ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗОВ

У.К. Ахмадалиева, Д.Т. Гиёсов, Д.А. Кодиров,

И.И. Азимов

Андижанский государственный медицинский
институт, Узбекистан

Кафедра подготовки врачей общего профиля №1

Зав.кафедрой – д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов

Научный руководитель – доц. С.Э. Джумабаева

EXPERIENCE OF FARMADIPIN'S

IN THE EMERGENCY TREATMENT

OF HYPERTENSIVE CRISIS

U.K. Akhmadaliev, D.T. Giesov, D.A. Kodirov,

I.I. Azimov

Andijan State Medical Institut, Uzbekistan

Department of General Practitioners' Training № 1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

The project's advisor –

Assoc. Prof. S.E. Jumabayeva

Как известно, при не осложнённом гипертоническом кризе в течение первых 12–24 ч АД должно снижаться с применением гипотензивных средств короткого действия и затем подбирается основная гипотензивная терапия. В течение первых часов оптимальным считается снижение АД на 10–15%. При этом препаратами выбора являются антагонисты кальция короткого действия, ингибиторы АПФ и β-адреноблокаторы. Гипотензивный препарат, используемый для скорой помощи, должен обладать быстрым и эффективным действием. На сегодняшний день имеется широкий арсенал гипотензивных средств для неотложной помощи. Однако при этом имеет большое значение удобство применения и дозирования препарата. Таблетированные препараты, тем более средства для парентерального применения, создают некоторые неудобства, связанные в одних случаях с психической травматизацией больного, в других – трудностью дозирования. Фармадипин (2% капли нифедипина), производство Фармак, является на сегодняшний день единственным гипотензивным препаратом для перорального применения в капельном виде, позволяющим использовать как на до-, так и на госпитальном этапе оказания экстренной помощи больным с гипертоническим кризом. С целью снижения АД при не осложнённом гипертоническом кризе, а также при значительном его повышении, нами проведен сравнительный анализ использования 2% капель Фармадипин для перорального применения по 3–4 капли на сахар, нифедипина (коринфар) 10 мг в таблетках сублингвально и 25% раствора сульфата магния по 5–10 мл внутривенно. Результаты наблюдения показали преимущество препарата Фармадипин перед другими средствами. Это проявлялось в наиболее быстром снижении АД, отсутствии побочных эффектов, приверженности больных к использованию данного средства.

ПОКАЗАТЕЛИ ИММУННОГО СТАТУСА
У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ
В ЗАВИСИМОСТИ
ОТ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА
ЗАБОЛЕВАНИЯ

Ф.С. Ахмедов, Х.И. Турдибеков
Самаркандский государственный медицинский
институт, Узбекистан

Кафедра терапии по подготовке врачей общего
профиля №2

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.М. Хаитова
Научный руководитель –

д.м.н., проф. Н.М. Хаитова

INDICATORS OF IMMUNE STATUS
IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA,
DEPENDING ON THE PATHOGENIC VARIANT
OF THE DISEASE

F.S. Akhmedov, K.I. Turdibecov

Samarcand State Medical Institute, Usbekistan

Department of General Practitioner Training

The department's chairperson –

DMSci, Prof.N.M. Khaitova

The project's advisor –

DMSci, Prof. N.M. Khaitova

Целью работы явился анализ иммунного статуса больных БА с тяжелым течением с учетом патогенетического варианта патологического процесса. Для проведения сравнительного анализа клинико-патогенетических вариантов БА на основании дифференциально-диагностических критериев выделены 31 (37,4%) больной АБА, 24 (28,9%) пациента с неаллергической БА (НБА) и 28 (33,7%) больных со смешанной БА (СБА). Средний возраст больных составил $42,5 \pm 1,41$ года. Контрольную группу составили 20 практически здоровых лиц. По сравнению с контрольной группой более выраженное угнетение количества Т-хелперов в периферической крови было характерно для НБА и меньше – при АБА ($p < 0,05$). Снижение количества Т-супрессоров оказалось наиболее выражено в группе АБА и в меньшей степени при СБА и НБА ($p < 0,05$). Если в группе АБА соотношение Т-хелперы/Т-супрессоры равнялось $2,2 \pm 0,15$, то в группах СБА и НБА оно было снижено по сравнению с показателями пациентов АБА, соответственно, до $1,73 \pm 0,09$ ($p < 0,05$) и $1,65 \pm 0,06$ ($p < 0,01$). Более глубокий дефицит В-лимфоцитов определяется при НБА (на 24,1%, $p < 0,001$) и менее – при АБА и СБА (на 15,9% и 17,7% соответственно, $p < 0,05$). В контингенте исследованных больных при выявленном снижении уровня сывороточного IgA и повышении IgM и IgG ($p < 0,001$) разница в их содержании между различными патогенетическими формами БА была статистически недостоверной. Исследование иммунного статуса при тяжелой БА с учетом патогенетических вариантов показало, что АБА характеризуется менее выраженным снижением количества Т-хелперов, но значитель-

ным уменьшением количества Т-супрессоров. По-видимому, такое изменение иммунорегуляторных субпопуляций Т-лимфоцитов в некоторой степени раскрывает механизм различия между патогенетическими формами БА и определяет патогенетический вариант заболевания.

ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА
ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ
У БОЛЬНЫХ БРУЦЕЛЛЕЗОМ

П.Н. Ахмедова, Д.Г. Бийболатова,

А.К. Джангишиева, М.Д. Ахмедова,

С.А. Магомедова

Дагестанская государственная медицинская
академия

Кафедра госпитальной терапии № 1

Зав. кафедрой – проф. А.Ш. Хасаев

Кафедра инфекционных болезней

им. Г.П. Руднева

Зав. кафедрой – проф. Д.Р. Ахмедов

Научный руководитель – д.м.н. М.Д. Ахмедова

INSTRUMENTAL DIAGNOSIS OF
FUNCTIONAL STATE OF CARDIOVASCULAR
SYSTEM IN PATIENTS WITH BRUCELLOSIS

P.N. Akhmedova, D.G. Biybolatova,

A.K. Dzhangishieva, M.D. Akhmedova,

S.A. Magomedova

Dagestan State Medical Academy

Department of Hospital Therapy №1

The department's chairperson – Prof. A.Sh. Hasaev

Department of Infectious Diseases

named by G.P. Rudnev

The department's chairperson –

Prof. D.R. Akhmedov

The project's advisor – DMSci D.M. Akhmedova

Для диагностики поражений сердечно-сосудистой системы (ССС) помимо клинико-лабораторного обследования требуется и инструментальное обследование: ЭКГ и УЗИ. Одним из распространённых заболеваний на юге России является бруцеллез, при котором зачастую поражается ССС. Цель исследования – инструментальная оценка функционального состояния ССС у больных острым бруцеллезом (ОБ). Проведено ЭКГ и ЭхоКГ у 120 больных ОБ с поражением ССС в возрасте от 18 до 60 лет и 30 практически здоровых лиц. У 6,9% больных установлен миокардит, при этом для подтверждения диагноза были определены АСТ, КФК, ЛДГ, тропонин I. У 0,6% больных был установлен перикардит, у 1,25% – эндокардит, у 66,2% – миокардиодистрофия. Результаты исследования. У 31,2% больных отмечалась кардиалгия, у 46,2% – сердцебиение, у 49,4% – приглушенность тонов, у 15% – систолический шум над верхушкой сердца, у 61,9% – артериальная гипотония. На ЭКГ выявлены нарушения следующих функций сердца: автома-

тизма – у 70,6% больных, возбудимости – у 23,1%, проводимости – у 10,6%, и реполяризации – у 20%. На ЭхоКГ выявлено увеличение конечно-диастолического объема левого желудочка (ЛЖ) на 5% ($p < 0,001$); конечно-систолического объема ЛЖ – на 27,3%; конечно-систолического размера ЛЖ – на 15,2%; конечно-диастолического индекса ЛЖ – на 8,2%, конечно-систолического индекса ЛЖ – на 27,5% в сравнении с показателями в контрольной группе. При оценке показателей фракции выброса ЛЖ отмечалось снижение на 5,7%, а степени укорочения переднезаднего размера ЛЖ – на 17,3% по сравнению с группой контроля. Таким образом у больных ОБ на ЭКГ выявляется нарушение функции автоматизма, возбудимости, проводимости, на ЭхоКГ – нарушение систолической функции ЛЖ в виде снижения его сократимости и диастолической функции в виде повышения жесткости миокарда и нарушения релаксации.

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ БОЛЬНЫХ, ПРОЛЕЧЕННЫХ В АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ

В.В. Балихин, Д.Р. Гильманова, Г.М. Нуртдинова
Башкирский государственный медицинский университет

Кафедра пропедевтики внутренних болезней с курсом физиотерапии

Зав.кафедрой – проф. Ш.З.Загидуллин

Научный руководитель – проф. Ш.З.Загидуллин

THE ANALYSIS OF ANAPHYLACTIC SHOCK MORBIDITY STRUCTURE WITH PATIENTS TREATED AT THE ALLERGIC HOSPITAL UNIT

V.V. Balihin, D.R. Gilmanova, G.M. Nurtdinova

Bashkir State Medical University

Department of Propeaedeutics of Internal Diseases

The department's chairperson –

Prof. Sh.Z. Zagidullin

The project's advisor – Prof. Sh.Z. Zagidullin

Анафилактический шок (АШ) – это угрожающее жизни остро развивающееся состояние, сопровождающееся нарушением гемодинамики, приводящей к недостаточности кровообращения и гипоксии во всех жизненно важных органах. Проведен анализ структуры заболеваемости АШ больных в условиях аллергологического отделения ГКБ № 21г. Уфы за 2009 год. В 2009г. пролечено 13 больных с диагнозом АШ, что составляет 1,2% от общего числа больных. Развитие АШ в 20% случаев вызвано лекарственными средствами (из них 60% НПВП, 10% β-лактамы антибиотики, 2,5% рентгенконтрастные препараты); 18% – вследствие укуса перепончатокрылыми насекомыми; 2% – пищевые и пыльцевые аллергены. Среди обследованных пациентов аллергологический анамнез имели 72%, аллерги-

ские реакции в анамнезе отрицали 28% больных. Частота АШ по возрасту распределилась следующим образом: 20–29 лет – 30,8%; 30–39 лет – 15,4%; 40–49 лет – 15,4%; 50 лет и старше – 38,5%; из них женщин 68% и мужчин 32%. Среди пролеченных больных доминировали симптомы гемодинамических расстройств (в 87% случаев); в 64% случаев имело место сочетание с кожными проявлениями (уртикарные высыпания, эритема, ангионевротический отек), в 45% – церебральными симптомами (симптомы поражения центральной нервной системы). Развитие осложнений в виде острого инфаркта миокарда, кровотечений, повторных эпизодов анафилаксии по типу отсроченной реакции не зафиксировано. Все больные, перенесшие острые анафилактические и анафилактоидные реакции, должны быть обследованы аллергологом. Особенно важно, что сопутствующая атопия, даже латентная, повышает риск развития этих реакций. Для предупреждения АШ следует не допускать полипрагмазии, назначать препараты только по показаниям.

ГИПЕРМОБИЛЬНЫЙ СИНДРОМ: ВЗАИМОСВЯЗЬ С ПОРАЖЕНИЕМ КЛАПАННОГО АППАРАТА СЕРДЦА И ПОЛИМОРФИЗМОМ ГЕНА MPP-3

А.В. Беспалова, В.С. Шеменкова,

М.Н. Захарова, Д.Н. Магомедова

Российский государственный медицинский

университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра факультетской терапии

им. акад. А.И. Нестерова

Зав. кафедрой – д.м.н. проф. Н.А. Шостак

Научные руководители –

к.м.н., доц. А.А. Мурадянц, к.м.н. Н.Г. Правдюк

THE HYPERMOBILITY SYNDROME:

ASSOCIATION WITH CARDIAL VALVULAR LESION AND POLYMORPHISM GENE MPP-3

A.V. Bepalova, V.S. Shemenkova,

M.N. Zakharova, D.N. Magomedova

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Acad. A.I. Nesterov Department of Faculty

Therapy

The department's chairperson –

Prof. MD N.A. Shostak

The project's advisers – PhD A.A. Muradyants,

PhD N.G.Pravdyuk

Цель – изучить состояние клапанного аппарата сердца у пациентов с гипермобильным синдромом с учетом полиморфизма гена MPP-3. Материалы и методы. Обследованы 28 пациентов с гипермобильным синдромом (ГС) (мужчин – 9, женщин – 19, средний возраст – $24,5 \pm 1,7$). ГС диагностировался на основании критериев Брайтона (1998 г.), гипермобильность суставов (ГМС) оценивалась с помощью шкалы Бейтона (1973 г.). Всем пациентам проводилась 2ДЭхо КГ

с оценкой состояния клапанного аппарата сердца (степень пролабирования створок клапанов, степень миксоматозной дегенерации (МД), степень регургитации). Генетическое исследование проведено 16 больным с ГС и включало изучение полиморфизма (5А/6А -1612) в регионе промотора гена ММР-3. Результаты. Средний балл ГМС по шкале Бейтона составил $5,5 \pm 0,6$. Пролапс митрального клапана (ПМК) диагностирован у 22 (78%) пациентов с ГС, пролабирование передней створки митрального клапана (МК) – у 20 (91%), задней – у 1 (4,5%), обеих створок – у 1 (4,5%) пациента. МР I степени выявлено у 15 (68%) обследованных, МД I степени – у 5 (22%) больных. Пролапс трикуспидального клапана диагностирован у 14 (50%) пациентов, у всех пациентов отмечена I степень пролабирования септальной створки. Сочетание пролапсов митрального и трикуспидального клапанов отмечено у 13 (46%) пациентов с ГС. Генетическое исследование выявило полиморфизм гена ММР-3 – гетерозиготный генотип (5А/6А) у 8 (50%) пациентов с ГС, что требует дальнейшего накопления фактов. Заключение. Выявлена высокая частота ассоциации пролапса митрального и трикуспидального клапанов, а также генетической детерминанты соединительнотканной дисплазии – полиморфизма гена ММР-3 (5А/6А) у пациентов с гипермобильным синдромом.

ГИНЕКОМАСТИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ЮНОШЕСКИМ БАЗОФИЛИЗМОМ НА ФОНЕ ОЖИРЕНИЯ

В.Н. Благова

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра эндокринологии

Зав. кафедрой – проф. В.В. Потемкин

Научный руководитель – к.м.н. Г.Н. Гудукина

GINEKOMASTIYA AT PATIENTS

WITH YOUTH BAZOFILIZM

ON BACKGROUND OF OBESITY

V.N. Blagova

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Endocrinology

The department's chairperson – Prof. V.V. Potemkin

The project's advisor – PhD G.N. Gudukina

Гинекомастия – это увеличение грудных желез у мужчин, характеризующееся изменением андроген-эстрогенного соотношения (АЭС). Целью данной работы является изучение гинекомастии у пациентов с юношеским базофилизмом на фоне ожирения. Задача исследования – решение некоторых вопросов патогенеза гинекомастии. Группу обследованных составили 50 юношей в возрасте от 16 до 22 лет, находившихся на лечении в отделении эндокринологии ГКБ № 68 в 2008–2009гг., из них 34 – с гинеко-

мастией и 16 – без нее. Все больные с гинекомастией имели выраженную клиническую картину гиперкортицизма: ожирение – 100% (I степень – 70,5%, II степень – 23,5%, III степень – 6%), стрии – 48%, артериальная гипертензия – 52%, изменение характера оволосения – 23%, вегетативные проявления – 76%, нервно-психические проявления – 88%, гинекомастия – 100% (двусторонняя – 70,6%, односторонняя – 29,4%, правосторонняя – 23,5%, левосторонняя – 5,9%, болезненность грудных желез – 58,8%, I степень увеличения – 8,8%, II степень – 20,6%, III степень – 38,2%, IV степень – 32,4%). Изучался гормональный статус пациентов. Для статистического анализа использовалась программа Biostat 2007. На основании данных литературы и наших наблюдений мы расцениваем гинекомастию как один из основных симптомов юношеского базофилизма. Гинекомастия при юношеском базофилизме на фоне ожирения развивается у пациентов со значительным повышением эстрогена в крови, а у 25% наблюдаемых отмечается повышение эстрогена и пролактина при сниженном уровне тестостерона.

СОСТОЯНИЕ ПУРИНОВОГО ОБМЕНА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ПНЕВМОКОНИОЗЕ

С.С. Боева, Ю.Ю. Крайненко

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, Украина
Кафедра микробиологии, вирусологии, эпидемиологии

Зав. кафедрой – к.м.н. Н.В. Жадинский

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.Ю. Николенко

STATE OF PURINE METABOLISM

AT EXPERIMENTAL PNEUMOCONIOSIS

S.S. Boeva, Y.Y. Krainenko

M. Gorky Donetsk National Medical University, Ukraine

Department of Microbiology,

Virusology and Epidemiology

The department's chairperson –

PhD M.V. Zhadinskyi

The project's advisor –

DMSci, Prof. V.Y. Nikolenko

Цель исследования – изучить активность ксантиноксидазы и концентрацию мочевой кислоты в сыворотке крови у крыс с моделью пневмокониоза. Материал и методы исследования. В эксперименте использованы две группы белых крыс: 1-я группа – здоровые животные (25 крыс), 2-я группа – животные с моделью пневмокониоза (25 крыс), получаемой путем введения суспензии угольно-породной пыли, адьюванта Фрейнда, цитостатика и иммуностимулятора. Унифицированным методом с фосфорновольфрамовым реактивом опре-

деляли содержание мочевой кислоты в крови у животных. По повышению экстинции определяли активность ксантинооксидазы на двух длинах волн: 290 нм – специфическая область поглощения мочевой кислоты и 330 нм – неспецифическая опалесценция раствора. При статистической обработке материала использовали медианный тест (Mt), критерий Манна–Уитни (MW). Результаты исследования. Нарушения иммунитета и неспецифической резистентности организма при пневмокониозе могут быть связаны с нарушениями пуринового обмена. У крыс с моделью пневмокониоза отмечалось повышение активности ксантинооксидазы в крови ($7,31 \pm 0,44$ мкмоль/л) по сравнению со здоровыми ($5,27 \pm 0,43$ мкмоль/л) (MW = 2,93, $p = 0,0032$, Mt = 11,53, $p < 0,0007$). У опытных животных содержание мочевой кислоты было повышено ($0,262 \pm 0,021$ ммоль/л) в сравнении со здоровыми ($0,010 \pm 0,005$ ммоль/л) (MW = 4,72, $p < 0,001$, Mt = 25,96, $p < 0,001$) соответственно. При пневмокониозе воспалительный процесс в легких вызывает гипоксию и активацию ксантинооксидазы, в результате чего повышается концентрация мочевой кислоты при отсутствии повышения выделения мочевой кислоты с мочой. Выводы. У крыс с моделью пневмокониоза активность ксантинооксидазы и концентрация мочевой кислоты в сыворотке крови были повышены в сравнении с контролем.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ МНОЖЕСТВЕННЫХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ИХ ФАКТОРОВ РИСКА В ПОПУЛЯЦИЯХ ЖЕНЩИН МОЛОДОГО И СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА

М.Б. Бойкузиева, З.Ш. Назарова
Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан
Кафедра подготовки врачей общего профиля №1
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов
Научные руководители – к.м.н., доц.
Г.У. Назарова, к.м.н., доц. Н.Д. Касимова
EPYDEMIOLGY OF THE PLURAL CHRONIC DISEASES AND THEIR FACTOR OF THE RISK IN POPULATION OF WOMEN OF YOUNG AND AVERAGE AGE
M.B. Boykuzieva, Z.S. Nazarova
Andizhan State Medical Institute, Uzbekistan
Department of General Practicioners Training №1
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov
The project's advisor – PhD, Assoc. Prof.
G.U. Nazarova, PhD, Assoc. Prof. N.D. Kasimova

Во всех странах, в том числе в Узбекистане, придается большое значение проведению эпидемиологических исследований среди различных групп населения, преследующих цель выработки положительной мотивации на сохранение и укрепление

здоровья путём пропаганды здорового образа жизни и разработки современных способов. Цель работы. Изучение распространенности множественных хронических неинфекционных заболеваний (МХНЗ) среди неорганизованной популяции женщин молодого и среднего возраста города Андижана. Объекты исследования. Популяция в количестве 1323 женщин в возрасте 15–49 лет. Из полученных данных следует, что лишь у 23,5% женщин не было полипатий. Распространенность МЦН у больных полипатиями в целом составила 33,32% и достоверно росла по мере увеличения возраста (от 15–19 до 40–49 лет) – в 3,6 раза. Наиболее часто наблюдаются внутрисосудистые изменения (в 11,0% случаев) и индекс сосудистых изменений (в 15,02%), сравнительно меньше выявлялось периваскулярных изменений (3,92% случаев). Гораздо чаще отмечалось сочетанное нарушение в микроциркуляторном русле в виде суммарного индекса (29,94%). Выводы. 1. В результате изучения комплексного влияния факторов риска и социально-экономических условий в их региональном сочетании на возникновение и распространенность МХНЗ у женщин молодого и среднего возраста. 2. Своеобразный «пик» приходится на возрастные группы 30–39 и 40–49 лет; 3. МЦН, обусловленная нарушением ИСИ и ИКР компонентов МЦ русла, можно рассматривать как состояние предболезни в отношении МХНЗ. 4. Предложенный проект эпидемиологического исследования полипатий в популяциях женщин молодого и среднего возраста способствует выработке оптимальных подходов к профилактике множественных заболеваний.

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ИБС СРЕДИ ГОРОДСКИХ ЖИТЕЛЕЙ
Д.Б. Болтабоева, Г.Н. Примкулова
Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Зав. кафедрой – д.м.н, проф. С.Ю.Турсунов
Научный руководитель –
к.м.н., доц. Н.Д. Касимова
PREVALENCE OF VARIOUS FORMS OF IHD AMONG CITY POPULATION
D.B. Boltaboeva, G.N. Primkulova
Andizhan State Medical Institute, Uzbekistan
Department of Propaedeutics of Internal Diseases
The department's chairperson –
DMSci, Prof. S.Yu. Tursunov
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. N.D. Kasimova

Целью настоящей работы было изучение распространенности ИБС среди городских жителей. С использованием стандартизированных методов эпидемиологического исследования обследованы 850 мужчин и 480 женщин в возрасте

40–59 лет. В возрастных группах 40–49 и 50–59 лет ИБС выявлена у 5,3% и 9,6% лиц соответственно. Основной формой ИБС была стенокардия напряжения (74,4%), безболевого форма (по данным ЭКГ) выявлена у 5,8% человек, остальные перенесли инфаркт миокарда. Обращает на себя внимание тот факт, что 54,3% больных ИБС были выявлены впервые в результате настоящего исследования. Перенесенный ИМ был установлен у 5,8% от всех больных ИБС. Стенокардия напряжения в анамнезе отмечена у 19,8% от всех больных ИБС. Для выявления ИБС у всех больных была регистрация на ЭКГ с последующей кодировкой по Миннесотскому коду. ЭКГ, характерные для ИБС, наблюдались у 1,8% обследованных. Перенесенный или установленный ИМ был зарегистрирован у 5,8% больных ИБС. Достоверных различий с такими показателями, как пол, возраст, уровень систолического АД, диастолического АД длительность течения, влияющими на клинику ИБС, между подгруппами не выявлено. Анализ всего клинического материала и сравниваемых по уровню ОХС подгрупп показал, что все больные ИБС в сочетании с ГБ и низким уровнем ОХС прожили в среднем на 3 года меньше, чем лица с высоким уровнем ОХС.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У ЖЕНЩИН МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

М.В. Бомерани

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра фтизиатрии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Стаханов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.А. Стаханов

DETERMINING RISK FACTORS

FOR DEVELOPMENT OF LUNG

TUBERCULOSIS IN YOUNG WOMEN

M.V. Bomerani

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Tuberculosis

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.A. Stakhanov

The project's advisor –

DMSci, Prof. V.A. Stakhanov

Цель: изучить факторы риска заболевания туберкулезом легких у женщин 18–29 лет. Материалы и методы. Обследованы стандартными методами 18 женщин с впервые выявленным туберкулезом легких, лечившихся в стационаре с сентября 2008 г. по ноябрь 2009 г. У 10 человек заболевание выявлено при профилактической флюорографии, у 8 при обращении к врачу с бронхолегочными симптомами. Инфильтративный туберкулез легких выявлен у 9 пациентов, диссе-

минированный – у 4, очаговый – у 2, туберкулемы – у 2 и казеозная пневмония – у 1. Результаты. Постоянных жительниц г. Москвы было 12 (1-я группа), 6 приехали на работу из ближнего зарубежья в 2005–2007 гг. (2-я группа). Среди больных 1-й группы были студентки (5); лица, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком, – 4; туроператор – 1; патологоанатом – 1; не работающие – 2. Сроки предшествующей флюорографии были от 2 до 4 лет. При профилактической флюорографии выявлено 6 больных. Контакт с бактериовыделителями установлен у 6 чел. (семейный – у 5, профессиональный – у 1). Только у 6 лиц с распространенным туберкулезом обнаружены микобактерии туберкулеза (МБТ) и полости распада. Во 2-й группе 5 пациентов работали в сфере обслуживания (продавцы, официанты, персонал развлекательных центров), 1 была студенткой. Заболевание у них развивалось после 2-х лет проживания в Москве. Все приезжие проходили флюорографию 1 год назад. Контакт с больными туберкулезом у них не установлен. У 2-х пациенток наблюдалось распространенное поражение легких с выделением МБТ и полостями распада. Выводы. У молодых женщин факторами риска заболевания туберкулезом являются внутрисемейные контакты, послеродовый период, дезадаптация в связи с переменой места жительства и рода занятий, работа в сфере обслуживания. В этих группах риска флюорографию следует проводить 1 раз в год.

МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЫ У ДЕТЕЙ

И.И. Бондарева, Г.Р. Тлявгулова, Е.А. Имешева

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра детских болезней

Зав. кафедрой – проф. Л.Ю. Попова

Научный руководитель – к.м.н. Г.Д. Алиманова

MECHANISMS OF FORMING

OF ACUTE NETTLE RASH IN CHILDREN

I.I. Bondareva, G.R. Tlyavgulova, E.A. Imesheva

Orenburg State Medical Academy

Department of Children Diseases

The department's chairperson – Prof. L.U. Popova

The project's advisor – Prof. G.D. Alimanova

В структуре аллергических заболеваний кожи у детей преобладают атопический дерматит и крапивница. Цель работы: 1. Изучение спектра сенсibilизации при острой крапивнице. 2. Выявление корреляции изменений иммунологических показателей с острой крапивницей в результате анализа 100 клинических историй болезней детей (46 девочек и 54 мальчика), получавших лечение в условиях областного аллергоцентра в 2008–2009 гг. Возраст детей – от 2 до 15 лет (средний возраст – 9 лет 7 мес.). 54% детей

имели отягощенную наследственность по аллергическим заболеваниям. Всем детям проводилось аллергологическое обследование, при котором установлена сенсibilизация к неинфекционным аллергенам. Структура сенсibilизации следующая: 35% – лекарственная (наиболее часто к НПВС и антибиотикам), 48% – пищевая, 7% – бытовая, 4% – пыльцевая, 4% – эпидермальная, в том числе 30% – поливалентная. При исследовании гуморального звена патогенеза иммунитета было установлено, что уровень общего IgE был выше нормы и колебался от 897 МЕ/мл до 70 МЕ/мл и составил в среднем 273 МЕ/мл. Размах колебаний ЦИК находился в диапазоне от 15 до 120 у.е. и в среднем составил 45 у.е. Выводы. 1. У большинства детей с острой крапивницей преобладает пищевая и лекарственная сенсibilизация, что позволяет разработать оптимальный план профилактических мероприятий (подбор индивидуальной диеты, лекарственных средств). 2. Уровень общего IgE пропорционален активности заболевания, что позволяет считать его уровень критерием активности аллергического процесса при острой крапивнице. 3. Уровень ЦИК не отражает активности аллергического процесса при острой крапивнице.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ БИОХИМИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ НЕКРОЗА ПРИ Q- И НЕ Q-ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

А.Е. Бондаренко, В.И. Некрашевич
Белорусский государственный медицинский университет

Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Зав.кафедрой – проф. В.П.Царев
Научные руководители – д.м.н. Э.А. Доценко,
к.м.н. С.И. Неробеева

DIAGNOSTIC IMPORTANCE
OF BIOCHEMICAL MARKERS OF NECROSIS
AT MYOCARDIAL INFARCTION
WITH Q WAVE AND WITHOUT Q WAVE

А.Е. Bondarenko, V.I. Nekrashevich
Belarussian State Medical University
Department of Propaedeutics of Internal Diseases
The department's chairperson – Pprof. V.P. Tsarev
The project's advisor –
Prof. E.A. Dotsenko, PhD S.I. Nerobeeva

Диагностика инфаркта миокарда (ИМ) базируется на клинической картине, данных ЭКГ и определении повышенного уровня кардиоспецифических ферментов в сыворотке крови. С целью оценки диагностической значимости некоторых биохимических маркеров некроза сердечной мышцы были обследованы больные и проведен анализ историй болезни пациентов 5-й городской клинической больницы г.Минска. Из 72 человек с верифицированным диагнозом ИМ мужчины составили

54,17 ± 5,87%, женщины – 45,83 ± 5,87%. Средний возраст пациентов составил 66,33 ± 12,47 года (мужчин – 62,23 ± 10,57 года, женщин – 71,18 ± 12,94). Больные с ИМ с зубцом Q составили 41,67 ± 5,81%, с ИМ без зубца Q – 58,33 ± 5,81%. Общая динамика изменения активности биохимических маркеров некроза миокарда в сыворотке крови соответствовала литературным данным. Особый интерес представляют результаты тропонинового теста на 1–2 сутки (использовался комплексный реактив для качественного определения тропонина I, КФК-МВ, миоглобина RapidSignal™, производство Израиля). Положительный результат наблюдался лишь в 12,5 ± 8,27% случаев на 1-е сут., и в 15,38 ± 10,0% случаев на 2-е сут., в то время как уровень остальных биохимических маркеров некроза миокарда превышал норму. При наличии отрицательного результата качественного определения тропонина превышение нормального уровня КФК на 1-е сутки наблюдалось в 75 ± 12,5% случаев, на 2-е – в 66,67 ± 15,71%; МВ-фракции КФК на 1-е сут. – в 26,67 ± 11,42% случаев, на 2-е – в 80 ± 12,65%; ЛДГ на 1-е сут. в 75 ± 12,5% случаев, на 2-е – в 75 ± 21,65%; АСТ на 1-е сут. в 43,75 ± 12,4% случаев, на 2-е – в 30 ± 14,49%. Полученные результаты свидетельствуют о низкой информативности качественного определения содержания тропонинов в сыворотке крови, что следует учитывать в клинической практике.

ИЗМЕНЕНИЕ УРОВНЯ ЛЕПТИНА, ИММУНОРЕАКТИВНОГО ИНСУЛИНА ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

И.А. Бондарь
Амурская государственная медицинская академия

Кафедра факультетской терапии
Зав. кафедрой – проф. С.В. Нарышкина
Научный руководитель – к.м.н. О.А. Танченко

THE CHANGE OF LEPTIN LEVEL,
IMMUNOREACTIVE INSULIN
IN METABOLIC SYNDROME

I.A. Bondar
Amur State Medical Academy
Department of Therapy
The department's chairperson – Prof. C.V. Naryshkina
The project's advisors – PhD O.A. Tanchenko

Цель и задачи исследования: изучить изменение уровня лептина и иммунореактивного инсулина у больных с метаболическим синдромом и их влияние на обменные процессы в организме. Материалы и методы исследования. У пациентов определялись антропометрические данные (индекс массы тела, соотношение объема талии к объему бедер), показатели гликемического про-

филя, липидного спектра, иммунореактивного инсулина и лептина. Были обследованы 49 больных кардиологического отделения, имеющих избыточную массу тела. Метаболический синдром был выявлен у 19 больных в возрасте от 37 до 69 лет. Средняя масса тела обследуемых составила $98,4 \pm 12,7$ кг, индекс массы тела $35,98 \pm 3,11$ кг/м², объем талии к объему бедер $1,11 \pm 0,08$ для мужчин и $1,07 \pm 0,11$ – для женщин. Ожирение I степени выявлено у 9 пациентов (47,4%), II степени – у 7 (36,8%), III степени – у 3 (15,8%). Сахарный диабет 2 типа впервые выявлен у 2 пациентов (10,5%), нарушенная толерантность к глюкозе у 3 (15,8%), гипергликемия натощак у 4 пациентов (21%), сахарный диабет в анамнезе – у 10 больных (52,6%). Выявлено повышение общего холестерина до $6,98 \pm 1,12$ ммоль/л ($p < 0,05$), триглицеридов до $6,98 \pm 1,12$ ммоль/л ($p < 0,01$), холестерина липопротеидов низкой плотности до $6,39 \pm 0,3$ ммоль/л ($p < 0,05$), коэффициента атерогенности до $5,46 \pm 0,12$ ($p < 0,05$). Уровень иммунореактивного инсулина достоверно повышен до $19,59 \pm 4,26$ мкМЕД/мл у 96,9% пациентов, лептина до $29,21 \pm 2,72$ нг/мл у 92,4% пациентов. При метаболическом синдроме определено достоверное повышение уровня иммунореактивного инсулина. При абдоминальном ожирении повышение уровня лептина может быть одним из ведущих факторов развития и прогрессирования метаболического синдрома.

**ДИНАМИКА ВЫБОРОЧНЫХ
БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
КРОВИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ
ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ФОНЕ
КУРСОВОГО ВНУТРИВЕННОГО
НИЗКОИНТЕНСИВНОГО ЛАЗЕРНОГО
ОБЛУЧЕНИЯ КРОВИ**

А.В. Боярко, А.В. Бабаев
Российский государственный медицинский университет им. Н.И.Пирогова
Кафедра факультетской терапии педиатрического факультета
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.М. Корочкин
Научный руководитель – д.м.н., проф. Ю.Н. Федулаев
DYNAMICS OF THE SELECTIVE BIOCHEMICAL FACTORS OF PATIENTS WITH HEPATOCELLULAR INSUFFICIENCY SYNDROME AGAINST THE BACKGROUND OF COURSE OF INTRAVENOUS LOW INTENSITY LASER THERAPY
A. V. Boyarko, A. V. Babaev
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Faculty's Therapy of Pediatric Department
The department's chairperson – DMSci, Prof. I.M. Korochkin

The projects advisor – DMSci, Prof. Yu.N. Fedulaev

Цель: оценить эффекты внутривенного низкоинтенсивного лазерного облучения крови (ВНЛОК) на выборочные показатели биохимии крови у больных с гепатоцеллюлярной недостаточностью. Методы: 86 пациентов (48 мужчин и 38 женщин; средний возраст $46,6 \pm 12,1$ года) с синдромом гепатоцеллюлярной недостаточности были разделены на основную группу из 38 пациентов (22 мужчины и 16 женщин; средний возраст $46,8 \pm 12,0$ лет) и группу контроля из 48 пациентов (26 мужчин и 22 женщины; средний возраст $49,7 \pm 12,1$ года). Помимо общей для всех стандартной терапии пациенты основной группы получали ВНЛОК при помощи установки «Мулат» 7 дней с экспозицией 15 мин, мощностью 2 мВт. В первые и восьмые сутки оценивали показатели биохимии крови, включая концентрацию общего белка и альбумина, мочевины и креатинина, общего билирубина и его фракций, а также активность АСТ и АЛТ, щелочной фосфатазы (ЩФ). Результаты. Общая билирубинемия в основной группе снизилась на 52,5%; в контрольной группе на 46,3%. Прямая билирубинемия в основной группе снизилась на 56%; в контрольной группе на 50%. Активность АСТ в основной группе снизилась на 68,4%; в группе контроля на 48,9%. Активность АЛТ в основной группе снизилась на 57,6%; в группе контроля – на 47,9%. Активность ЩФ в основной группе снизилась на 37%; в группе контроля на 26%, для этих параметров $p < 0,05$. По остальным параметрам результаты оказались статистически недостоверными. Выводы. Дополнение терапии гепатоцеллюлярной недостаточности курсом ВНЛОК с экспозицией 15 мин в день на 7 дней, мощностью 2 мВт сопровождалось достоверно большим снижением активности АСТ, АЛТ и ЩФ в плазме крови, а также общей и прямой билирубинемии, но не оказало статистически достоверного влияния на динамику концентрации в плазме крови общего белка, альбумина, мочевины, креатинина, непрямого билирубина.

**ВЛИЯНИЕ КОМБИНИРОВАННОЙ
АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ
И ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ
НА СОДЕРЖАНИЕ ГОМОЦИСТЕИНА
У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

В.В. Буряк
Запорожский государственный медицинский университет, Украина
Кафедра внутренних болезней №2
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Визир
Научный руководитель – д.м.н., проф. В.А. Визир
EFFECT OF COMBINED ANTIHYPERTENSIVE AND HYPOLIPIDEMIC THERAPY ON HOMOCYSTEINE CONTENT IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION

V.V. Buriak
Zaporizhzhya State Medical University, Ukraine
Department of Internal Diseases-2
The department's chairperson – Prof. V.A. Vizir
The project's advisor – Prof. V.A. Vizir

Цель: изучить особенность содержания гомоцистеина (ГЦ) и его динамику в процессе терапии комбинированным препаратом Кадуэт у пациентов с артериальной гипертензией (АГ). Задачи: определить содержание ГЦ и оценить влияние препарата Кадуэт на его концентрацию у пациентов с АГ с различной степенью нарушения экстракраниального кровотока. Материалы и методы: группу наблюдения составили 34 пациента обоего пола в возрасте 36–78 лет (средний возраст – $58,3 \pm 9,7$ года). Больные гипертонической болезнью II стадии и пациенты с АГ, имеющие атерому в общей сонной артерии, составили 1-ю и 2-ю группы соответственно. Обе группы были сопоставимы между собой по полу, возрасту, длительности заболевания и степени АГ. Группу контроля составили 19 здоровых лиц. В качестве терапии все пациенты получали таблетированный препарат Кадуэт, содержащий 5 или 10 мг амлодипина и 10 мг аторвастатина в течение 12 недель. Средняя дозировка амлодипина за период лечения составила $7,1 \pm 1,8$ мг. Всем пациентам проводилось определение содержания ГЦ иммуноферментным методом. Результаты: концентрация ГЦ плазмы в группе контроля составила $9,27 \pm 0,41$ мкмоль/л, тогда как у всех пациентов с АГ его содержание было достоверно выше – $25,66 \pm 4,2$ мкмоль/л ($p < 0,01$), а в 1-й и 2-й группах – $18,74 \pm 1,67$ мкмоль/л и $32,57 \pm 2,54$ мкмоль/л ($p < 0,01$) соответственно. В процессе лечения отмечалось достоверное снижение концентрации ГЦ на 49,53% у всех пациентов с АГ, в 1-й и 2-й группах – на 36,23% и 57,2%, соответственно. Выводы. 1. У пациентов с АГ имеет место повышенное содержание ГЦ плазмы крови в сравнении с группой контроля. 2. Гипергомоцистеинемия более выражена у пациентов 2-й группы. 3. Препарат Кадуэт обладает позитивным эффектом в отношении снижения содержания ГЦ плазмы крови преимущественно у пациентов 2-й группы.

КОГНИТИВНЫЕ И АФФЕКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА

В.Н. Бутиков, Г.М. Пономарева, Г.О. Пенина
Коми филиал Кировской государственной медицинской академии
Кафедра неврологии и психиатрии с курсом профессиональных болезней
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.О. Пенина
Научный руководитель – д.м.н., проф. Г.О. Пенина

COGNITIVE AND AFFECTIVE DISTURBANCES IN THE ACUTE PERIOD OF ISCHEMIC STROKE DEPENDING ON SEX
V.N. Butikov, G.M. Ponomareva, G.O. Penina
Komi Branch of Kirov State Medical Academy
Department of Neurology and Psychiatry with the Course of Professional Diseases
The department's chairperson – DMSci, Prof. G.O. Penina
The project's advisor – DMSci, Prof. G.O. Penina

Целью работы было изучение динамики когнитивных и аффективных нарушений в остром периоде ишемического ОНМК. Изучено состояние 27 пациентов с ишемическим инсультом (10 мужчин, 17 женщин), проживающих в условиях Европейского Севера. Гендерный индекс составил 1:1,7. Средний возраст мужчин $54,1 \pm 12,7$ года, женщин – $62,1 \pm 10,7$ ($p > 0,1$). Проводилась оценка соматического, неврологического статуса; степень тяжести состояния при ОНМК по шкалам. Изучался сон пациентов, эмоциональный статус. Оценивались память, внимание и мышление, исследовался психический статус. Исследование проводилось до и после курса лечения. До начала лечения обе группы были сопоставимы по жалобам. Объективная симптоматика до лечения не имела достоверных отличий, однако в женской группе несколько чаще наблюдались парезы, девиация языка, асимметрия носогубной складки. У мужчин встречались координационные нарушения, снижение чувствительности, патологические рефлексы и асимметрия рефлексов. В остром периоде ишемического ОНМК депрессивные расстройства у женщин были выражены меньше, а тревожность – больше, наблюдались нарушения сна и более низкие показатели по когнитивным шкалам, хотя и без статистически значимых различий с мужчинами. После лечения в женской группе сохранились жалобы на слабость и снижение настроения, у мужчин – на слабость, снижение чувствительности, онемение, сонливость. Неврологические проявления чаще наблюдались у женщин, значимое улучшение когнитивных функций наблюдалось в обеих группах ($p < 0,1$). Показатели депрессии и тревоги снизились в обеих группах, у мужчин достигнуты лучшие результаты.

РОЛЬ ИНТЕРЛЕЙКИНА-1 В, ИНТЕРЛЕЙКИНА-4 И ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛЕЙ-А У БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ ДЕСТРУКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ПРИ ОРГАНСОХРАНЯЮЩЕЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ

Д.А. Бутов, А.А. Гордеева
Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Кафедра фтизиатрии и пульмонологии
 Зав.кафедрой – проф. С.И.Зайцева
 Научный руководитель – проф. С.И.Зайцева
 THE ROLE OF INTERLEUKINE-1 B,
 INTERLEUKINE-4 AND TUMOR NECROSIS
 FACTOR-A IN PATIENTS WITH FIRST TIME
 DIAGNOSED DESTRUCTIVE PULMONARY
 TUBERCULOSIS AT CONSERVATIVE
 PHARMACOTHERAPY
 D.A. Butov, A.A. Gordiejeva
 Kharkiv National Medical University, Ukraine
 Department of Phthisiology and Pulmonology
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. S.I. Zajtseva
 The project's advisor –
 DMSci, Prof. S.I. Zajtseva

Цель исследования: изучить состояние интерлейкина-1 β (ИЛ-1 β), интерлейкина-4 (ИЛ-4) и фактора некроза опухолей- α ; (ФНО- α ;) у больных впервые выявленным деструктивным туберкулезом (ТБ) легких при органосохраняющей фармакотерапии. В качестве органосохраняющего препарата был взят кверцетин с пивидоном (КП). КП относится к группе капилляростабилизирующих средств и биофлавоноидов. Раньше КП не применялся у больных с ТБ. Главным действием КП при лечении ТБ является отграничение очагов некроза от здоровых участков. Обследованы 124 больных ТБ и 29 практически здоровых доноров от 20 до 70 лет. Больные были разделены на две основные группы: 1-я группа – больные, получавшие КП по различным схемам и стандартную противотуберкулезную терапию (СПТТ) (96 человек), и 2-я – больные, получавшие только СПТТ. Таким образом, на основании проведенных исследований у больных с ТБ до лечения мы наблюдали достоверное повышение показателей ФНО- α ; ИЛ-1 β и снижение ИЛ-4 по сравнению с практически здоровыми донорами. После проведенной месячной терапии наблюдалось достоверное снижение показателей ИЛ-1 β , ФНО- α и повышение ИЛ-4 по сравнению с первоначальными результатами. Данные показатели под действием КП были более выраженными по сравнению с 2-й группой. Анализ результатов исследований в 1-й и 2-й группах свидетельствует об иммуномодулирующем эффекте органосохраняющего препарата КП. Кроме того, разработана оптимальная схема лечения при данном ТБ: КП вводить внутривенно капельно 0,5 г в 50 мл 0,9% изотонического раствора натрия хлорида (ИРНХ) в момент госпитализации больного в стационар, потом через 2 ч и 12 ч 100 мл ИРНХ. На протяжении 2-х и 3-х суток после первого введения вводили 0,5 г в 100 мл ИРНХ 2 раза в день с интервалом 12 ч.

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
 И СМЕРТНОСТИ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА
 ПО КУРСКОЙ ОБЛАСТИ И г. КУРСКУ
 ЗА 2003 – 2007 гг.
 Н.В. Букова
 Курский государственный медицинский
 университет
 Кафедра биологии, медицинской генетики
 и экологии
 Зав. кафедрой –
 д.м.н., проф. В.П. Иванов
 Научный руководитель – к.м.н. Н.В. Иванова
 THE DYNAMICS AND MORTALITY
 OF DISEASES CAUSED
 BY MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS
 IN KURSK REGION AND KURSK
 DURING 2003 – 2007 YEARS
 N.V. Bukova
 Kursk State Medical University
 Department of Biology, Medical Genetics
 and Ecology
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. V. P. Ivanov
 The project's advisor – PhD N.V. Ivanova

Период снижения и стабилизации показателя заболеваемости туберкулезом сменился в России повсеместным увеличением заболеваемости и появлением его прогрессирующих форм. Резкий скачок заболеваемости туберкулезом в 90-е годы послужил причиной создания Федеральной программы по борьбе с туберкулезом. Цель – оценить динамику: заболеваемости, отдельных форм туберкулеза, коэффициента смертности по г. Курску и Курской области. Задачи: выделить мажорные формы туберкулеза, оценить показатели заболеваемости и смертности от туберкулеза. Материалом послужили отчетные документы и карточки учета больных Областного противотуберкулезного диспансера г. Курска, в работе использовались методы стандартной статистики. В 2003 г. коэффициент заболеваемости туберкулезом по России был равен 66,8, а в 2007 г. – уже 84. Коэффициент заболеваемости по г. Курску имел такую же тенденцию, но значительно ниже, чем в целом по России (в 2003 г. – 48,1; в 2007 г. – 50,7), заболеваемость туберкулезом возросла всего в 1,1 раза. Тенденция увеличения наблюдалась и по Курской области (в 2003 г. – 57,6, в 2007 г. – 66,6). Количество больных по г. Курску за 2003–2007 гг. с туберкулезом возросло в четыре раза, а с внелегочной формой – в два раза. Количество больных с открытой формой туберкулеза по г. Курску возросло в два раза, по остальным формам туберкулеза заболеваемость оставалась на том же уровне. Коэффициент смертности довольно высок, и за последние годы наблюдается его увеличе-

ние и по России (с 21,9 в 2003 г.) до 22,1 в 2007 г.), и по г. Курску (в 2007 г. – 18,2). Таким образом, в условиях Курской области целесообразно ревакцинировать против туберкулеза дополнительно детей и подростков, имеющих сомнительный результат реакции Манту и привлекать население к профилактическим флюорографическим обследованиям.

ИЗМЕНЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЖЕЛУДКА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

М.Ю. Валиева, Д.К. Нигматшаева

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра подготовки врачей общего профиля № 1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов

Научный руководитель – проф. К.Д. Джалалов

CHANGES IN FUNCTIONAL STATE

OF THE STOMACH IN PATIENTS

WITH CHRONIC HEART FAILURE

M. Yu. Valieva, D.K. Nigmatshaeva

Andijan State Medical Institute, Uzbekistan

Department of General Practitioners Training № 1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

The project's advisors – Prof. K.D. Dzhahalov

При длительном течении хронической сердечной недостаточности, вследствие гипоксии тканей, дистрофических изменений в различных органах и системах присоединяются симптомы нарушений со стороны желудочно-кишечного тракта. Нами изучалась кислотообразующая функция желудка в сочетании с эзофаго- и гастродуоденоскопическими данными у больных с сердечной недостаточностью I–II стадий различной этиологии. Обследованы 34 больных в возрасте от 40 до 59 лет. У всех больных кроме гемодинамических нарушений отмечались нарушения функции пищеварения. Всем больным было проведено рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта, не выявившее органических изменений. Исследование желудочной секреции проводилось у 18 больных с I стадией хронической сердечной недостаточности, у 16 больных со IIА – IIБ стадиями. Фракционное исследование желудочного сока проводилось непрерывным методом в течение 60 мин. с последующим стимулированием гистамином. Определялся объем секреции и вычислялся дебит свободной соляной кислоты. В стимулированной секреции также определялся объем секреции и вычислялся дебит соляной кислоты в каждую из фаз. Результаты предварительных исследований показали, что у больных с I стадией ХСН желудочная секреция сохранена, но имеет место снижение и базальной и стимулированной секреции (70,1 – 115,6 мл, дебит свободной соляной кислоты 0,6 – 4,1 мэкв). У

больных со II стадией отмечалось более отчетливое снижение общей желудочной секреции (39,2 – 60,1 мл, дебит свободной кислоты 0 – 0,6 мэкв). При гастродуоденоскопии была выявлена картина атрофического гастрита с более выраженными изменениями у больных со II стадией. Таким образом, у обследованных нами больных наблюдалась тенденция к снижению желудочной секреции по мере нарастания симптомов сердечной недостаточности.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО РИНИТА МАГНИТОУПРАВЛЯЕМЫМИ КАПЛЯМИ

И.А. Ведерникова, И.А. Одарюк

Российский университет дружбы народов

Кафедра оториноларингологии

Зав. кафедрой – проф. В.И. Попадюк

Научный руководитель –

проф. В.И. Попадюк

THE EFFECTIVENESS OF MEDICAL

THERAPY RHINITIS MAGNETICALLY DROPS

I.A. Vedernikova, I.A. Odariuk

Peoples Friendship University of Russia

Department of Otorhinolaryngology

The department's chairperson –

Prof. V.I. Popadyuk

The project's advisor – Prof. V.I. Popadyuk

Заболеваемость медикаментозным ринитом (МР) занимает большой удельный вес в структуре ЛОР-заболеваний. Этому способствует как ухудшение экологической обстановки, так и неадекватная терапия ринитов. Поэтому поиск новых средств лечения данного заболевания является актуальным в современной оториноларингологии. Целью нашей работы явилось изучение эффективности лечения МР при помощи магнитоуправляемых капель (МК) на основании клинических, микробиологических и иммунологических критериев. Нами были обследованы и пролечены 114 человек с диагнозом МР. Основная группа (ОГ) – 57 человек, которым производилась эндоназальная инстиляция МК с последующим ее магнитофорезом в течение 6 мин. Курс лечения составил 4–6 процедур, процедура выполнялась 1 раз в сутки. Контрольная группа (КГ) – 57 человек, которым проводилась традиционная терапия. У 54 пациентов (94,7%) ОГ после завершения курса лечения восстановилось носовое дыхание, исчезла зависимость от приема сосудосуживающих капель, восстановился нормальный пейзаж микрофлоры полости носа, нормализовались показатели сахаринного теста, восстановилось содержание секреторного IgA, нормализовалась трофика слизистой оболочки полости

носа. Среди пациентов КГ подобные показатели регистрировались лишь у 39 человек (68,4%). При повторном исследовании пациентов через 1 и 3 мес. после лечения у пациентов ОГ клинические, микробиологические и иммунологические характеристики полости носа не изменились, в КГ таких остался лишь 21 (36,8%) человек. Таким образом, применение МК в терапии МР обеспечивает стойкий позитивный эффект и может быть использовано наряду с традиционным лечением в практическом здравоохранении.

ОЦЕНКА ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ТЕРАПИИ СТАТИНАМИ ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ

Е.А. Володкович

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра поликлинической терапии

Зав.кафедрой – к.м.н. Л.В. Янковская

Научный руководитель – к.м.н. Л.В. Янковская

ESTIMATION OF ADHERENCE

TO THERAPY BY STATINS PATIENTS

WITH HYPERCHOLESTEROLEMIA

Y.A. Volodkovich

Grodno State Medical University, Belarus

Polyclinic Therapy Department

The department's chairperson –

PhD L.V. Yankouskaya

The project's advisor – PhD L.V. Yankouskaya

Гиперхолестеринемия (ГХ), расцениваемая нами как уровень общего холестерина крови выше 6,3 ммоль/л, выявлена у 821 человека (31,6%) из 2626 лиц направленных на биохимический анализ крови в течение 6 мес. в поликлинику №6 г. Гродно. Целью настоящего исследования было оценить приверженность к терапии статинами пациентов с ГХ. Материалы и методы: анализ амбулаторных карт лиц с ГХ показал, что у 42% обследованных имелась ишемическая болезнь сердца (ИБС), у 31,9% – артериальная гипертензия (АГ), у 25,8% – сочетание ИБС с АГ. Оценка приверженности пациентов с ГХ к терапии статинами проводилась методом опроса. Среди лиц с ИБС случайной выборкой отобраны 50 пациентов с ГХ, которым по данным амбулаторных карт врачи назначали статины. Результаты. Опрошено 37 женщин и 13 мужчин, средний возраст – $56,9 \pm 10,5$ года. Высшее образование имели 11 человек. На вопрос, рекомендовал ли участковый терапевт придерживаться гипохолестериновой диеты, все опрошенные ответили положительно. Также единогласно пациенты ответили на вопрос: назначал ли врач Вам статины? А вот на вопрос, как долго Вы их принимали, 14 человек по собственному решению не принимали вообще, либо, мотивируя тем, что до-

рого стоят, не покупали. В течение 1 мес. принимали 15 пациентов; 2–3 мес. – 12; 6 мес. – 3; год и более – 6 человек. Прием статинов был отменен по решению врача 3 пациентам, по собственному решению – 4, стали ниже значения холестерина и прекратили лечение поэтому 8, по причине «плохо переносится» – 3. Прекратили прием из-за того, что дорого стоят – 11. Продолжают принимать по настоящее время (1,5 года) только 3 пациента (все с высшим образованием). Таким образом, приверженность к терапии статинами у лиц с ИБС крайне низкая, что обусловлено как решением самих пациентов, так и недостаточной работой врачей.

ПОСТИНФАРКТНОЕ РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАРНОЙ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИЕЙ

А.С. Воробьев

Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького, Украина

Кафедра внутренних болезней общего профиля, семейной медицины

Зав. кафедрой – проф. А.И. Дядык

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.Э. Багрий

POSTINFARCTION LEFT VENTRICULAR

REMODELING IN PATIENTS UNDERGOING

CORONARY REVASCULARIZATION

A.S. Vorobyev

Donetsk M. Gorky National Medical University

Department of Internal Medicine of General

Practice, Family Medicine

The department's chairperson – Prof. A.I. Dyadyk

The project's advisor – DMSci, Prof. A.E. Bagriy

Цель работы – оценка влияния различных методов коронарной реваскуляризации на постинфарктное ремоделирование левого желудочка (ПИ-РЛЖ) по значениям сыровоточных уровней аминоктерминального фрагмента предшественника мозгового натрийуретического пептида (NT-proBNP) в острую фазу инфаркта миокарда с зубцом Q (Q-ИМ) и данным эхокардиографии. Пациенты и методы: 43 пациента, перенесших Q-ИМ, у которых на 2–7 день определяли уровни NT-proBNP (BNP Fragment EIA kit, BIOMEDICA). Параметры ПИ-РЛЖ эхокардиографически оценивали по динамике индекса конечно-систолического объема (ДИКСО) и фракции выброса (дФВ) ЛЖ на 1–14 день и 4–6 месяц. Пациенты разделены на 3 группы в зависимости от метода коронарной реваскуляризации: 1-я – группа с проведенной адьювантной терапией, $n = 25$ (гАТ); 2-я – группа с проведенным тромболлизом, $n = 11$ (гТЛ); 3-я – группа с проведенным стентированием, $n = 7$ (гСТ). Для статистического сравнения групп использован

t-критерий Стьюдента. Средние значения NT-proBNP в группах составили: в гАГ – $832,4 \pm 698,3$ фмоль/мл; в гТЛ – $630,3 \pm 345,7$ фмоль/мл; в гСТ – $508,9 \pm 212,1$ фмоль/мл. Параметры ПИ-РЛЖ были следующими: в гАГ – дИКСО (мл/м²) = $+7,6 \pm 1,2$ и дФВ (%) = $-6,1 \pm 1,5$; в гТЛ – дИКСО = $+3,4 \pm 0,9$ и дФВ = $-3,6 \pm 1,9$; в гСТ – дИКСО = $+2,9 \pm 0,8$ и дФВ = $-3,1 \pm 1,8$. Все $p < 0,05$. Средние уровни всех групп NT-proBNP превысили норму (0–350 фмоль/мл). Самые высокие значения NT-proBNP – в гАГ, при этом параметры ПИ-РЛЖ (прирост в дИКСО и снижение дФВ) также имели самую высокую степень выраженности. Значения уровней NT-proBNP и параметров ПИ-РЛЖ оказались ниже в гСТ по сравнению с гТЛ, но незначительно. Таким образом, определение уровней NT-proBNP в острой фазе Q-ИМ в сочетании с динамическим измерением эхокардиографических параметров ПИ-РЛЖ является достоверным критерием прогнозирования ПИ-РЛЖ.

КОРРЕКЦИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

А.Е. Гаврилова

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра детских болезней лечебного факультета

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.С. Паунова
Научные руководители – д.м.н., проф.

В.В. Смирнов, к.м.н. И.С. Мавричева
CORRECTION OF CHRONIC ILLNESS OF KIDNEYS IN PATIENTS WITH DIABETES
A.S. Gavrilova

N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Children's Illnesses of Medical Faculty

The department's chairperson –
DMSci, Prof. S.S. Paunova

The project's advisor – DMSci, Prof. V.V. Smirnov,
PhD I.S. Mavricheva

Диабетическая нефропатия в течение последнего десятилетия вышла на первое место по частоте сосудистых осложнений при гликемии. Как при сахарном диабете (СД) 1 типа, так и при сахарном диабете 2 типа основную роль в развитии артериальной гипертензии (АГ), сердечно-сосудистых осложнений и почечной недостаточности играет высокая активность ренин-ангиотензиновой системы и её конечного продукта – ангиотензина II. В зависимости от скорости клубочковой фильтрации (СКФ) (мл/мин) при СД выделяют 5 стадий поражения почек: I стадия СКФ больше 90, II стадия СКФ – 90–60, III стадия СКФ – 30–60, IV стадия СКФ – 15–30, V стадия СКФ – меньше 15 мл/мин. В своей работе мы проанализиро-

вали данные 70 пациентов с СД, осложненным хронической болезнью почек (ХБП) III–IV стадии и АГ. Возраст пациентов: 20–30 лет – 2 чел. (2,85%), 30–50 лет – 24 чел. (34,2%), 50–70 лет – 44 чел. (62,95%). Стаж диабета меньше 10 лет – 9 чел. (12,85%), больше 10 лет – 61 чел. (87,15%). АГ наблюдалась у 70 чел. (100%). Уровень микроальбуминурии (мг/сут.) – от 30 до 100 у 12 чел. (17,14%), от 100 до 300 – у 22 чел. (31,42%), от 300 до 500 – у 36 чел. (51,44%). Уровень гликозилированного гемоглобина (ГГ)(%): больше 7,0 – у 33 человек (47,14%), больше 7,8 – у 23 чел. (32,85%), больше 8,0 – у 14 (20,01%). ХБП наблюдалась у 70 больных (100%). Стадии ХБП: III стадия – 24 чел. (34,28%), IV стадия – 46 чел. (65,72%). Всем пациентам назначалась малобелковая диета, коррекция липидного обмена, артериального давления (АД) и у 46 человек (в IV стадии ХБП) – ГГ до 6,5–7%. Гипотензивная терапия проводилась антагонистами кальция в комбинации с β-адреноблокаторами. В исследуемой группе из 46 человек через полгода у 33 пациентов (71,7%) отмечалось снижение АД до 130/80, повышение СКФ – до 40–60 мл/мин. и переход из IV стадии ХБП в III стадию.

ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДИКИ ВРЕМЕННОГО АНАЛИЗА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ

П.Ю. Газимагомедова, Д.В. Нестеров
Белгородский государственный университет
Кафедра внутренних болезней № 1
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ю.И. Афанасьев
Научный руководитель – В.Г. Нестеров
THE OPTIMIZATION

OF ELECTROCARDIOGRAMS TIME ANALYSIS
P.Yu. Gazimagomedova, D.V. Nesterov
D.V. Nesterov Belgorod State University
Department of Internal Diseases N 1
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Yu.I. Afanasjev
The project's advisor – DMSci, Prof. V.G. Nesterov

Электрокардиография (ЭКГ) по-прежнему остается одним из ведущих методов в оценке функционального состояния сердца. Синхронная регистрация электрической активности сердца в 12 отведениях не только оптимизирует процесс записи ЭКГ, но и предоставляет врачу дополнительную информацию о характере электрической активности сердца. Вместе с тем подход к оценке результатов синхронной многоканальной ЭКГ остался традиционным, искажая физиологическую корректность определения временных показателей электрических процессов в сердце. Так определение показателей дисперсии временных интервалов на ЭКГ, основанное на их измерении в каждом из отведений отдельно, на наш взгляд, не имеет физиологического

смысла, т.к. противоречат закону Эйнтховена. Нашей целью стала разработка методического подхода временного анализа результатов синхронной многоканальной ЭКГ. На аппаратно-программном комплексе «Поли Спектр ЭФСР» (фирма «НейроСофт», Россия) были обследованы 112 здоровых студентов медицинского факультета. В предложенном подходе при оценке продолжительности биоэлектрических процессов в сердце учитывается временная разница формирования элементов ЭКГ в различных отведениях. Основным аргументом в пользу определения длительности биоэлектрических процессов в сердце таким способом является закон Эйнтховена. Сравнение результатов временного анализа ЭКГ традиционными и предложенными методами выявило статистически значимые ($p < 0,05$) различия в определении времени деполяризации предсердий и желудочков и продолжительности электрической систолы. Наиболее значимые ($p < 0,01$) различия отмечались при определении интервала PQ. Таким образом, предложенный метод интерпретации синхронной ЭКГ имеет лучшие операционные характеристики по сравнению с традиционными.

СОДЕРЖАНИЕ МЕТАБОЛИТОВ ОКСИДА АЗОТА И АСИММЕТРИЧНОГО ДИМЕТИЛАРГИНИНА У ЗДОРОВЫХ ЛИЦ И БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Э.Р. Гайнутдинов

Казанский государственный медицинский университет

Кафедра факультетской терапии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.С. Галявич

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.С. Галявич

CONCENTRATIONS OF ASYMMETRIC
DIMETHYLARGININE AND NITRIC OXYDE
METABOLITES IN HEALTHY VOLUNTEERS
AND PATIENTS WITH CORONARY HEART
DISEASE

E.R. Gaynutdinov

Kazan State Medical University

Department of Faculty Therapy

The departments chairperson –

DMSci, Prof. A.S. Galyavich

The projects advisor –

DMSci, Prof. A.S. Galyavich

Целью и задачами исследования были изучение концентраций асимметричного диметиларгинина (АДМА) и метаболитов оксида азота у больных с острым коронарным синдромом (ОКС) с подъёмом сегмента ST, пациентов со стенокардией напряжения и здоровых лиц, а также оценка изменений этих показате-

лей у больных ишемической болезнью сердца (ИБС) после 2-недельного лечения. В исследовании участвовали 20 пациентов с ОКС, 22 больных стенокардией напряжения II–III функционального класса и 30 здоровых лиц. У всех участников определяли концентрации АДМА (методом иммуноферментного анализа) и метаболитов оксида азота (флуорометрическим методом). До лечения у больных ОКС было увеличено содержание АДМА по сравнению с пациентами со стенокардией напряжения ($0,6 \pm 0,08$ мкмоль/л и $0,52 \pm 0,09$ мкмоль/л, $p < 0,017$). У больных стенокардией напряжения концентрация АДМА до лечения была достоверно выше, чем у лиц без ИБС ($0,52 \pm 0,09$ мкмоль/л и $0,39 \pm 0,08$ мкмоль/л, $p < 0,01$). Содержание метаболитов оксида азота у больных ОКС было снижено по сравнению с пациентами со стенокардией напряжения ($20,59 \pm 8,53$ мкмоль/л и $33,62 \pm 11,53$ мкмоль/л, $p < 0,05$), а у последних ниже, чем у лиц без ИБС ($33,62 \pm 11,53$ мкмоль/л и $42,24 \pm 6,9$ мкмоль/л, $p < 0,05$). После 2-недельного лечения концентрация АДМА у пациентов с ОКС оставалась выше, чем у больных стенокардией напряжения ($0,57 \pm 0,06$ мкмоль/л и $0,52 \pm 0,04$ мкмоль/л, $p < 0,05$), но содержание метаболитов оксида азота в этих группах не различалось ($33,1 \pm 14,4$ мкмоль/л и $27,13 \pm 11,34$ мкмоль/л, $p > 0,05$). Выводы. 1. У пациентов с ОКС по сравнению с больными стенокардией напряжения и здоровыми лицами повышено содержание АДМА и снижена концентрация метаболитов оксида азота. 2. У пациентов с ОКС после лечения увеличилась концентрация метаболитов оксида азота.

ВЛИЯНИЕ СОЧЕТАННОЙ С МЕКСИКОРОМ
БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ
СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ
НА КЛИНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ
И СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ
ПАРАМЕТРЫ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ
С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Г.В. Галкина, Е.Д. Евтерева

Волгоградский государственный медицинский университет

Кафедра внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.Е. Стаценко

Научный руководитель –

д.м.н., проф. М.Е. Стаценко

INFLUENCE OF BASIC THERAPY
OF CHRONIC HEART FAILURE COMBINED
WITH MEXICOR ON A CLINICAL CONDITION
AND STRUCTURALLY FUNCTIONAL
PARAMETERS OF HEART IN PATIENTS
WITH A METABOLIC SYNDROME

G.V. Galkina, E.D. Evtereva

Volgograd State Medical University
Department for Internal Diseases of Colleges
for Dentistry and Pediatrics
The department's chairperson –
DMSci, Prof. M.E. Statsenco
The project's advisor –
DMSci, Prof. M.E. Statsenco

Цель – оценить эффективность мексикора в комбинированной терапии хронической сердечной недостаточности (ХСН) в сочетании с метаболическим синдромом (МС). Обследованы 60 пациентов в возрасте 45–65 лет с ХСН II–III функционального класса с МС. Основная группа (30 человек) дополнительно к базисной терапии ХСН получала мексикор в дозе 0,4 г/сутки перорально. Продолжительность исследования – 12 нед. Методы: ЭхоКГ, тест с шестиминутной ходьбой (ТШХ), подсчет количества приступов стенокардии в неделю для оценки антиангинального эффекта терапии. Статистическая обработка проводилась на основе пакета анализов программ Excel. Результаты. Количество приступов стенокардии у пациентов, дополнительно получающих мексикор, уменьшилось на 14,3%, в контрольной группе – на 5,9% ($p < 0,1$). В группе пациентов, дополнительно получавших мексикор, результаты теста 6-минутной ходьбы улучшились на 20% vs 7,2% в контрольной группе ($p < 0,05$). ФВ ЛЖ в основной группе увеличилась на 5%, в контрольной группе – на 3,2%. Включение мексикора в базисную терапию ХСН у больных с метаболическим синдромом достоверно уменьшило выраженность диастолической дисфункции, о чем свидетельствует увеличение соотношения Е/А на 8,3% в сравнении с 0,9% в группе контроля. Выводы. Применение мексикора у пациентов с ХСН и МС сопровождается антиангинальным эффектом, повышает толерантность к физической нагрузке. Включение мексикора в базисную терапию ХСН у больных с метаболическим синдромом способствует увеличению сократимости миокарда и уменьшению выраженности диастолической дисфункции.

СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

И.У. Ганиева, Д.К. Максумова, Ш.А. Хамидова
Андижанский государственный медицинский
институт, Узбекистан
Кафедра подготовки врачей общего профиля №1
Зав.кафедрой – д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов
MODERN DIAGNOSTICS OF BRONCHIAL
ASTHMA
I.U. Ganieva, D.K. Maksumova, Sh.A. Khamidova
Andijan State Medical Institute, Uzbekistan
Department of General Practitioners Training № 1

The department's chairperson –
DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov
The project's advisor –
DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

Клинический диагноз астмы часто основан на наличии таких симптомов, как эпизодическая одышка, хрипы, чувство сдавления в груди и кашель, в особенности ночью или ранним утром. Однако данные симптомы сами по себе не могут быть единственным диагностическим критерием, как и не могут быть основой для определения степени тяжести заболевания. Изучая анамнез, важно установить зависимость появления симптомов от воздействия одного или нескольких триггеров. Исчезновение симптоматики после применения бронходилататоров означает, что врач имеет дело с бронхиальной астмой. Исследование функции легких с помощью спирометра или пикфлоуметра обеспечивает непосредственное определение бронхиальной обструкции, ее колебаний и обратимости. Такие процедуры необходимы для постановки диагноза и мониторинга течения заболевания. Спирометры измеряют жизненную емкость легких, форсированную жизненную емкость легких, а также объем форсированного выхода за 1 с (ОФВ1), причем данный показатель является лучшим параметром для определения степени тяжести заболевания. Пикфлоуметры измеряют пиковую скорость выхода (ПСВ), т.е. максимальную скорость, с которой воздух может выходить из дыхательных путей во время форсированного выхода после полного вдоха. Значения ПСВ тесно коррелируют со значениями ОФВ1. Пикфлоуметры – портативные, удобные и недорогие приборы. Они могут применяться не только в условиях поликлиник и больниц, но также дома и на работе, что помогает установить диагноз, определить тяжесть болезни и реакцию на лечение.

ОСОБЕННОСТИ БИОМЕХАНИКИ
МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ У ЛИЦ
С НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ
ФАКТОРАМИ РИСКА
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
А.А. Гаранин, Н.В. Давыдов
Самарский государственный медицинский
университет
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Зав. кафедрой – проф. Ю.В. Щукин
Научный руководитель – доц. А.Е. Рябов
FEATURES OF BIOMECHANICS
OF THE MAIN ARTERIES IN PERSONS
WITH THE MOSTLY WIDESPREAD RISK
FACTORS OF CARDIOVASCULAR DISEASES
A.A. Garanin, N.V. Davidov

Samara State Medical University
 Department of propaedeutic therapy
 The department's chairperson –
 Prof. J.V. Shchukin
 The project's advisor – Assoc. Prof. A.E. Ryabov

Цель – исследовать параметры магистральных артерий в норме, установить их изменения у лиц с основными факторами риска (ФР) ССЗ при помощи компьютерных сфигмографии (СГ) и реографии (РГ). В исследование включены 160 мужчин (средний возраст – 35 ± 5 лет), которые разделены на 5 групп: 1-я группа – контрольная (40 практически здоровых, без факторов риска); 2-я – курильщики; 3-я – лица с АГ I степени; 4-я – больные компенсированным СД 1 типа; 5-я – лица с ожирением I степени. Всем обследуемым регистрировались СГ сонных, локтевых, лучевых, бедренных, заднеберцовых и тыльных артерий стопы в покое, в сочетании с РГ верхних и нижних конечностей. Оценивали показатели биомеханики (Б): длительность фаз, средние и экстремальные скорость, ускорение и мощность, работу. По показателям СГ на центральных артериях мышечно-эластического типа в 4-й группе по сравнению с контролем снижено среднее ускорение (сила) движений сосудистой стенки в диастолическую фазу медленного притока на 29,3%, в систолические фазы оттока (на 16,4%) и формирования дикротической волны (на 34,1%). В 3-й группе работа медленного притока была меньше нормы на 17,7%. На периферических артериях мышечного типа во 2-й группе выявлены противоположные обычным изменения скорости движения сосудистой стенки в систолу: этот показатель в фазу оттока оказался больше, чем при АГ на 27,2%, а в фазу формирования дикротической волны меньше на 19,8%. В эту же фазу выявлено снижение работы во 2-й и 4-й группах на 25,9% и 52,2% соответственно. Выявленные изменения свидетельствуют о разном вкладе изучаемых ФР в нарушение Б артериального русла. Во 2-й группе обнаружена только дистония мышц сосудистой стенки в систолу, в 3-й группе – снижение диастолического растяжения центральных артерий, в 4-й группе – снижение мышечной активности сосудов в систолу.

РОЛЬ ЧРЕСКОЖНОЙ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ
 ГАСТРОСТОЕЮНОСТОМИИ
 С ВВЕДЕНИЕМ ИНТЕСТИНАЛЬНОГО ГЕЛЯ
 ЛЕВОДОПА+КАРБИДОПА
 В УЛУЧШЕНИИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ
 ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛЫМИ
 СТАДИЯМИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА,
 ОСЛОЖНЕННЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ
 ДИСКИНЕЗИЯМИ
 Р.Ф. Гарифуллин, Г.Р. Латыпова
 Казанский государственный медицинский
 университет
 Кафедра неврологии и реабилитации

Зав. кафедрой – проф. Э.И. Богданов
 Центр экстрапиримидной патологии г. Казани
 Научный руководитель – д.м.н. З.А. Залялова
 THE ROLE OF PERCUTANEOUS
 ENDOSCOPIC GASTROSTOEYUNOSTOMY
 WITH INTRODUCTION
 OF LEVODOPA-CARBIDOPA INTESTINAL
 GEL IN IMPROVING OF LIFE QUALITY
 OF PATIENTS WITH HARD FORMS
 OF PARKINSON'S DISEASE
 WITH MEDICATION'S DISKINESIAS
 R.F. Garifullin, G.R. Latypova
 Kazan State Medical University
 Faculty of Neurology and Rehabilitation
 The department's chairperson – Prof. E.I. Bogdanov
 Kazan Center of Movement Disorders
 The project's advisor – DMSci Z.A. Zalyalova

Болезнь Паркинсона (БП) – прогрессирующее нейродегенеративное заболевание. На продвинутых стадиях болезни тяжелые периоды акинезии чередуются или сочетаются с грубыми генерализованными лекарственными дискинезиями, а возможности медикаментозного лечения исчерпаны. Нами оценено состояние 8 пациентов с помощью Опросника по качеству жизни при БП (PDQ-39) и Шкалы аномальных непроизвольных движений (AIMS) до и после установления чрескожной эндоскопической гастростоеюностомии с введением леводопа+карбидопа интестинального геля (ЧЭГ). По шкале PDQ-39 до лечения средний балл составил 86,5 (77–99). После установления ЧЭГ средний балл снизился на 55,78% до 48,25 (19–63). Выраженность дискинезий не превысила 1 балл, что расценивается как отсутствие аномальных непроизвольных движений. Непроизвольные движения (по шкале AIMS) имели место у 5 пациентов (средний балл 21 (11–31) из 48 максимальных). Показатели PDQ-39 и AIMS демонстрируют высокую эффективность чрескожной эндоскопической гастростоеюностомии с введением леводопа+карбидопа интестинального геля в отношении лекарственных дискинезий и качества жизни пациентов.

ОСОБЕННОСТИ МУКОВИСЦИДОЗА
 В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГЕНОТИПА
 Е.А. Герасимец
 Амурская государственная медицинская
 академия
 Кафедра госпитальной терапии
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ю.С. Ландышев
 Научный руководитель –
 д.м.н., проф. Т.А. Савинова
 PECULIARITIES OF MUCOVISCIDOSIS
 IN DEPENDENCE UPON THE GENOTYPE
 E.A. Gerasimets
 Amur State Medical Academy
 Department of Hospital Therapy

The department's chairperson –
DMSci, Prof. Y.S. Landyshev
The project advisor –
DMSci, Prof. T.A. Savinova

Муковисцидоз (МВ)– наследственная полиорганная патология с выраженной генетической гетерогенностью и клиническим полиморфизмом. Целью данного исследования является изучение возможного модифицирующего влияния гена R334W на клинические проявления МВ у больной Б. 19 лет. Основные жалобы: кашель с небольшим количеством мокроты светло-зеленого цвета, одышка при физической нагрузке. Больная с 14 лет, МВ диагностирован в 17 лет. При осмотре ногти и пальцы в виде «часовых стеклышек и барабанных палочек». Грудная клетка увеличена в переднезаднем размере, перкуторно над легкими коробочный звук, дыхание везикулярное ослабленное, сухие и влажные хрипы в верхних отделах. Лейкоцитоз, лимфоцитоз, СОЭ повышено до 29 мм/ч. Потовая проба: хлориды пота – 132,0 ммоль/л. КТ ОГК: цилиндрические бронхоэктазы в верхних долях обоих легких, более выраженные справа, единичные бронхоэктазы в средней доле правого легкого, признаки бронхоолита в верхней доле правого легкого, эмфизема легких. При бронхоскопии: легочное кровотечение, трахеит, двусторонний диффузный эндобронхит, ИВ III, обструкция бронхов, больше в верхних долях. При ЭхоКГ систолическая дисфункция ПЖ, ЛГ – I степени. Установлено снижение показателей Т-л, В-л, Тх, Тс, ИРИ, CD 25, снижение содержания Ig A, G, M. Для больной Б. с одной генной мутацией IV класса характерен более поздний возраст появления клинических нарушений со стороны дыхательной системы, поздняя колонизация легких *Paeruginosa*, что приводит к более медленному прогрессированию заболевания по сравнению с больными, имеющими, по крайней мере, две мутации I или II класса. Демонстрируемый случай показывает, что за последние годы в связи с улучшением диагностики и ранним назначением адекватной терапии увеличилась продолжительность жизни больных.

К ВОПРОСУ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Д.Т. Гиясов, У.А. Таиров
Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан
Кафедра подготовки врачей общего профиля №1
Зав. кафедрой –
д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов
Научный руководитель –к.м.н. С.Э. Джумабаева
THE PROBLEM OF TREATMENT OF
CARDIOLOGICAL PATIENTS
BY HYPOLIPIDEMIC REMEDIES

D.T. Giyasov, U.A. Tairov
Andijan State Medical Institute, Uzbekistan
Department of General Practitioners Training № 1
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov
The project's advisor – PhD S.E. Dzhumabaeva

Эффективность применения гипополипидемических средств (ГС) для первичной и вторичной профилактики ИБС и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) была доказана во многих клинических исследованиях. Целью исследования явилось изучение вопроса об использовании ГС у больных различными ССЗ. Материалом для исследования послужили больные, находившиеся на стационарном лечении в терапевтическом отделении, за 6-месячный период наблюдения: 42 больных ИБС, с гипертонической болезнью – 50 чел., больных сахарным диабетом 2 типа 12 человек. Результаты исследования показали, что ГС, в частности, статины (липримар, симгал по 10–20 мг/сут) получали ранее только 6 больных (5,8%), да и то в течение 1–3 мес. Причинами такого низкого процента использования указанных средств явились, в основном, отсутствие рекомендаций со стороны врачей – в 85,5% случаев, в остальных случаях отказ больных от применения этих препаратов был обусловлен высокой стоимостью последних. Следовательно, анализируя вышеизложенные причины, можно определить подходы к преодолению барьеров на пути к улучшению профилактики и лечения ССЗ с помощью ГС. Среди этих подходов важное значение должны иметь обучение врачей вопросам медикаментозной профилактики и лечения различных заболеваний с помощью статинов, выбор наиболее приемлемых в отношении стоимости препаратов, создание клинических рекомендаций и формуляров, охватывающих все патогенетические звенья терапии, проведение разъяснительной работы среди больных о необходимости применения ГС как с лечебной, так и с профилактической целью.

ВЛИЯНИЕ ВЫРАЖЕННОСТИ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Л.В. Горина
Оренбургская государственная медицинская академия
Кафедра госпитальной терапии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Р.А. Либис
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Р.А. Либис
INFLUENCE OF EVIDENCE OF ANXIETY
AND DEPRESSION ON QUALITY OF LIFE
OF PATIENTS WITH CHRONIC HEART
FAILURE

L.V. Gorina
Orenburg State Medical Academy
Department of Hospital Therapy
The department's chairperson –
DMSci, Prof. R.A. Libis
The project's advisor –
DMSci, Prof. R.A. Libis

Цель – определить влияние выраженности тревожных и депрессивных расстройств и их сочетания на качество жизни пациентов с ХСН. Обследованы 64 больных в возрасте от 44 до 72 лет с ХСН I–III стадии (I–III функциональные классы по NYHA) на фоне ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии, дилатационной кардиомиопатии. Тревожные и депрессивные состояния оценивались по шкале HADS, качество жизни – по данным Миннесотского опросника. Статистическая обработка полученных результатов проводилась с помощью программы Statistica 6.0. Полученные результаты. У 19 больных (25%) отклонений в психоэмоциональном статусе не выявлено. У 45 пациентов (75%) обнаружены различные варианты расстройств: у 10 пациентов выявлены признаки изолированной депрессии, среднее значение $12,0 \pm 8,09$ балла. 17 пациентов страдали только тревожными расстройствами со значением $12,5 \pm 4,9$ баллов. Сочетание тревоги и депрессии было выявлено у 18 человек. Среднее значение тревоги составило $13,0 \pm 4,65$ балла, депрессии – $13,1 \pm 4,66$ соответственно. Качество жизни пациентов с ХСН в 1-й группе (изолированная депрессия) составило $57,0 \pm 0,79$, во 2-й (только тревожные расстройства) – $53,0 \pm 0,87$ и в 3-й (при сочетании тревоги и депрессии) – $68,5 \pm 4,38$ балла, у пациентов без аффективных расстройств – $40,0 \pm 7,19$ балла. Показатели качества жизни достоверно различались в группах пациентов с изолированной депрессией, а также с сочетанием тревоги и депрессии, по сравнению с пациентами без расстройств психического статуса ($p < 0,005$). Выводы: 75% больных с ХСН страдают аффективными расстройствами в разной степени выраженности. Качество жизни этих пациентов ухудшается при появлении депрессивных расстройств, а также при их сочетании с тревогой.

ВЕГЕТАТИВНАЯ ДИСФУНКЦИЯ У ДЕВУШЕК С ПАТОЛОГИЕЙ ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ И МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ

И.А. Григорова, М.Ю. Тучкина
Харьковский национальный медицинский
университет, Украина
Кафедра неврологии
Зав.кафедрой – акад., проф. И.А. Григорова
Научный руководитель –
акад., проф. И.А. Григорова

AUTONOMIC DYSFUNCTION IN GIRLS WITH PATHOLOGY OF SEXUAL DEVELOPMENT AND MENSTRUAL FUNCTION

I.A. Grigorova, M.Yu. Tuchkina
Kharkiv National Medical University, Ukraine
Department of Neurology
The department's chairperson –
Acad., Prof. I.A. Grigorova
The project's advisor – Acad., Prof. I.A. Grigorova

Состояние вегетативной нервной системы (ВНС) в значительной степени определяет са-ногенетические возможности организма подростка. Целью настоящей работы было изучение особенностей вегетативной дисфункции (ВД) и клинико-гормональных характеристик организма девушек-подростков с патологией периода полового созревания. Обследованы 114 девушек 13–18 лет с патологией женской половой системы в пубертате. У 36 больных диагностировано пубертатное маточное кровотечение (ПМК), у 40 – дисменорея (ДМ), у 38 – гипоменструальный синдром (ГС). Состояние ВНС оценивалось на основании исследования неврологического статуса, характера вегетативных реакций организма с определением типа ВД, электрофизиологических, доплерометрических показателей, рентгенографии турецкого седла для исключения патологии гипофиза, МРТ головного мозга по показаниям. Впервые у больных подросткового возраста с ВД на фоне патологии пубертата проводилась оценка электронейромиографических параметров. Все больные были консультированы гинекологом детского и подросткового возраста. У большинства подростков отмечались вегетативные проявления в виде сердцебиений, «замирания» сердца, ощущений похолодания, онемения кистей, стоп, повышенной утомляемости, нарушений сна. Наиболее выраженными эти признаки были у подростков с ПМК и у девушек с ваготонической формой ДМ с болевым синдромом. Указанные неврологические изменения сопровождалось нарушениями гемодинамики. Комплексная терапия ВД включала диету, психотерапию, ЛФК, физио-бальнео-лечение, седативные, общестимулирующие, тонизирующие средства, транквилизаторы, нейролептики, ноотропы, сосудистые, вегетотропные препараты, витамины, что способствовало улучшению общесоматического и гинекологического здоровья пациенток.

СОСТОЯНИЕ СТЕНТИРОВАННЫХ
СЕКМЕНТОВ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ
У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ
СЕРДЦА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКОВ
ПРИЕМА КЛОПИДОГРЕЛЯ
Д.Г. Громов, З.А. Алигишиева

Научно-практический центр интервенционной кардиоангиологии департамента здравоохранения г. Москвы
Отделение для лечения больных острым инфарктом миокарда
Зав. отделением – к.м.н. А.С. Шаноян
Научный руководитель – проф. Д.Г. Иоселиани
THE CONDITION OF STENTIVE SEGMENTS OF CORONARY ARTERIES IN PATIENTS WITH ISHEMIC HEART DISEASE IN DEPENDENCE ON TIME OF CLOPIDOGRELUM ADMISSION
D.G. Gromov, Z.A. Aligishieva
Scientific-Practical Center of Interventional Cardioangiology, Health Care Department, Moscow
The department's chairperson – PhD A.S. Shanoyan
The project's advisor – Prof. D.G. Ioseliani

При стентировании коронарных артерий у больных ишемической болезнью сердца обосновано проведение дезагрегантной терапии (ДТ) с инструментальными и лабораторными исследованиями в динамике: селективная коронароангиография и левая венгерулография, исследование показателей толерантности к физической нагрузке (ВЭМ проба), ЭКГ и суточное мониторирование ЭКГ, ЭхоКГ, а также показателей системы гемостаза (содержание тромбоцитов, определение АДФ-зависимой агрегации тромбоцитов) до и после стентирования. Однако влияние длительности проведения ДТ на результаты стентирования коронарных артерий требует дальнейшего изучения. Цель: изучить состояние стентированных сегментов коронарных артерий у больных ишемической болезнью сердца в зависимости от сроков приема клопидогреля. Нами проведена оценка влияния различной длительности приема ДТ (комбинации аспирина и клопидогреля) на стентирование коронарных артерий у 546 больных ишемической болезнью сердца. В зависимости от длительности приема клопидогреля больные ишемической болезнью сердца были разделены на 3 группы: 1-я группа – 180 пациентов – принимали клопидогрель по 75 мг/сут в течение 1 мес, 2-я группа – 182 пациента – принимали его в течение 3 мес и 3-я группа – 184 пациента – в течение 6 мес. Результаты наших наблюдений показали, что в 3-й группе после стентирования не наблюдалось приступов стенокардии у 86,9% пациентов против 76,1% и 81,3% в 1-й и 2-й группах, а необходимость проведения повторных эндоваскулярных процедур составила 8,1% против 17,2% и 11,0% случаев в 1-й и 2-й группах соответственно. Таким образом, учитывая, что у пациентов с длительным приемом клопидогреля после стентирования коронарных артерий более стабильное клиническое течение и состояние стентированных сегментов, целесообразно использовать по возможности длительную ДТ клопидогрелем.

КЛИНИКО-ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ
С.В. Гузаревич
Белорусский государственный медицинский университет
Кафедра патологической физиологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ф.И. Висмонт
Научный руководитель – к.м.н., доц. О.Г. Шуст
CLINICOPATHOPHYSIOLOGICAL FEATURES IN CLINICAL COURSE OF MYOCARDIAL INFARCTION IN YOUNG AGE
S.V. Guzarevich
Belarusian State Medical University
Department of Pathological Physiology
The department's chairperson – Prof. MD F.I. Vismont
The project's advisor – Assoc. Prof., PhD O.G. Shust

В настоящее время настораживают данные об «омоложении» инфаркта миокарда (ИМ) и высокой догоспитальной летальности среди лиц молодых возрастных групп, поскольку эта часть населения является трудовым и интеллектуальным потенциалом общества, а также отсутствие научно обоснованных методов прогнозирования течения постинфарктного периода. Цель – уточнить современные особенности течения ИМ у молодых людей. В ходе данной работы были проанализированы истории болезни 68 больных ИМ в возрасте 18–30 лет, находившихся на лечении в отделении интенсивной терапии и затем в отделении кардиологии 9-й Городской клинической больницы. Осмотрены 32 больных ИМ той же возрастной категории. Был произведён учёт причин возникновения болезни, факторов риска, физического и психоэмоционального состояния до и во время болезни, всех клинических методов исследования и особенностей лечения. Осуществлено сравнение течения ИМ у такой же группы больных по данным за 10 лет. Были выяснены причины, которые содействовали возникновению ИМ: физическая и эмоциональная перегрузка, огромное количество стрессов, изменение метаболизма. Выявлены следующие факторы риска: артериальная гипертензия, атеросклероз, снижение реактивности и неспецифической резистентности, высокая интенсивность жизни, курение, алкоголизация. Наблюдается тяжёлое течение заболевания, что связано преимущественно с эмоциональным состоянием больного. Отмечается «невротическая триада» – ипохондрия, депрессия, истерия. Тяжесть течения заболевания также связана с осложнениями: кардиогенный шок, фибрилляция желудочков, отёк лёгких – 69,3%; психомоторное возбуждение, аффективность, изменение сознания – 30,7%. Данные

проведённых исследований свидетельствуют о значительном утяжелении на современном этапе течения острого ИМ и его осложнений у молодых людей.

РОЛЬ ХРОНИЧЕСКОГО СТРЕССА В ТЕЧЕНИИ ИБС, СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ

А.С. Гусев-Щербаков

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
лечебного факультета

Зав. кафедрой –

д.м.н., проф. А.В. Струтынский

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.К. Журавлев

THE ROLE OF CHRONIC STRESS IN CHD CURRENT, MODERN ASPECTS OF DIAGNOSTICS

A.S. Gusev-Shcherbakov

N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Internal Diseases' Propaedeutics
of Medical Faculty

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.V. Strutynsky

The project's advisor –

DMSci, Prof. A.K. Zhuravlev

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) – это патология сердца, при которой происходит поражение миокарда, вызванное нарушением коронарного кровотока. Сегодня под термином ИБС подразумевают целую группу заболеваний. ИБС – одна из основных причин смертности, а также временной и стойкой утраты трудоспособности населения в развитых странах мира. В связи с этим проблема ИБС занимает одно из ведущих мест среди важнейших медицинских проблем XXI века. Сегодня насчитывается около 250 факторов, провоцирующих развитие ИБС. Среди наиболее значимых – гиперлипидемия, артериальная гипертензия и курение (по Шевченко Н.М.). Однако существует группа пациентов, у которых ведущую роль в патогенезе ИБС играет стресс. В этом случае в крови и миокарде увеличивается концентрация катехоламинов и снижается отношение норадреналина к адреналину, что приводит к гипоксии кардиомиоцитов и нарушению электролитного баланса, которое проявляется нарушением электрических свойств сердечной мышцы. При рассмотрении параметров сверхслабой хемилюминесценции в динамике в процессе инфаркта миокарда на фоне хронического стресса светосумма на 1-й день от начала заболевания незначительно возрастает. На 2–3-и сутки светосумма быстро возрастает и быстро сни-

жается к 6–7 дню. Начиная с 10-го дня происходит более полное снижение уровня свечения. Самый большой подъём светосуммы отмечается на 3-й день у больных с повторным инфарктом миокарда. С 10-го дня заболевания существенной разницы уровня хемилюминесценции у больных с различными формами инфаркта миокарда выявить не удалось. Чем больше поражение миокарда, тем выше подъём уровня свечения на 2–3-й день заболевания. Таким образом, данная методика может эффективно применяться в диагностике ИБС.

ВЛИЯНИЕ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ НА ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

И.В. Данькевич, Е.В. Скляр, И.Ю. Кацитадзе,
А.А. Сопко

Национальный медицинский университет
имени А. А. Богомольца, Украина

Кафедра внутренних болезней №2

Зав. кафедрой – чл.-кор. АМН Украины, д.м.н.,
проф. Е.Н. Амосова

Научный руководитель – доц. И.В. Прудкий

INFLUENCE OF GLOMERULAR FILTRATION RATE ON THE COURSE OF DISEASE IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE

I.V. Dankevych, O.V. Skliar, I.Yu. Katsitadze,
A.A. Sopko

National O.O. Bohomolets Medical University,
Ukraine

Department of Internal Medicine №2

The department's chairperson – Cor. Member
of AMS of Ukraine, Prof. E.N. Amosova

The project's advisor – Assoc. Prof. I.V. Prudky

Цель исследования: проанализировать влияние скорости клубочковой фильтрации (СКФ) на продолжительность стационарного лечения, частоту повторных госпитализаций и смерть от всех причин за 5 лет у больных хронической сердечной недостаточностью ХСН IIА ст. и более. Материалы и методы исследования: методом сплошной выборки проведен ретроспективный анализ 4974 историй болезни пациентов, которые находились на стационарном лечении в кардиологических отделениях с 01.01.2004 по 31.12.2004 г., среди которых были отобраны 394 истории болезни с максимально достоверным диагнозом ХСН IIА ст. и более. После телефонного анкетирования всех больных в 2009 году было выделено 290 историй болезни. В зависимости от СКФ больные были разделены на 3 группы: 1-я группа – более 60 мл/мин/1,73 м², 2-я – 45–60 мл/мин/1,73 м² и 3-я – менее 45 мл/

мин/1,73 м². Для расчета СКФ использовалась модифицированная формула MDRD на основании уровня креатинина в сыворотке: (175 x креатинин сыворотки -1,154 x возраст -0,203 x 1,212 [для афроамериканцев] x 0,742 – для женщин). 1-я группа составила 126 больных, средний возраст которых был 63,8 ± 8,97; 2-я – 86 больных, средний возраст – 67,5 ± 9,8 и 3-я – 78 больных, средний возраст – 69,6 ± 9,2 года. Результаты: продолжительность стационарного лечения была 13 ± 4 дня в 1-й группе; 14,7 ± 5 – во 2-й и 17 ± 6,5 – в 3-й; частота повторных госпитализаций составила 35 (36%) чел. в 1-й группе; 26 (54%) – во 2-й и 18 (78%) – в 3-й; случаи смерти от всех причин за 5 лет составили 30 (24%) чел. в 1-й группе; 37 (43%) – во 2-й и 55 (70%) – в 3-й. Различия между всеми показателями достоверны ($p < 0,05$). Выводы: более низкая СКФ ассоциируется с большей продолжительностью стационарного лечения, более частыми повторными госпитализациями и большей частотой смерти от всех причин у больных ХСН.

РЕТРОСПЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА
ПРОГНОСТИЧЕСКОГО ЗНАЧЕНИЯ
ПОСТОЯННОЙ И ПРЕХОДЯЩЕЙ ФОРМЫ
ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ
С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ
ИЛИ ИБС

К.А. Дарбинян, С.В. Дудко, Ю.И. Островская
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра госпитальной терапии №2 лечебного
факультета
Зав.кафедрой –

акад. РАМН, проф. Г.И. Сторожаков
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Г.Е. Гендлин

RETROSPECTIVE EVALUATION
OF PROGNOSTIC SIGNIFICANCE
OF PERMANENT AND TRANSIENT FORMS
OF ATRIAL FIBRILLATION IN PATIENTS
WITH HYPERTENSION OR CORONARY
ARTERY DISEASE

К.А. Darbinyn, S.V. Dudko, U.I. Ostrovskaya
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Hospital Therapy № 2 of Medical
Faculty

The department's chairperson – Acad. Of RAMS,
DMSci, Prof. G.I. Storozhakov
The project's advisor – DMSci, Prof. G.E. Gendlin

Цель работы: установить прогностическую значимость преходящей (пароксизмальной и персистирующей) и постоянной формы фибрилляции предсердий (ФП) у больных гипертонической болезнью (ГБ) или ИБС в ретроспективном анализе историй болезни за десятилетний

период (начиная с 1998г. по настоящее время). Материалы и методы: нами были проанализированы 411 историй болезни больных с различными формами ФП, развившейся на фоне ГБ или постинфарктного кардиосклероза. Удалось проследить судьбу 153 из этих больных методом телефонного обзвона (L): 86 мужчин и 67 женщин в возрасте от 40 до 75 лет. Полученные результаты: за этот период умерли 51,1% больных с ФП (54,3% в группе больных с ГБ и примерно столько же в группе ИБС – 52%). При сравнении выживаемости больных с преходящей и постоянной формой ФП методом Каплана–Майера оказалось, что в общей группе имеется статистически незначимое расхождение кривых выживаемости. При раздельном анализе у мужчин и женщин в тех же группах оказалось, что среди мужчин форма ФП не оказывала влияния на выживаемость, в то время как у женщин с третьего года исследования наблюдалась статистически значимо лучшая выживаемость пациентов с преходящей ФП: логранговый критерий (Plr) = 0,036; критерий Кокса (P_{cox}) = 0,022. Эти закономерности наблюдались главным образом в группе ГБ, где имела лучшая выживаемость у женщин с преходящей ФП (P_{cox} = 0,049) и только незначительное расхождение кривых выживаемости у мужчин. Среди пациентов с ИБС было недостаточное число женщин для исследования выживаемости, у мужчин с ИБС не было выявлено влияния на нее формы ФП. Выводы: ФП вызывает значительное снижение десятилетней выживаемости больных с ИБС и ГБ. Имеется выраженное гендерное различие влияния формы ФП на прогноз больных с ГБ.

СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ
АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ
В ДИАГНОСТИКЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ
РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Д.И. Даренский, В.А. Дербышева, И.В. Бевз,
Е.В. Царева

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И.Пирогова
Кафедра факультетской терапии

им. акад. А.И. Нестерова
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.А. Шостак
Научный руководитель –

к.м.н., доц. Д.А. Аничков
AMBULATORY BLOOD PRESSURE
MONITORING IN ARTERIAL HYPERTENSION
DIAGNOSIS IN RHEUMATOID ARTHRITIS
PATIENTS

D.I. Darensky, V.A. Derbysheva, I.V. Bevez,
E.V. Tsareva

N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Faculty Therapy
named after Acad. A.I. Nesterov

The department's chairperson –
DMSci, Prof. N.A. Shostak
The project's advisers –
PhD, Assoc. Prof. D.A. Anichkov

Цель работы: оценить возможности диагностики артериальной гипертензии (АГ) у больных ревматоидным артритом (РА) с помощью суточного мониторирования АД (СМАД), а также взаимосвязь суточного профиля АД с признаками РА. Материалы и методы. В исследование включена 41 женщина с РА (средний возраст $51,3 \pm 5,3$ года). У всех пациенток был рассчитан риск фатальных сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) по шкале SCORE. Эпизоды повышения АД в анамнезе наблюдались у 13 пациенток, которым ранее диагноз АГ не был установлен. Проводили измерение клинического АД, СМАД (осциллометрический метод). Диагностику АГ проводили в соответствии с рекомендациями ВНОК 2008 г. Результаты. У всех больных риск по SCORE был ниже 5%. Клиническое АД более 140 и/или 90 мм рт.ст. выявлено у 10 (24%) пациенток и соответствовало I степени АГ. Среднесуточное АД выше референсных значений (более 130 и/или 80 мм рт. ст.) было зафиксировано у 14 (34%) пациентов. Доля больных с дневной АГ (среднедневное АД выше 135 и/или 85 мм рт. ст.) составила 12 (29%) пациентов, с ночной АГ (средне ночное АД выше 120 и/или 70 мм рт. ст.) составила 18 (44%) пациентов. Доля больных, имеющих недостаточную степень снижения АД ночью (нон-дипперов) составила 54%. Наблюдалась статистически значимая корреляция среднесуточного САД с возрастом больных, индексом массы тела и окружностью талии; среднесуточного ДАД – только с ИМТ и ОТ. Наследственность по ССЗ, курение, активность и длительность РА не влияли на среднесуточное АД. Выводы. По данным клинических измерений артериального давления АГ выявлена в 24% случаев, по данным СМАД – в 34%. Суточный профиль АД у больных РА характеризуется ночной АГ и, как следствие, преобладанием нон-дипперов (54%). Таким образом, проведение СМАД больным РА с низким суммарным риском ССЗ по SCORE позволяет улучшить диагностику АГ.

ОПУХОЛЬАССОЦИИРОВАННЫЕ СИСТЕМНЫЕ АУТОИММУННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ С КОЖНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

А.С. Дворников
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра дерматовенерологии лечебного факультета
Зав. кафедрой –
акад. РАМН, проф. А.А. Кубанова

Научный руководитель –
акад. РАМН, проф. Ю.К. Скрипкин
TUMOR-ASSOCIATED SYSTEMIC
AUTOIMMUNE DISEASES WITH SKIN
MANIFESTATIONS

A.S. Dvornikov
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Skin and Venereological Diseases
The department's chairperson – Acad. of RAMS,
Prof. A.A. Kubanova
The project's advisor – Acad. of RAMS,
Prof. Y.K. Skripkin

Выделяют достаточно обширную группу дерматологических синдромов, называемых паранеопластическими, которые являются сигналами наличия внутреннего онкологического заболевания. Они могут развиваться до клинического проявления самой опухоли, облегчая таким образом задачу в ранней диагностике злокачественных новообразований. Особый интерес представляют системные, аутоиммунные заболевания (САЗ) с кожными проявлениями, ассоциированные с онкологическими заболеваниями. В большинстве случаев опухоль-ассоциированные САЗ развиваются на фоне уже существующего злокачественного процесса, но также могут клинически доминировать в ранний период развития онкологического заболевания. Сосуществование САЗ и паранеопластических заболеваний может принимать различные формы. Доказано, что такие САЗ, как склеродермия, красная волчанка, дерматомиозит могут провоцироваться веществами, секретируемыми опухолевыми клетками, и иммунологическими нарушениями, связанными с неопластическими процессами. При этом клинические симптомы САЗ доминируют, особенно в начальный период заболевания и зачастую предшествуют клинической манифестации паранеоплазии, начинаясь одновременно или до диагностики новообразований. Описаны случаи, когда хроническое течение ряда САЗ, изменяя иммунологическую реактивность организма, в свою очередь стимулировали прогрессию опухолей. Особый характер поражения кожных покровов может указывать на наличие у пациентов злокачественных новообразований внутренних органов, в том числе на ранней стадии их развития. Мультифакторные механизмы возникновения и прогрессии онкопатологии требуют создания комплексов молекулярных маркеров для верификации риска возникновения, точной диагностики и индивидуального прогноза течения опухолевого процесса.

СУТОЧНЫЙ ПРОФИЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И ФУНКЦИЯ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ С РЕНОПАРЕНХИМАТОЗНОЙ И ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ
М.В. Деревянченко

Волгоградский государственный медицинский университет

Кафедра внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.Е. Стаценко

Научный руководитель –

д.м.н., проф. М.Е. Стаценко

BLOOD PRESSURE DAILY VARIABILITY AND RENAL FUNCTION IN PATIENTS WITH RENAL AND ESSENCIAL ARTERIAL HYPERTENSION

M.V. Derevjanchenko

Volgograd State Medical University

Department of Internal Diseases of Pediatric and Stomatologic Faculties

The department's chairperson –

DMSci, Prof.M.E. Statsenko

The project's advisor –

DMSci, Prof.M.E. Statsenko

С целью изучения особенностей суточного профиля артериального давления (АД) и функции почек у больных ренопаренхиматозной артериальной гипертензией (РАГ) 55 больным РАГ и 55 больным эссенциальной АГ проводили суточное мониторирование артериального давления, определение удельного веса мочи, микроальбуминурии (МАУ), креатинина крови (КК) с расчетом скорости клубочковой фильтрации (СКФ). Результаты. Индекс времени систолического (ИВ САДдень) и диастолического АД (ИВ ДАДдень), скорость утреннего подъема САД (СУП САД) достоверно выше у больных РАГ. Обнаружена обратная достоверная связь между ИВ ДАДночь и удельным весом мочи ($r = -0,23$), ИВ ДАДночь и СКФ ($r = -0,2$). Количество больных с повышенной вариабельностью САД (ВСАД) и ДАД (ВДАД) в течение суток больше среди пациентов с РАГ (49,1 vs 21,1%; 45,3 vs 22,5% соответственно, $p < 0,05$). При распределении по суточному индексу САД (СИ САД) и ДАД (СИ ДАД) количество пациентов с кривой non-dipper и night-peaker достоверно выше среди больных РАГ (48,8 vs 25,4%; 34,1 vs 18,2% соответственно). Выявлены прямые корреляции между СИ САД, СИ ДАД и удельным весом мочи ($r = 0,22$, $r = 0,21$ соответственно, $p < 0,05$), СИ ДАД и СКФ ($r = 0,26$, $p < 0,05$). Удельный вес мочи ниже у пациентов с РАГ ($1016 \pm 0,7$ vs $1020 \pm 0,6$ у.е., $p < 0,05$), причем у 72,7% значения менее 1018. Встречаемость и средние значения МАУ выше у больных РАГ (100 vs 77%, $60,1 \pm 0,6$ vs $24,5 \pm 0,5$ мг/ммоль). Выявлены прямые корреляции между МАУ и СУП САД ($r = 0,21$, $p < 0,05$). Группы статистически значимо не отличались по уровню КК и СКФ. Однако отмечена тенденция к гиперфильтрации среди больных с РАГ. Таким образом, установленные нами взаимоотношения показателей суточного профиля АД и функции почек отражают параллельное ухудшение состояния органов-мишеней при РАГ.

К ВОПРОСУ ЛЕЧЕНИЯ

ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Х.Э. Джумабаев, Д.Т. Гиясов

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра подготовки врачей общего профиля №1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов

Научный руководитель –

к.м.н. С.Э. Джумабаева

THE PROBLEM OF TREATMENT

OF CARDIOLOGICAL PATIENTS

WITH HYPOLIPIDEMIC DRUGS

H.E. Dzhumabaev, D.T. Giyasov

Andijan State Medical Institute, Uzbekistan

Department of General Practitioners' Training №1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

The project's advisor –

PhD S.E. Dzhumabaeva

Эффективность применения гиполипидемических средств (ГС) для первичной и вторичной профилактики ИБС и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) была доказана во многих клинических исследованиях. Целью настоящего исследования явилось изучение вопроса об использовании ГС у больных различными ССЗ. Нами были обследованы больные, находившиеся на стационарном лечении в терапевтическом отделении (за 6-месячный период наблюдения): 42 больных ИБС, гипертонической болезнью – 50 чел., больных сахарным диабетом 2 типа – 12 чел. Результаты исследования показали, что ГС, в частности статины (липримар, симгал по 10–20 мг/сут), получали ранее только 6 больных (5,8%), да и то в течение 1–3 мес. Причинами такого низкого процента использования указанных средств явились, в основном, отсутствие рекомендаций со стороны врачей – в 85,5% случаев, в остальных случаях отказ больных от применения этих препаратов был обусловлен высокой стоимостью последних. Следовательно, анализируя вышеизложенные причины, можно определить подходы к преодолению барьеров на пути к улучшению профилактики и лечения ССЗ с помощью ГС. Среди этих подходов важное значение должны иметь: информирование врачей о положительных результатах медикаментозной профилактики и лечения различных заболеваний с помощью статинов, выбор наиболее приемлемых в отношении стоимости препаратов, создание клинических рекомендаций и формуляров, охватывающих все патогенетические звенья терапии, проведение разъяснительной работы среди больных о необходимости применения ГС как с лечебной, так и с профилактической целью.

ВЛИЯНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО
ЛЕЧЕНИЯ НА ФУНКЦИЮ ТРАНСПОРТА
КИСЛОРОДА КРОВЬЮ У БОЛЬНЫХ
С ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ
ПРЕДСЕРДИЙ

М.С. Дешко

Гродненский государственный медицинский
университет, Беларусь

Кафедра госпитальной терапии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.М. Пырочкин

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.А. Снежицкий

INFLUENCE OF COMBINATION THERAPY
ON FUNCTION OF BLOOD OXYGEN
TRANSPORT IN PATIENTS
WITH PAROXYSMAL ATRIAL FIBRILLATION

M.S. Deshko

Grodno State Medical University, Belarus

Department of Hospital Therapy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.M. Pyrochkin,

The project's advisor –

DMSci, Prof. V.A. Snezhitsky

Известна роль гипоксии как одного из звеньев в патогенезе фибрилляции предсердий (ФП). Гипоксия может быть обусловлена нарушением функции транспорта кислорода кровью (ФТК). Отсюда целью исследования было оценить параметры ФТК у пациентов с пароксизмальной ФП в условиях комбинированной терапии. Для этого обследованы 23 больных с ФП, развившейся на фоне артериальной гипертензии, хронической ишемической болезни сердца, постмиокардитического кардиосклероза, и 17 человек аналогичного пола, возраста и нозологии без данного нарушения ритма. В дополнение к стандартному обследованию осуществляли контроль гемоглобина и гематокрита (Hb, Hct); парциального давления O_2 и CO_2 (pO_2 , pCO_2); насыщения гемоглобина O_2 (SO_2); емкость и общее содержание O_2 (O_{2cap} , O_{2ct}); напряжение O_2 , при котором Hb оксигенирован на 50% ($P50$); параметры кислотно-основного состояния в капиллярной крови. Забор крови проводили в стандартных условиях. Лечение проводилось согласно стратегии контроля ритма с обязательным назначением ингибитора ангиотензинпревращающего фермента рамиприла, антиаритмика и антиагреганта или антикоагулянта. При исходном исследовании получены различия между группами только по pH и pCO_2 (тест Манна-Уитни, $p < 0,05$). Величины (медиана, интерквартильный размах) составили 7,405 (7,382–7,421) и 7,418 (7,412–7,443); 37,1 (35,4–39,2) и 35,5 (34,2–36,4) мм рт.ст. соответственно у лиц с и без ФП. В результате лечения у пациентов с ФП отмечено повышение pH с 7,405 (7,382–7,421) до 7,417 (7,383–7,430) (тест Вилкоксона, $p < 0,05$); pO_2 с 69,8 (65,3–74,9)

до 73,0 (70,0–81,7) мм рт.ст. ($p < 0,05$); SO_2 с 87,8 (86,9–89,5) до 89,2 (88,1–90,3) % ($p < 0,01$); O_{2ct} с 19,5 (17,9–20,7) до 20,7 (19,6–21,1) мл/дл ($p < 0,05$). Таким образом, на фоне комбинированной терапии ФП отмечается улучшение параметров ФТК.

РЕПРОДУКТИВНАЯ ФУНКЦИЯ У ЖЕНЩИН
С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

А.Б. Джуламанова

Оренбургская государственная медицинская
академия

Кафедра факультетской терапии

Зав. кафедрой –

д.м.н. Р.И. Сайфутдинов

Научный руководитель –

к.м.н. Б.Т. Турмухамбетова

REPRODUCTIVE FUNCTION IN WOMEN
WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

A.B. Dzhulamanova

Orenburg State Medical Academy

Department of Faculty Therapy

The department's chairperson –

DMSci R.I. Sayfutdinov

The project's advisor –

PhD B.T. Turmukhambetova

Цель работы: оценить показатели репродуктивной функции у женщин с ревматоидным артритом (РА). Материалы и методы. Обследованы 58 женщин (основная группа) с ревматоидным артритом (РА) в возрасте $37,8 \pm 8,7$ года с длительностью РА $4,6 \pm 1,23$ года, не получающие глюкокортикоиды. В группу контроля вошли 30 здоровых женщин, сопоставимых с основной по возрасту ($36,9 \pm 5,7$ года). На 2–4-й день менструального цикла у всех пациенток определяли уровни фолликулостимулирующего (ФСГ), лютеинизирующего (ЛГ) гормонов и эстрадиола (Э2). На 2–4-й день спонтанной менструации пациенткам проводили ультразвуковое исследование (УЗИ) яичников и матки. Результаты исследования. Нарушение менструального цикла выявлено у 28 (48,28%) женщин с РА. В структуре превалировал гипоменструальный синдром (75%); полименорея и (или) гиперменорея выявлены в 25% случаев. Преждевременное и раннее наступление менопаузы отмечено у 8 женщин (13,8%). У 17 (29,31%) пациенток было бесплодие, из них у 5 (8,62%) – первичное. В структуре причин бесплодия были нарушение овуляции (52,94%), трубно-перитонеальный фактор (17,64%) и различные гинекологические заболевания (29,41%). Уровни ФСГ ($11,3 \pm 4,5$ МЕ/л), ЛГ ($6,98 \pm 2,5$ МЕ/л) и Э2 ($159,9 \pm 42,3$ пкмоль/л) у женщин основной группы были выше ($p < 0,05$) аналогичных показателей контрольной (соответственно $5,4 \pm 3,2$; $3,9 \pm 2,9$;

94,8 ± 15,9). Выводы: высокая частота нарушений репродуктивной функции у женщин с РА определяет целесообразность проведения комплексного обследования этой категории больных для своевременного выявления патологии репродуктивной системы и рациональной терапии.

АНАЛИЗ ЛЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

С.Э. Джумабаева, И. Азимов

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра подготовки врачей общего профиля №1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов

ANALYSIS OF TREATMENT OF ISCHEMIC HEART DISEASE

S.E. Jumabayeva, I. Asimov

Andijan State Medical Institute, Usbekistan

Department of General Practitioners Training № 1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

The project's advisor –

DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

Цель исследования: изучить частоту различных видов ИБС и проанализировать средства, используемые для ее лечения. Нами были обследованы 430 больных ИБС, находившихся на стационарном лечении в терапевтических отделениях. Женщин было 225 (52,3%), мужчин 205 (47,7%). Структура ИБС была представлена следующим образом: стенокардия – у 61,4% (97,3% лица со стабильной стенокардией, 2,7% с нестабильной стенокардией), постинфарктный кардиосклероз у 19,3%, аритмическая форма ИБС у 7,4%, ИБС с сердечной недостаточностью у 8,4%, безболевая ишемия миокарда была выявлена у 1,9%, острый инфаркт миокарда у 1,6% больных. Анализируя принципы и средства лечения ИБС, получили, что наиболее часто используемыми препаратами оказались нитраты, которые назначались 75,1%, и ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ) – 61,9% больным ИБС. Антикоагулянты и антиагреганты применялись у 50% больных, β-адреноблокаторы у 31,2%, антагонисты кальция у 21,4%. Гиполипидемические средства были назначены только 7,4% лиц. Следует обратить внимание на результаты многоцентровых проспективных исследований, показывающие незаменимую роль ацетилсалициловой кислоты и ее аналогов для вторичной профилактики кардиоваскулярных осложнений у больных с различными формами ИБС. Доказано преимущество β-адреноблокаторов в сравнении с нитратами и антагонистами кальция в плане снижения опасности повторных инфарктов ми-

окарда и смертности от ИБС. Несомненна роль гиполипидемических средств в замедлении прогрессирования атеросклероза, которые необходимо широко использовать с целью снижения риска развития ИБС. Следовательно, использование патогенетически обоснованных принципов лечения будет способствовать снижению сердечно-сосудистых осложнений и смертности от ИБС.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ МЕТОДОМ КАРДИОИНТЕРВАЛОГРАФИИ

В.В. Елисеев

Алтайский государственный медицинский университет

Кафедра неврологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.И. Шумахер

Научный руководитель – к.м.н. С.А. Федянин

ESTIMATION OF THE CONDITION OF VEGETATIVE NERVOUS SYSTEM IN PATIENTS

WITH THE DISSEMINATE SCLEROSIS BY THE CARDIOINTERVALOGRAPHY METHOD

V.V. Eliseyev

Altai State Medical University

Department of Neurology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. G.I. Schumacher

The project's advisor –

PhD S.A. Fedyanin

Актуальность заболевания рассеянным склерозом (РС) обусловлена тем, что оно развивается у лиц молодого возраста и приводит к инвалидизации. При РС поражаются различные отделы центральной и периферической нервной системы. Но изменения со стороны вегетативной нервной системы (ВНС) у больных РС изучены мало. Цель исследования: оценка вегетативных расстройств у больных с РС. Материалы и методы. Обследованы 16 больных цереброспинальной формой РС, средний возраст $29 \pm 2,6$ года. Среди них 6 (37,5%) мужчин и 10 (62,5%) женщин. Длительность заболевания в среднем составила $5,2 \pm 4,5$ года. Контроль – 16 здоровых лиц. Изменения со стороны ВНС изучались и регистрировались методом кардиоинтервалографии по В.М. Михайлову, 2002 г. Результаты и их обсуждение. Было выявлено, что у больных с РС имеются изменения со стороны надсегментарного (LF/HF = $2,64 \pm 1,09$, $p < 0,01$ – выраженная симпатикотония; коэффициент 30:15 (K30:15) $1,153 \pm 0,05$, $p < 0,001$; прирост LF/HF в ортопробе в $2,8 \pm 1,09$ раза, $p < 0,05$) и сегментарного уровней ВНС; симпатического (прирост при изометрической нагрузке АДдиаст = $8,8 \pm 3,5$, $p < 0,01$; коэффициент Вальсальвы (KВальс) $1,682 \pm 0,196$, $p < 0,05$) и парасимпатического отде-

лов ВНС (коэффициент пробы с глубоким дыханием $1,272 \pm 0,088$, $p < 0,001$; $K30:15 = 1,153 \pm 0,05$, $p < 0,001$; $KВальс = 1,682 \pm 0,196$, $p < 0,05$). Также была выявлена зависимость выраженности вегетативных расстройств от стажа заболевания (r – от 0,11 до 0,54 для разных показателей), что говорит о прогрессировании вегетативных расстройств. Выводы. У больных РС изменения со стороны ВНС выявлены на надсегментарном и сегментарном уровнях, преимущественно поражен парасимпатический отдел. Выраженность данных изменений коррелирует с длительностью заболевания. Данные изменения необходимо учитывать в разработке стандартов лечения и реабилитации больных РС.

КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ПОДАГРЕ

А.В. Еременко, Е.А. Терехова

Ставропольская государственная медицинская академия

Кафедра внутренних болезней №1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Ягода

Научный руководитель – к.м.н. П.В. Корой

THE CLINICAL AND PATHOGENETIC ROLE OF METABOLIC SYNDROME IN PRIMARY GOUT

A.V. Eremenko, E.A. Terekhova

Stavropol State Medical Academy

Department of Internal Disease №1

The department's chairperson – prof. A.V. Yagoda

The project's advisor – PhD P.V. Koroy

Целью исследования явилось изучение распространенности и клинико-патогенетического значения метаболического синдрома (МС) при первичной подагре. Материал и методы. Обследованы 55 больных (45 мужчин, 10 женщин) в возрасте от 39 до 65 лет с первичной подагрой. Контрольную группу составили 10 человек в возрасте от 36 до 63 лет. Проводились стандартное обследование по программе подагры, диагностика МС и оценка инсулинорезистентности (индекса НОМА-IR). При статистической обработке качественных данных использовали критерий 2 с поправкой Йейтса, количественных – двухвыборочный t-критерий Стьюдента. Результаты. У пациентов с подагрой частота МС составила 65,5%, что было в три раза выше по сравнению с контролем. В популяции больных достоверно более часто встречались такие компоненты метаболического синдрома, как ожирение, артериальная гипертензия, гипертриглицеридемия и гипергликемия натощак. Показатели индекса НОМА при подагре были увеличенными, при этом его значения в случаях МС были достоверно выше. Сочетание МС с подагрой характеризовалось сравнительно более ранним дебютом

заболевания ($p < 0,05$), большей интенсивностью болевого синдрома ($p < 0,05$), возрастанием частоты обострений ($p < 0,05$), увеличением доли больных с воспалением более 5 суставов ($p = 0,063$). У пациентов с МС и подагрой определялись достоверно более высокие показатели мочевой кислоты и СОЭ. Подагрическая нефропатия, множественные и крупные тофусы также достоверно чаще встречались при ассоциации с МС. Заключение. У 2/3 больных первичной подагрой наблюдается сочетание с метаболическим синдромом. Ассоциация МС с подагрой характеризуется ранним дебютом и более тяжелым течением заболевания с формированием внесуставных манифестаций, что обосновывает назначение терапии, корректирующей метаболические нарушения.

ЗНАЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ В ОЦЕНКЕ ДЫХАНИЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ У ДЕТЕЙ

М.А. Жураева, Ш.А. Хамидова,

У.К. Ахмадалиева, Д.К. Максумова,

Д.А. Кодиров

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра подготовки врачей общего профиля №1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов

Научный руководитель – д.м.н., проф.

З.С. Салахиддинов

SIGNIFICANCE OF FUNCTIONAL SAMPLES IN ASSESSING BREATH BRONCHIAL ASTHMA IN CHILDREN

Andijan State Medical Institute, Uzbekistan

M.A. Zhuraeva, Sh.A. Hamidova, U.K.

Ahmadaliev, D.K. Maksumova, D.A. Kodirov

Department of General Practitioners Training №1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

The project's advisor –

DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

Под наблюдением находились 65 детей в возрасте от 5 до 15 лет (мальчиков 48, девочек 17). Атопическая форма бронхиальной астмы диагностирована у 43 детей, смешанная у 22. Давность заболевания – от нескольких месяцев до 6 лет. Течение заболевания у большинства было среднетяжелым и только у 8 – тяжелым. Всем детям проводили исследование функции внешнего дыхания методами пневмотахометрии и спирографии во внеприступном периоде заболевания. При атопической астме показатели, характеризующие бронхиальную проходимость, были в пределах нормы, отмечались лишь явления гипервентиляции (МОД $135,6 \pm 9,6\%$). Снижение объема ОФВ1 в процентах к исходному ОФВ1 составило 14, 6% при атопической и 17,05 % при смешанной форме. Новодриновый тест проведен у 60 детей, явление

бронходилатации получено у 43 (71,6%) (одинаково часто при смешанной и атропической формах). Увеличение ОФВ1 по сравнению с исходной величиной более выражено при смешанной форме и при тяжелом течении заболевания (на 19,6%), когда даже во внеприступном периоде имелись признаки бронхоспазма. У большинства больных астмой средней тяжести во внеприступном периоде заболевания признаки бронхоспазма отсутствовали, но ингаляция новодрина вызвала увеличение ОФВ1 в среднем на 10,9% у 71,8% больных. Исследование чувствительности бронхиального дерева к биологически активным веществам выявило повышенную чувствительность бронхов к ацетилхолину у 44% детей, к гистамину – у 60%. Полученные результаты дают возможность рекомендовать приведенные функциональные пробы как важные диагностические тесты, позволяющие судить о наличии бронхоспазма (клинически выраженного и латентного), повышенной реактивности бронхов, возможностях компенсации.

ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА ЖЕСТКОСТЬ АРТЕРИЙ У ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

А.Л. Заневский, Е.О. Тюрин, В.В. Беляков
Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.А. Лис
Научный руководитель – к.м.н. Т.П. Пронько
INFLUENCE OF SMOKING ON THE AORTIC STIFFNESS IN HEALTHY PERSONS
A.L. Zanevsky, Y.O. Tyurin, V.V. Belyakov
Grodno State Medical University, Belarus
Department of Propedeutics of Internal Diseases
The department's chairperson – Prof. M.A. Lis
The project's advisor – PhD T.P. Pronko

Скорость распространения пульсовой волны (СРПВ) по артериям является прогностическим маркером риска нарушений со стороны сердечно-сосудистой системы. Целью настоящего исследования явилось изучение влияния курения на состояние СРПВ в однородной по возрасту группе здоровых студентов. Были обследованы 62 студента нашего вуза в возрасте от 19 до 23 лет. 1-ю группу составили здоровые лица без факторов риска атеросклероза (37 человек); 2-ю группу составили курящие студенты (25 человек), стаж курения от 4 до 7 лет, количество выкуриваемых сигарет за сутки более 10 штук. Исследовали СРПВ по сосудам мышечного типа. Измерение СРПВ осуществлялось с помощью компьютеризированного устройства «Импекард-М» (Беларусь). Результаты. Установлено, что СРПВ по артериям мышечного типа у здоровых лиц составила $5,39 \pm 0,35$ м/с. У курящих лиц данный показатель составил $6,98 \pm 0,30$ м/с, что было на 58% выше ($p < 0,05$) по сравнению с 1-й группой. При

корреляционном анализе выявлена умеренная положительная корреляция между СРПВ и курением ($r = 0,36$; $p < 0,05$). Таким образом, курение приводит к достоверному повышению СРПВ даже у здоровых молодых лиц, что является неблагоприятным маркером развития в будущем у них атеросклероза. Снижения заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний можно достигнуть благодаря усилению профилактического направления. Поэтому должны разрабатываться программы по борьбе с курением на государственном уровне с привлечением средств массовой информации, с популяризацией здорового образа жизни среди молодежи для снижения развития сердечно-сосудистой патологии и смертности от нее.

ОЦЕНКА ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ ФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ С ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОПРОТИВЛЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ МЕТОДОМ ПРЕРЫВАНИЯ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА

Ю.В. Захарова
Смоленская государственная медицинская академия
Кафедра факультетской терапии
Зав. кафедрой – д. м. н., проф. А.А. Пунин
Научный руководитель –
д. м. н., проф. А. А. Пунин
LUNG FUNCTION ASSESSMENT IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA THROUGH THE DETERMINATION OF RESISTANCE OF THE RESPIRATORY TRACT BY THE INTERRUPTION OF AIR FLOW
J.V. Zakharova
Smolensk State Medical Academy Department of Internal Diseases
Department of Faculty Therapy
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.A. Punin
The project's advisor – DMSci, Prof. A.A. Punin

Наиболее трудно исследовать функцию легких при неконтролируемой бронхиальной астме (БА), т. к. большинство пациентов не могут технически правильно выполнить традиционные дыхательные маневры и обследоваться методом стандартной спирометрии. Цель исследования – изучение диагностических возможностей метода кратковременного прерывания потока воздуха (RINT) в определении сопротивления дыхательных путей (СДП) при различных уровнях контроля БА. Измерение СДП проводили техникой RINT на выдохе на устройстве «Microrint» фирмы Micro Medical. Показатель измеряли в кПа/л/с. Спирометрию выполняли через 3 мин после исследования СДП. Пробу на обратимость бронхиальной обструкции и динамику

показателя СДП оценивали через 20 мин после приема 400 мкг сальбутамола. Анализировали максимально зарегистрированные значения из трех сопоставимых маневров. Обследовали 42 пациента, средний возраст $46,8 \pm 9,8$ года. По критериям GINA-2006 больных разделили на 2 группы (контролируемого и неконтролируемого течения БА), составившие 48% и 52% соответственно. Средний абсолютный показатель СДП ($0,59 \pm 0,23$) кПа/л/с при неконтролируемом течении БА был выше, чем при контролируемом ($0,37 \pm 0,13$) кПа/л/с ($p < 0,001$). Анализ спирограмм показал, что при контролируемом течении ОФВ1 ($3,65 \pm 1,14$) выше, чем при неконтролируемом ($1,6 \pm 0,74$) ($p < 0,001$). Отмечали снижение СДП после ингаляции бронходилататором. При проведении качественной оценки зависимости (шкала Чеддока) между показателями по приросту ОФВ1 и СДП до приема бронхолитика и после определен коэффициент корреляции, равный (-0,4) и (-0,7) соответственно. Измерение СДП техникой RINT – неинвазивное, воспроизводимое и простое исследование, является удобным и эффективным инструментом оценки уровня контроля БА.

НАРУШЕНИЕ СТРУКТУРЫ И ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

Н.А. Ибрагимова

Волгоградский государственный медицинский университет

Кафедра факультетской терапии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.Р. Бабаева

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.Р. Бабаева

VIOLATION OF THE STRUCTURE AND FUNCTION OF THE THYROID GLAND WITH METABOLIC SYNDROME

N.A. Ibragimova

Volgograd State Medical University

Department of Faculty Therapy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.R. Babaeva

The project's advisor – DMSci, Prof. A.R. Babaeva

До настоящего времени нет единого мнения о первопрочине метаболических нарушений в патогенезе метаболического синдрома (МС). Изменение со стороны тиреоидного статуса способствует нарушению метаболизма, прежде всего углеводного и липидного обмена с развитием диспластического (абдоминального) типа, ожирения, инсулинорезистентности, дислипидемии. Целью настоящего исследования является уточнение патогенеза метаболического синдрома, повышение качества диагностики и профилактики метаболических расстройств путем оценки характера и степени нарушения ти-

реоидного статуса у пациентов с метаболическим синдромом. Материалы и методы. Было проведено обследование структуры и функции щитовидной железы (ЩЖ) у 50 больных метаболическим синдромом в возрасте 20–65 лет (группа МС) в сравнении с контрольной группой практически здоровых людей (30 чел. – ЗЛ). При обследовании (УЗИ щитовидной железы, свТ3, свТ4, ТТГ) выявлено нарушение тиреоидного статуса у 80% испытуемых с метаболическим синдромом, в группе практически здоровых людей – у 40%. Это составило: в группе МС диффузные изменения структуры ЩЖ – 75%, ЗЛ – 50%; узловые образования до 1 см – 50%, ЗЛ – 30%; свыше 1 см – 30%, ЗЛ – 20%. Увеличение объема ЩЖ выше 25см^3 – 60% случаев в группе МС, у ЗЛ – 30%. Нарушение функции у 70% обследуемых с МС: субклиническое снижение уровня свТ3 – 30% и/или свТ4 – 40%. На основании полученных результатов можно сделать следующие выводы: у больных метаболическим синдромом выявлены нарушения функции и структуры щитовидной железы, причем у больных с наличием МС частота обнаружения нарушений структуры и функции щитовидной железы выше, чем в группе практически здоровых лиц.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДОРСОПАТИИ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА

Т.А. Иваненко, Е.С. Тучик, А.В. Епифанов

Московский медико-стоматологический университет

Кафедра восстановительной медицины

Зав. кафедрой – проф. А.В. Епифанов

Научные руководители – проф. Е.С. Тучик,

проф. А.В. Епифанов

EFFICIENCY OF MANUAL THERAPY IN THE TREATMENT OF PROFESSIONAL DORSOPATHY IN A DENTIST

T.A. Ivanenko, E.S. Tuchik, A.V. Yepifanov

Moscow Medical And Dentist University

The department's chairperson –

Prof. A.V. Yepifanov

The project's advisor – Prof. A.V. Yepifanov,

Prof. E.S. Tuchik

Цель и задачи – определить эффективность лечения профессиональной дорсопатии позвоночника методом суставной мануальной терапии у врачей-стоматологов. Материал и методы. Были обследованы 23 врача-стоматолога, которых беспокоили боли в шейно-грудном отделе позвоночника. Они прошли лечение методом суставной мануальной терапии. Всем больным было проведено клинико-инструментальное обследование, включающее в себя сбор анамнеза, жалоб, нейроортопедическое обследование, рентгенологическое, ультразвуковое

исследование связочного аппарата шейно-грудного отдела позвоночника. Данные обследования показали, что боли на шейном уровне сохранились у большинства пациентов (69,5%). У трети пациентов появились головокружения и «мушки» перед глазами во время быстрых поворотов головы или резкой смене положения, объем движений шеи был ограничен у 73,9%, на рентгенограммах было отмечено нарушение плавности линий краев позвонков (0,5 – 1 мм) на СIII–IV, CIV–V, CV–VI уровне. Известно что резкая ротация в шейном отделе позвоночника, в зависимости от длины шеи пациента, вызывает повреждения по типу «хлыстовой травмы» на уровне нижних шейных позвонков. Ультразвуковое исследование также показало микроразрывы в фиксационных структурах шеи на уровне соответствующих поврежденных шейных позвонков. Вывод. Нами было выявлено, что суставная мануальная терапия не эффективна в лечении профессиональной дорсопатии врача-стоматолога, а также была замечена закономерность изменения плавности линий краев позвонков на доли миллиметра «скрученного» позвоночного сегмента и повреждения связок на том же уровне.

КЛИНИЧЕСКИЕ, ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ, МАРКЕРЫ СИНДРОМА СИСТЕМНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА, ОСЛОЖНИВШИМСЯ КАРДИОГЕННЫМ ШОКОМ, ПРИ РАЗЛИЧНОЙ ТАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ

А.П. Иванищева, Н.С. Матюшков
Российский государственный медицинский университет им. Н.И.Пирогова
Кафедра госпитальной терапии №1 лечебного факультета
Заведующий кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Люсов
Научные руководители – доцент, к.м.н. В.Н. Соболева, к.м.н. В.А. Кокорин
CLINICAL, HEMODYNAMICAL PARAMETERS, MARKERS OF SYSTEMIC INFLAMMATION IN PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION COMPLICATED BY CARDIOGENIC SHOCK WITH DIFFERENT TREATMENT STRATEGIES
A.P. Ivanischeva, N.S. Matyushkov
N.I. Pirogov Russian State Medical University
The department of Hospital Therapy №1
The department's chairperson – DMSci, Prof. V.A. Lusov
The project's advisors – PhD, Assoc. Prof. V.N. Soboleva, PhD V.A. Kokorin

Цель работы: изучение роли синдрома системной воспалительной реакции (ССВР) в патогенезе кардиогенного шока (КШ), осложнившего течение инфаркта миокарда (ИМ). Задачи: определение взаимосвязи выраженности ССВР, лабораторных,

клинических и гемодинамических показателей течения КШ, а также влияния тактики лечения на выраженность ССВР. Пациенты и методы. В исследование включены 56 больных инфарктом миокарда, поступивших в первые 6 час. от развития КШ. В процессе исследования осуществлялся мониторинг сердечного индекса (СИ), общего периферического сосудистого сопротивления (ОПСС), давления заклинивания легочных капилляров (ДЗЛК), уровня лактата артериальной крови, концентрации интерлейкина-6 (ИЛ-6), фактора некроза опухоли- α (ФНО α) в плазме крови. Тяжесть состояния оценивалась по шкале APACHE IV. Пациенты разделены на 4 группы в зависимости от выбранной тактики лечения: 1 – консервативная терапия (КТ), 2 – системная тромболитическая терапия (ТЛТ), 3 – чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ), 4 – коронарное шунтирование (АКШ). Результаты. При включении в исследование клинические признаки ССВР зафиксированы у 31 пациента. Длительность КШ составила $54,21 \pm 49,61$ ч; 30-дневная летальность – 63%, по группам: 1-я – 68,75%, 2-я – 70,59%, 3-я – 56,25%, 4-я – 42,86%. Повышение уровня ИЛ-6 и ФНО α на момент включения в исследование отмечалось у всех пациентов. С 6-го часа от начала КШ в 1-й и 2-й, в сравнении с 3-й группой, отмечались более высокие уровни ИЛ-6 и ФНО α . Различия носили достоверный характер до 36 часа КШ с последующей нивелировкой. Выявлена обратная корреляция концентраций ИЛ-6 и ФНО α и величины ОПСС. Выводы. Повышение уровня ИЛ-6 и ФНО α в плазме, низкие значения ОПСС связаны с неблагоприятным прогнозом течения КШ. В группе больных, подвергшихся ЧКВ, выраженность ССВР минимальна.

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ЛИЗИНОПРИЛА НА УРОВЕНЬ МИКРОАЛЬБУМИНУРИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Ф.А. Икрамова, Н.А. Султанова
Бухарский государственный медицинский институт, Узбекистан
Кафедра факультетской и госпитальной терапии
Зав. кафедрой – К.Д. Болтаев
Научный руководитель – проф. Г.Н. Рахимова
ESTIMATION OF INFLUENCE OF LIZINOPRILL ON THE LEVEL OF MICROALBUMINURIA IN PATIENTS WITH DIABETES OF 2 TYPE
F.A. Ikramova, N.A. Sultanova
Bukhara state medical institute. Uzbekistan
Department of faculty and hospital therapy
The department's chairperson – K.D. Boltaev
The project's advisor – Prof. G.N. Rakhimova

С целью оценки эффективности лизиноприла у больных сахарным диабетом (СД) 2 типа с микро-

альбуминурией (МАУ) обследован 21 пациент с СД 2 типа. Больные были разделены на 2 группы: 1-я – на сахароснижающей таблетированной терапии и не получала иАПФ, 2-я принимала иАПФ Лизиноприл (Диротон, фирмы Гедеон Рихтер) в дозах от 5–10 мг в начале лечения (в среднем 7,5 мг). Исходно все больные имели МАУ, т.е. альбумин в разовой порции мочи 20–200 мг/л. Мониторинг проводился исходно, через месяц и на 6-й месяц наблюдения. При исследовании внутривисочечной гемодинамики у больных обеих групп уже на стадии микроальбуминурии исходно отмечалось снижение скорости клубочковой фильтрации, но уровни креатинина и мочевины оставались в пределах нормы. В 1-й группе отмечалось достоверное снижение показателей минутного диуреза уже через месяц лечения, что подтверждает положительный эффект лизиноприла на гемодинамические показатели почек. В то же время в контрольной группе на 6-й месяц на фоне прогрессирования экскреции альбумина в моче отмечалось достоверное увеличение уровня креатинина, мочевины, минутного диуреза с достоверным снижением клиренса креатинина (СКФ). При мониторинге уровень микроальбуминурии достоверно снизился во 2-й группе только на 6-й месяц ежедневного приема лизиноприла. Снижение МАУ к 6-му месяцу приема лизиноприла составило 58,6%. Уменьшение МАУ во 2-й группе наблюдалось у 100%. Нормализация МАУ наблюдалась у больных с продолжительностью заболевания до 4 лет, а отсутствие нормализации – у больных с продолжительностью заболевания свыше 5 лет, вне зависимости от наличия или отсутствия гипертонии. Полученные данные продемонстрировали нефропротективный эффект лизиноприла у больных с диабетической нефропатией на стадии микроальбуминурии.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

Д.А. Иманкулова, Э.С. Тоиров
Самаркандский медицинский институт,
Узбекистан
Кафедра терапии по подготовке врачей общего профиля №1
Зав.кафедрой – проф. Н.М. Камолов
Научный руководитель – проф. Н.М. Камолов
CLINICAL ASPECTS OF RHEUMATOID ARTRITIS IN ADVANCED AGE
D.I. Imankulova, E.S. Toirov
Samarkand Medical Institute, Uzbekistan
Department of General Medical Practice №1
The department's chairperson – Prof. N.M. Kamolov
The project's advisor – Prof. N.M. Kamolov

Цель исследования – изучение клинических особенностей РА у больных старше 60 лет.

Материалы и методы исследования. Под наблюдением находились 26 больных: 16 (61,5%) женщин и 10 (38,5%) мужчин. Возраст больных – 60–73 года (в среднем $-65,2 \pm 2,2$), продолжительность заболевания – от 6 мес. до 10 лет (в среднем $6,5 \pm 0,5$). Низкая активность (по DAS – 28) установлена у 4 (15,4%), средняя – у 10 (38,5%) и высокая – у 12 (46,1%) больных. Результаты. Для пожилых характерно острое начало болезни (у 18 больных – 69,2%), без продромы. Часто поражались крупные суставы – коленные, плечевые, голеностопные (у 23 больных – 88,5%), артрит мелких суставов кистей и стоп обнаружен лишь у 3 больных (11,5%). Отличительная черта суставного синдрома – развитие выраженного экссудативного компонента по типу асимметричного олигоартрита с резким ограничением движений, общая скованность и быстрое развитие гипотрофии мышц. Суставной синдром сопровождался повышением температуры до $37,5-38^{\circ}\text{C}$ (у 9 больных – 34,6%), лимфоаденопатией (у 8 больных – 30,7%), васкулитами (у 5 больных – 19,2%). Все больные имели сопутствующие заболевания: артериальная гипертензия (у 12 больных – 46,2%), ишемическая болезнь сердца (у 10 больных – 38,5%), обструктивная болезнь легких (у 9 больных – 34,6%), инфекции мочеполовой системы (у 8 больных – 30,7%) и сахарный диабет (у 4 больных – 15,4%). На общее самочувствие пожилых больных влияние оказывает состояние депрессии, оно характеризуется подавленным настроением, нарушением сна и снижением активности. Таким образом, среди признаков неблагоприятного прогноза при РА первое место можно отвести пожилому возрасту. Суставной синдром имеет тяжелое течение, сочетается с большим количеством сопутствующих заболеваний. Отмечена нивелировка в половом соотношении – м:ж = 1:1, в то время как в более молодом возрасте преобладают лица женского пола (м:ж = 1:3–4).

АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У ЖЕНЩИН

У.З. Иргашева
Самаркандский медицинский институт,
Узбекистан
Кафедра терапии по подготовке врачей общего профиля №1
Зав.кафедрой – проф. Н.М. Камолов
Научный руководитель – проф. Н.М. Камолов
OBSTETRICAL AND GYNECOLOGICAL RISK FACTORS OF THE ARTERIAL HYPERTENSION IN WOMEN
U.Z. Irgasheva
Samarkand Medical Institute, Uzbekistan
Department of General Practitioners's Training №1

The department's chairperson – Prof. N.M. Kamolov
The project's advisor – Prof. N.M. Kamolov

Цель исследования – изучение роли акушерско-гинекологических факторов риска в становлении артериальной гипертонии у женщин. Материалы и методы. Обследованы 16 женщин с артериальной гипертонией. Исследование проводилось путем сбора анамнеза, измерением артериального давления, общими клиническими и лабораторными методами: ЭКГ, ЭхоКГ и определением индекса Кетля. В возрасте 40–50 лет – 4 больных (25,0%), 50–60 лет – 8 больных (50,0%), старше 60 лет – 4 больных (25,0%). Средний возраст составлял $55,1 \pm 2,5$ года. Результаты и обсуждение. Из анамнеза осложнение беременности артериальной гипертензией отмечали 9 (56,3%), отеками – 7 (43,8%), выкидышем – 6 (37,5%), мертвым плодом – 4 (25,0%), преждевременными родами – 3 (18,8%) больных. Ранняя беременность и роды (до 17 лет) отмечали 4 (25,0%), поздние (после 35 лет) – 3 (18,8%) женщины. Методами контрацепции пользовались 7 больных: оральными – 2 (12,5%), внутриматочной спиралью – 4 (25,0%) и инъекционными препаратами – 1 (6,3%). Раннее наступление менопаузы (до 40 лет) отмечали 7 пациенток: беспричинно – у 5 (31,3%), после ампутации матки и придатков – у 2 (12,5%). Основное число больных (9 чел. – 56,3%) заболевание связывали со стрессом, а с отягощением наследственными факторами – 8 (50,0%). Избыточная масса II и III степени была выявлена у 10 больных (62,5%). По данным ЭКГ у 14 (87,5%) больных была выявлена гипертрофия левого желудочка, у 7 (43,8%) – ишемия миокарда задней стенки левого желудочка, у 5 (31,3%) – нарушение ритма и проводимости. ЭхоКГ выявляет уменьшение фракции выброса, конечного систолического объема, увеличение конечного диастолического объема. Таким образом, артериальная гипертония у женщин чаще выявляется после 50 лет. Акушерско-гинекологические факторы риска (осложнения родов, беременности (ранняя и поздняя), раннее наступление менопаузы) являются причинами развития и утяжеления заболевания.

**ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ
ВАРИАбельНОСТИ СЕРдЕЧНОГО РИТМА,
ДИСПЕРСИИ ИНТЕРВАЛА QT У БОЛЬНЫХ
С ГЕПАТОАССОЦИИРОВАННЫМИ
ВТОРИЧНЫМИ КАРДИОМИОПАТИЯМИ**
О.И. Исаева, О.В. Рейнер
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И.Пирогова
Кафедра факультетской терапии
педиатрического факультета
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.М. Корочкин
Научный руководитель –
д.м.н., проф. И.М. Корочкин

**EVALUATION OF INDICATORS
OF HEART RATE VARIABILITY,
QT INTERVAL DISPERSION IN PATIENTS
WITH SECONDARY LIVER-ASSOCIATED
CARDIOMYOPATHIES**

O.I. Isaeva, O.V. Reiner
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Faculty's Therapy of Pediatric
Department
Head of department – DMSci, Prof. I.M. Korochkin
The projects advisor –
DMSci, Prof. I.M. Korochkin

Цель: оценка дисперсии интервала QT (QTd), показателей variability сердечного ритма (BCP) у больных с вторичными кардиомиопатиями, обусловленных хроническими паренхиматозными заболеваниями печени (ХПЗП). Методы: 68 больным основной группы в возрасте $42,6 \pm 5,4$ года с подтвержденным ХПЗП, проходящей ишемией миокарда, аритмиями, снижением глобальной сократимости миокарда левого желудочка, как и 50 пациентам контрольной группы, проводили оценку QTd и показателей BCP. Результаты: максимальное значение QTd было получено у больных с ведущим синдромом цитолиза, что достоверно выше на 21,7%, чем QTd у больных с печеночно-клеточной недостаточностью (ПКН). Максимальное значение QTd среди пациентов контрольной группы отмечено у больных с синдромом цитолиза, что достоверно выше на 27,5%, чем у больных с синдромом ПКН. У больных с преобладанием различных печеночных синдромов более выражено снижение временных показателей, а изменения спектральных показателей были в пределах от значений нижней границы нормы до минимального снижения как у больных основной, так и контрольной группы. У пациентов основной группы выявлено снижение BCP до значений прогностически неблагоприятных: симпатического компонента (SDNN) у больных с синдромом цитолиза по сравнению с больными с синдромом холестаза на 26,8%, парасимпатическая составляющая (PNN50) снижена у больных с синдромом холестаза по сравнению с больными с синдромом цитолиза и ПКН соответственно на 50% и 44,8%. У больных контрольной группы показатели BCP носят прогностически неблагоприятный характер. Выводы. Наиболее информативна QTd, которая была достоверно больше у больных на фоне преобладания синдромов цитолиза и холестаза. У пациентов с гепатоассоциированными вторичными кардиомиопатиями достоверно более выражено снижение временных показателей BCP.

**ХРОНИЧЕСКИЙ МИЕЛОЛЕЙКОЗ
С ГЕМОЦИТОПЕНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ,
ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ**
У.Х. Исаков, Д.К. Солиев

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан
 Кафедра госпитальной терапии и эндокринологии
 Зав кафедрой – проф. К.К. Солиев
 Научный руководитель – проф. К.К. Солиев
CHRONIC MYELOID LEUKEMIA WITH GEMOCITOPENIC SYNDROME, DIAGNOSIS AND TREATMENT
 U.H. Isakov, D.Q. Soliev
 Andijan State Medical Institute, Uzbekistan
 Department of Hospital Therapy and Endocrinology
 The department's chairperson – Prof. K.K. Soliev
 The project's advisor – Prof. K.K. Soliev

Цель – диагностика и лечение хронического миелолейкоза с гемоцитопеническим синдромом. Нами были обследованы 82 больных хроническим миелолейкозом (ХМЛ), из них 18 – с бластным кризом в терминальной стадии, находившихся на стационарном лечении в гематологическом отделении клиники АндГосМИ с 2004 г. по 2008 г. Результаты исследования. Всем больным ХМЛ с бластным кризом в терминальной стадии проводили лечение полихимиотерапией, как в случае острого лейкоза. Применяли следующие виды полихимиотерапии: ВАМП, ЦВАМП, 5+2, ЦОАП. Из 18 больных ХМЛ с бластным кризом в терминальной стадии у 9 (50%) развилась пневмония, у 2 (11,5%) процесс осложнился септическим состоянием, у 5 (27%) были различные гнойные поражения кожи, фурункулы, гнойный отит, некротическая ангина, язвенно-некротические поражения слизистой оболочки полости рта, у 2 (11,5%) больных наблюдались осложнения со стороны ЖКТ в виде токсического энтерита, диареи. При цитопении назначали граноцит по 150 мкг/м² (19,2 млн. МЕ) подкожно ежедневно в среднем от 3 до 7 дней, иммуномодулин 0,01% 1 мл внутримышечно ежедневно в течение 10 дней. Выводы. Таким образом, у больных с хроническим миелолейкозом с бластным кризом в терминальной стадии имеются нарушения иммунного статуса, связанные с течением самого лейкозного процесса у нелеченных больных, а также под влиянием применяемых цитостатических препаратов, особенно антимаетаболитов. При нейтропении, т.е. снижении лейкоцитов ниже 1000 в 1 мкл необходимо начинать антибиотикотерапию с целью профилактики вторичной инфекции на фоне цитостатической терапии. При длительном лечении продолжающейся лихорадки антибиотиками необходимо подключить к терапии противогрибковые, в последующем – противовирусные препараты.

ДАННЫЕ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СМЕРТНОСТИ ОТ ИНФАРКТА МИОКАРДА В СТАЦИОНАРЕ
 Д.З. Исакова, Б.Х. Кулдашев

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан
 Кафедра пропедевтики внутренних болезней
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.Ю. Турсунов
 Научный руководитель – д.м.н., проф. С.Ю. Турсунов
DATA OF STATISTICAL RESEARCH OF DEATH RATE FROM THE MYOCARDIUM HEART ATTACK IN THE HOSPITAL
 D.Z. Isakova, B.H. Kuldashv
 Andizhan State Medical Institute, Usbekistan
 Department of Propaedeutics of Internal Diseases
 The department's chairperson – DMSci, Prof. S.Yu. Tursunov
 The project's advisor – DMSci, Prof. S.Yu. Tursunov

Целью настоящего исследования было изучение стационарной смертности от инфаркта миокарда (ИМ). В 2004–2009 гг. в кардиологических отделениях клиник Андижанского медицинского института находились на лечении 677 больных инфарктом миокарда. Из них умерли 66 (8,2%). Смертность среди мужчин и женщин была почти одинаковой (36 мужчин и 30 женщин). До 50 лет среди мужчин умерли 8 (22,2), от 50 до 60 лет – 12 (33,3%), тогда как среди женщин соответственно 6(20%) и 8 (26,6%). В более старших возрастных группах (от 60 до 70 лет) эти соотношения выравнивались: мужчин 10 (27,7%), женщин – 8 (26,7%), старше 70 лет мужчин было 6 (16,6%), женщин – 8 (20,7%). Анализ случаев смертельных исходов от ИМ позволил выявить ряд факторов, ухудшающих прогноз. К ним следует отнести прежде всего позднюю госпитализацию больных. Она была связана у одной четверти от всех поступивших с поздним обращением за врачебной помощью, часть больных обратилась в поликлинику уже с развившимся ИМ, некоторым из них назначалось амбулаторное лечение с диагнозом «стенокардия». Не всегда на госпитальном этапе выявлялся острый коронарный синдром (ОКС). Оказание неотложной помощи некоторым больным проводилось недостаточно, особенно по купированию болевого синдрома.

ПРИМЕНЕНИЕ КОРВИТИНА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ
 У.Ю. Исмаилов, У.З. Иргашева
 Самаркандский медицинский институт, Узбекистан
 Кафедра терапии по подготовке врачей общего профиля №1
 Зав.кафедрой – проф. Н.М. Камолов
 Научный руководитель – проф. Н.М. Камолов
USAGE OF KORVITIN IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE

U.Z. Irgasheva, U.U. Ismailov
Samarkand Medical Institute, Uzbekistan
Department of General Practitioners' Training №1
The department's chairperson –
Prof. N.M. Kamolov
The project's advisor – Prof. N.M. Kamolov

Цель исследования – оценить эффективность инъекционной формы блокатора 5-липосигеназы кверцетина (торговое название «Корвитин») у больных хронической сердечной недостаточностью (ХСН). Материал и методы. Были исследованы 13 больных (8 мужчин, 5 женщин) с ХСН в возрасте от 51 до 68 лет. Среди них преобладали пациенты с III и IV функциональным классом (соответственно 6 и 4 больных) ХСН, II функциональный класс был выявлен у 3 больных. Базисное лечение ХСН включало: нитраты, β -блокаторы, ингибиторы АПФ, блокаторы медленных кальциевых каналов, диуретики и антикоагулянты. В зависимости от метода лечения все больные разделены на две группы. 1-ю группу составили 8 больных, им был назначен корвитин внутривенно по 0,25 г 2 раза в первые сутки, на 2–10 сут. – 0,25 г 1 раз. Контрольную группу составили 5 пациентов только с базисным лечением. Результаты и обсуждение. У больных первой группы в ходе лечения были выявлены следующие эффекты корвитина: уменьшение интенсивности боли (на 1–2 дня раньше), одышки (на 4–5 день), периферических отеков (на 7–8 день), гепатомегалии (на 7–8 день), застойных хрипов в легких (на 9–10 день). Динамика ЭКГ заключалась в урежении ритма (у 4 больных нормализация), в снижении сегмента S-T (у 7 больных) и эктопической активности (у 5 больных). У 6 больных с аритмией из 1-й группы после лечения наблюдалось уменьшение ЧСС до нормальных показателей. На ЭхоКГ (у 10 больных) было увеличение фракции выброса, увеличение конечного систолического и снижение конечного диастолического объема, уменьшение электрической активности миокарда левого желудочка. Таким образом, результаты исследования позволяют рекомендовать корвитин в качестве средства метаболической терапии при ХСН и свидетельствуют о необходимости дальнейшего изучения возможных терапевтических эффектов препарата.

**ПРОФИЛАКТИКА ПОРАЖЕНИЙ
ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ
У БОЛЬНЫХ ЛИМФОБЛАСТНЫМИ
ЛЕЙКОЗАМИ**

Ж.К. Кадыров, Д.К. Салиев, У.А. Таиров
Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан
Кафедра госпитальной терапии с курсом гематологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. К.К. Салиев
Научный руководитель – д.м.н., проф. К.К. Салиев

**PREVENTION OF THE DEFEAT
OF THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM
IN PATIENTS WITH LEUKEMIA
LYMPHOBLASTIC**

J.K. Kadyrov, D.K. Saliev, U.A. Tairov
Andijan State Medical Institute, Uzbekistan
Department of Hospital Therapy with a course
of Hematology
Head of Department – DMSci, Prof. K.K. Saliev
The project's advisor – DMSci, Prof. K.K. Saliev

По данным литературы, рост частоты поражения центральной нервной системы (ЦНС) у больных острыми лейкозами – плохой признак. Цель исследования – изучение эффективности краниального облучения в профилактике и лечении больных ОЛЛ, входящих в группу риска развития рецидива. Материалом для исследования послужили 62 больных: 35 мужчин и 27 женщин с ОЛЛ в возрасте от 14 до 48 лет. Обследованные были распределены на 2 группы: в 1-ю группу вошли 38 (61,3 %) больных со стандартным риском развития рецидива, во 2-ю группу – 24 (38,7 %) с высоким риском развития рецидива, у которых лейкоцитоз был $30 \times 10^9/\text{л}$ и более. Результаты. В 1-й группе из 38 обследованных 28 больных с ОЛЛ подвергались краниальному облучению, а 10 больным профилактика рецидива ЦНС проводилась без краниального облучения. Анализ результатов исследования показал, что из 28 больных с ОЛЛ, получавших краниальное облучение, наблюдалось всего лишь 2 (7,1%), случая рецидива поражения ЦНС, из 10 больных с ОЛЛ при полной ремиссии без краниального облучения наблюдался у 2 (20 %) рецидив ЦНС, т.е. в 3 раза чаще. Для профилактики нейрорлейкоза у больных с ОЛЛ при полной ремиссии необходимо краниальное облучение головного мозга.

**ВЗАИМОВЛИЯНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ
АКТИВНОСТИ
СИМПАТИКО-АДРЕНАЛОВОЙ СИСТЕМЫ
И СОСТОЯНИЯ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ
У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ
ПАТОЛОГИЕЙ**

С.Ж. Камилова, Д.П. Бобоева,
Д.Н. Усманова
Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан
Кафедра факультетской терапии и народной медицины
Зав. кафедрой – проф. М.А. Хужамбердиев
Научный руководитель –
проф. М.А. Хужамбердиев
**INTERFERENCE CHANGES IN THE ACTIVITY
SIMPATICO-ADRENAL SYSTEM
AND THE IMMUNE SYSTEM IN PATIENTS
WITH CARDIOVASCULAR DISEASE**

S.Zh. Kamilova, D.P. Boboyev, D.N. Usmanov
 Andijan State Medical Institute, Uzbekistan
 Department of Faculty of Therapy and Traditional
 Medicine
 The department's chairperson –
 Prof. M.A. Huzhamberdiev
 The project's advisers – Prof. M.A. Huzhamberdiev

Целью нашей работы явилось изучение функционального состояния симпатико-адреналовой и иммунной систем, а также их взаимовлияния у больных хронической ишемической болезнью сердца. Нами обследованы 20 больных с ХИБС (16 мужчин и 4 женщины; средний возраст – $54,1 \pm 4,3$ года). Контрольную группу составили 5 практически здоровых лиц, не имеющих патологии нейрогормональной системы (средний возраст составил $45,6 \pm 2,3$ года). Лабораторное иммунологическое обследование состояло из определения в крови общего содержания лейкоцитов, лейкоцитарной формулы, скорости оседания эритроцитов (СОЭ). Неспецифическую иммунологическую реактивность исследовали также с помощью интегральных лейкоцитарных индексов, рассчитывая лейкоцитарный индекс (ЛИ), лейкоцитарный индекс интоксикации (ЛИИ) Кальф-Калифа, индекс сдвига лейкоцитов (ИСЛ), лимфоцитарно-гранулоцитарный индекс (ИЛГ), общий индекс (ОИ), индекс соотношения лимфоцитов и моноцитов (ИСЛМ). Результаты изучения интегральных показателей лейкограммы показали изменение подавляющего большинства лейкоцитарных индексов. При этом одни из них (ЛИ, ИЛГ, ОИ, ИСЛМ) повышаются, а другие (ЛИИ, ИСЛ, ИСНЛ) снижаются. Причины выявленных сдвигов в характеристиках неспецифической резистентности организма и иммунного статуса у больных, по-видимому, связаны с многими обстоятельствами. Сдвиги в системе иммунитета связаны с воздействием нейрогуморальных факторов на иммунную систему в процессе адаптации организма. Таким образом, эти данные, так же как и результаты исследования типов адаптационных реакций у больных с ХИБС, указывают на имеющиеся у них изменения в показателях неспецифической резистентности организма.

ПРИНЦИПЫ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМИ ЛИМФОБЛАСТНЫМИ ЛЕЙКОЗАМИ

М.К. Каримов, У.Х. Исаков
 Андижанский государственный медицинский
 институт, Узбекистан
 Кафедра госпитальной терапии
 и эндокринологии
 Зав кафедрой – проф. К.К. Салиев

Научный руководитель – проф. К.К. Салиев
 PRINCIPLES OF TREATMENT
 OF PATIENTS WITH ACUTE LEUKEMIA
 LIMFOBLAST
 U.H. Isakov, M.K. Karimov
 Andijan State Medical Institute, Uzbekistan
 Department of Hospital Therapy
 and Endocrinology
 The department's chairperson –
 Prof. K.K. Saliev
 The project's advisor – Prof. K.K. Saliev

Обследованы 13 больных с острыми лимфолейкозами (лимфобластный вариант). Результаты. В результате проведения лечения 9 (69,2%) больным из 13 нам удалось получить длительную полную клиническую и гематологическую ремиссию, что составило 69,2%. В том числе 1 (11,2%) больной продолжает жить (6,5 года). Ему мы прекратили поддерживающую терапию (ПТ). У 3 из 9 (33,3%) больных длительность ремиссии составляет уже 3–4 года, у 3 (33,3%) медиана выживаемости составляет 2–3 года, еще у 2 (22,2%) – от 1 до 1,5 года. Из 13 у 3 (23%) больных длительная ремиссия составляет 5–8 мес., еще у 1 (7,7%) с недифференцированным вариантом острого лейкоза не удалось достичь длительной ремиссии. В связи с этим наступили цитопенические, геморрагические осложнения в виде язвенно-некротического стоматита, септикопиемии, дисбактериоза и, несмотря на проведенный усиленный протокол (7+3) в комплексе дезинтоксикационной, антибактериальной терапии, трансфузии тромбоконцентрата, лейкомасты, плазмы крови и других симптоматических лечебных мероприятий констатирован летальный исход. Заключение. Полученные нами данные позволяют указать, что принципы современной терапии острых лейкозов складываются из многоэтапных программированных схем лечения. При строгом соблюдении трех этапов (получение индукции ремиссии, подкрепление полученной ремиссии, постоянно поддерживающая полихимиотерапия) возможно достичь желаемого эффекта. Выживаемость до 5 лет и более в постремиссионном периоде означает выздоровление от такого грозного заболевания, каким является острый лимфобластный лейкоз.

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ У БОЛЬНЫХ С ОБОСТРЕНИЕМ ХОБЛ

О.Н. Карпова
 Смоленская государственная медицинская
 академия
 Кафедра факультетской терапии

Зав.кафедрой – проф. А.А. Пунин
Научный руководитель – проф. А.А. Пунин
MICROBIOLOGICAL EXAMINATION
OF THE SPUTUM IN PATIENTS SUFFERING
FROM COPD
O.N. Karpova
Smolensk State Medical Academy
Department of Faculty therapy
The department's chairperson – Prof. A.A. Punin
The project's advisor – Prof. A.A. Punin

Цель исследования: выделение микрофлоры из образцов мокроты больных с обострением ХОБЛ. Материал и методы. Проведено микробиологическое исследование мокроты 55 больных с обострением ХОБЛ. Материал засеивали полуколичественным методом «тампон/петля». Идентификация микроорганизмов проводилась общепринятыми методами. Результаты и обсуждение. При бактериологическом исследовании мокроты возбудители были выделены в 74% случаев (41 пациент), в 26 % случаев (14 пациентов) роста микроорганизмов не было. У пациентов с тяжелым течением ХОБЛ выявлялись: *Haemophilus influenzae* (*H.infl*) (6), *Acinetobacter baumannii* (*A.baum*) (3), *Streptococcus pneumoniae* (*S.pneum*) (1), *Staphylococcus aureus* (MRSA) (1), *Haemophilus parainfluenzae* (*H.parainfl*) (3), *Pseudomonas aeruginosa* (*P.aeruginosa*) (1), *Enterobacter cloace* (*E. Cloace*) (1), *Klebsiella pneumoniae* (*K.pneumoniae*) (2), ассоциация микроорганизмов: *Serratia marcescens* с MRSA; *H.infl* и MSSA; *A.baum* и *S.pneum* (2); *P.aeruginosa* и *A.baum* и *K.pneumoniae*; *Achromobacter xylosoxidans* и *E.coli* и *P.aeruginosa*; *Achromobacter spp* и *H.Infl*. У 9 пациентов роста флоры выявлено не было. У пациентов со средней степенью тяжести были выделены: *E. Cloace* (1), *A.baum* (1), *H.Infl* (4), *P.aeruginosa* (1), ассоциации микроорганизмов: *Klebsiella ozaenae* и MRSA; *H.infl* и *A.baum*; *E.coli* и *P.aeruginosa* и *H.parainfl*; *H.infl* и *S. pneum*; *H. infl* и *K. pneumoniae*. У 6 пациентов роста микроорганизмов не выявлено. При легком течении ХОБЛ были выделены: *H.parainfl* (2). У 1 пациента роста флоры не было. Выводы. При проведении данного исследования в 74 % случаев из мокроты пациентов с обострением ХОБЛ были выделены микроорганизмы. Наиболее часто в мокроте определялась *H. infl* (27%), *A. baum* (13%), *H.parainfl* (11%), *P.aeruginosa* (9%), пятое место делят между собой *S.pneum* (7%) и *K.pneumoniae* (7%).

ВЛИЯНИЕ ЦИКЛОФЕРОНА НА ПРОЦЕСС
ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ
С ПОСТГРИППОЗНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ
С.А. Китьян, У.С. Турсунов
Андижанский государственный медицинский
институт, Узбекистан

Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.Ю.Турсунов
Научный руководитель – д.м.н., проф.
С.Ю.Турсунов
INFLUENCE OF CYCLOPHERON
ON THE PROCESS OF RECOVERY
IN PATIENTS WITH POSTINFLUENZAL
COMPLICATIONS. A. Kitjan, U.S. Tursunov
Andizhan State Medical Institute, Uzbekistan
Department of Propaedeutics of Internal Diseases
The department's chairperson –
DMSci, Prof. S. Yu. Tursunov
The project's advisor – DMSci, Prof. S. Yu. Tursunov

Основной причиной обращения больных ОРВИ за медицинской помощью является развитие обострений, которые представляют собой очаговые и крупозные пневмонии, бронхиты, фарингиты и т.д. Цель исследования – изучить эффективность препарата циклоферона, низкомолекулярного индуктора эндогенного интерферона для лечения осложнений ОРВИ. Исследование проводилось в период зимнего подъема заболеваемости гриппом и другими острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) в отделении терапии с участием 58 больных острыми пневмониями и бронхитами в возрасте от 25 до 60 лет. Основную группу составили 38 человек, которые получали циклоферон по 0,25 г 1 раз в день, первые две инъекции ежедневно, затем через день, всего 10 инъекций, в сочетании с основным лечением. Выяснилось, что в контрольной группе вышеуказанные параметры были более продолжительными, в среднем на 2–3 дня. Переносимость и безопасность препарата циклоферон были хорошими. Таким образом, подтверждена клиническая эффективность лечебного использования циклоферона в период высокой заболеваемости ОРВИ.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ БРОНХИАЛЬНОЙ
АСТМЫ
Д.А. Кодиров, Ю.Р. Парпиева, И.У. Ганиева
Андижанский государственный медицинский
институт, Узбекистан
Кафедра подготовки врачей общего профиля №1
Зав.кафедрой – проф. З.С.Салахиддинов
Научный руководитель –
проф. З.С. Салахиддинов
THE PREVALENCE OF BRONCHIAL ASTHMA
D.A. Kodirov, Y.R. Parpiev, I.U. Ganieva
Andijan State Medical Institute, Uzbekistan
Department Of General Practitioners' Training № 1
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov
The project's advisor –
DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

В мире бронхиальной астмой страдают более 100 млн. человек. Эпидемиологические ис-

следования, проводимые последние 25 лет, свидетельствуют, что БА поражено 5% взрослого населения и около 10% детей в мире. По официальным данным, в г.Ташкенте распространенность БА составляла 3,6 на 1000 населения в 1984г., а в 1996г. она увеличилась в 4 раза – до 12,3 (А.М.Убайдуллаев, М.А.Якимова, 1985, 1996). Следует отметить, что БА часто диагностируется поздно. Это способствует прогрессивному росту количества больных с потерей трудоспособности. Все статистические данные в странах СНГ, как правило, базируются на показателях, полученных по обращаемости пациентов в лечебные учреждения. Данные, полученные таким образом, не соответствуют истинной распространенности заболевания, так как многие больные не обращаются в медицинские учреждения по разным причинам, либо врачи не устанавливают им диагноз астмы особенно на ранних стадиях болезни и в легких случаях. К низким показателям распространенности БА приводят также отсутствие четких критериев диагностики. У значительной части больных БА диагноз устанавливается с опозданием на 2–6 лет. БА вызывается многочисленными причинами, которые варьируют у разных больных и у одного и того же больного в разное время. Чем продолжительнее течение БА, тем большее значение приобретают различные неспецифические стимулы и перекрестная аллергия.

ВЫЯВЛЕНИЕ ЛЕТУЧИХ АМИНОВ В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

Г.И. Кодирова, Э.Л. Арутюнова, Д.Н. Усманова,
Д.П. Бобоева

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра факультетской терапии и народной медицины

Зав.кафедрой – д.м.н. проф. М.А. Хужамбердиев
Научный руководитель –

д.м.н. проф. М.А. Хужамбердиев

IDENTIFICATION OF VOLATILE AMINES IN
EXHALED AIR OF PATIENTS

WITH MYOCARDIAL INFARCTION

G.I. Kodirova, E.L. Arutyunova, D.N. Usmanov,
D.P. Boboyeva

Andijan State Medical Institute, Uzbekistan

Departments therapy and traditional medicine

The department's chairperson – DMSci, Prof.

M.A. Huzhamberdiev

The project's advisers –

DMSci, Prof. M.A. Huzhamberdiev

Цель работы – изучение летучих метаболитов биогенных аминов в выдыхаемом воздухе (ВВ) и разработка газоаналитического метода диагностики ишемической болезни сердца (ИБС).

Материалы и методы. Исследуемые (48 чел.) в условиях стационара рандомизированы на 2 группы: первую группу (контрольная) составили 20 клинически здоровых мужчин в возрасте от 30 до 44 лет; вторую группу – 28 мужчин в возрасте 33–63 года, с диагнозом «ИБС, острый инфаркт миокарда с зубцом Q (QMI)». Диагноз у всех пациентов выставлен на основании данных клинического наблюдения, лабораторного анализа и функциональной диагностики. По разработанной методике анализ ВВ на газоанализаторе аминов проводился в два этапа – получение пробы ВВ и измерение пробы ВВ. Обследование больных QMI проводилось при поступлении, далее на 7–8-е сутки пребывания в стационаре и на 12–14-е сутки. Результаты. Изучая выведение летучих метаболитов биогенных аминов в ВВ у здоровых (20 чел.) и больных ИБС QMI (28 чел.), мы установили, что выведение летучего метаболита биогенных аминов (диэтиламина) у клинически здоровых мужчин составило $74 \pm 2 \times 10^{-9}$ г/л. При обследовании больных QMI в первые дни поступления в стационар установлено повышенное содержание летучих метаболитов биогенных аминов в ВВ и составило $879 \pm 261 \times 10^{-9}$ г/л, что в 11,8 раза ($p < 0,05$) превышает показатель контрольной группы. На 7–8-е сутки содержание аминов в ВВ у больных QMI понизилось до $582 \pm 212 \times 10^{-9}$ г/л, что в 7,8 раза ($p < 0,05$) превысило показатель здоровых. На 12–14 сутки отмечалось значительное снижение содержания аминов в ВВ у больных QMI до $301 \pm 87 \times 10^{-9}$ г/л, что в 4 раза ($p < 0,05$) выше показателей контрольной группы. Выводы. Анализ ВВ дает интересный ключ к биохимическим основам многих болезней, причины которых пока неизвестны.

ОСОБЕННОСТИ АМИНОКИСЛОТНОГО СПЕКТРА СЫВОРОТКИ КРОВИ

ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНЫХ НЕОПЛАЗИЯХ

Е.В. Кондратьева, М.В. Мухачева

Кировская государственная медицинская академия

Кафедра неврологии, нейрохирургии

и медицинской генетики

Зав. кафедрой – д. м. н., проф. Б.Н. Бейн

Научный руководитель –

д. м. н., проф. Б.Н. Бейн

BLOOD SERUM AMINE ACIDS

AT CEREBRAL TUMORS

E.V. Kondratyeva, M.V. Muhacheva

Kirov State Medical Academy

Department of Neurology, Neurosurgery

and Medical Genetics

The project's advisor – DMSci, Prof. B.N. Bein

The project's advisor – DMSci, Prof. B.N. Bein

Интегральное рассмотрение состояния организма при патологии онкологического профи-

ля невозможно без описания метаболического статуса, поэтому целью работы стало исследование аминокислотного статуса пациентов с опухолями головного мозга (ОГМ). Были сформированы 3 группы: контрольная (30 здоровых людей), пациенты с ОГМ и с хроническим нарушением мозгового кровообращения (по 30 человек). Произведено измерение уровня 18 аминокислот в сыворотке крови. Установлено, что изученные состояния существенно различаются между собой и с уровнем контрольной группы по содержанию в сыворотке крови валина, лейцина, изолейцина и треонина. Валин, лейцин, треонин и изолейцин демонстрируют снижение у пациентов с ОГМ, тогда как при хронической гипоксии мозга достоверное снижение обнаружено лишь для лейцина. Установлено, что ОГМ оказывает негативное действие на концентрацию лизина, метионина, гистидина и тирозина в сыворотке крови. Анализ содержания триптофана и фенилаланина выявил падение их уровня, в то же время при мозговой гипоксемии достоверное снижение установлено только для фенилаланина. Для аланина, аспарагина, глутамина и аргинина установлен регресс уровня в обеих опытных группах. Глицин демонстрирует значимое снижение лишь у больных с ОГМ. Показано, что ОГМ сопровождается снижением концентрации пролина, тогда как гипоксемия мозга проявляется нарастанием его уровня. При оценке уровня 18 сывороточных аминокислот установлено, что наличие ОГМ способствует снижению большинства из них, кроме цистеина и серина, а хроническая гипоксия мозга отражается на содержании лишь некоторых аминокислот. Интересна динамика изменения концентрации пролина, демонстрирующего противоположные тенденции для ОГМ и хронического нарушения мозгового кровообращения.

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЕГЕТАТИВНОГО БАЛАНСА У ЛИЦ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

И.Е. Коробка

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра медицинской кибернетики и информатики

Зав.кафедрой – д.м.н., проф. Т.В. Зарубина
Научный руководитель – к.м.н. Е.Г. Яковлева

INVESTIGATION OF VEGETATIVE BALANCE IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSIA

I.E. Korobka

N.I. Pirigov Russian State Medical University
Department of Medical Cybernetics and Computer Science

The department's chairperson –

DMSci, Prof. T.V. Zarubina

The project's advisor – PhD E.G. Iakovleva

Актуальность. АГ сохраняет статус важной проблемы для современного практического здравоохранения и научной деятельности. АГ – трудно диагностируемое на ранних стадиях заболевание. В настоящее время существуют методы для первичного выявления признаков АГ, однако они требуют немалых финансовых, временных затрат, к тому же ни один из них нельзя считать «золотым стандартом» в ранней диагностике АГ. Поэтому актуальным представляется внедрение в медицинскую практику методов диагностики, с помощью которых выявлялись бы ранние признаки АГ, с целью оказания эффективной профилактики и лечения до того, как возникнут изменения в органах-мишенях. Одним из перспективных неинвазивных методов исследования является метод ГРВ (газоразрядной визуализации). Продолжительность исследования 5 мин. Цель работы – исследовать взаимосвязь между параметрами, полученными методами газоразрядной визуализации (ГРВ), кардиоинтервалографии (КИГ) и психологическими тестами, выявляющими тревожность и вегетативные нарушения у больных с артериальной гипертензией. Цель работы предполагает выполнение следующих задач: исследовать параметры, полученные методами КИГ и ГРВ на наличие корреляционных отношений, в зависимости от степени АГ больных; исследовать взаимосвязь между параметрами, полученными методом газоразрядной визуализации (ГРВ) и психологическими тестами, выявляющими вегетативные нарушения у лиц с АГ; оценить показатели variability сердечного ритма и ГРВ-показатели у пациентов с разным уровнем вегетативного дисбаланса. Научная новизна работы. Впервые проводится исследование корреляции между методом ГРВ и КИГ. Результаты. Высокая чувствительность и специфичность метода ГРВ позволяет использовать его для выявления ранних стадий артериальной гипертензии.

ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПО АНКЕТЕ ВОЗ, ЕЁ СВЯЗЬ С ИБС И ФАКТОРАМИ РИСКА ИБС
Б.Х. Кулдашев, С.А. Китьян

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.Ю. Турсунов

Научный руководитель –
д.м.н., проф. С.Ю. Турсунов
STUDYING OF PREVALENCE OF THE PAIN SYNDROME UNDER THE QUESTIONNAIRE OF WHO, ITS COMMUNICATION WITH IHD AND ITS RISK FACTORS

B.H. Kuldashov, S.A. Kitjan

Andizhan State Medical Institute, Uzbekistan
 Department of propaedeutics of internal diseases
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. S.Yu. Tursunov
 The project's advisor –
 DMSci, Prof. S.Yu. Tursunov

Представительная выборка из 1200 человек мужского населения г. Андижана обследована по стандартной программе. В ходе обследования проводился опрос по стандартной кардиологической анкете ВОЗ, измерение артериального давления, антропометрия, регистрация ЭКГ покоя в 12-ти стандартных отведениях с последующей оценкой по Миннесотскому протоколу, исследование уровня холестерина, триглицеридов, холестерина плазмы крови. Нашей целью было изучение распространённости болевого синдрома в популяции мужчин 40–59 лет. Сравнивались различные варианты болевого синдрома, нехарактерные и характерные для стенокардии напряжения по кардиологической анкете. Так, боль и неприятные ощущения в грудной клетке без иррадиации продолжительностью более 30 с и не связанные с физической нагрузкой были отмечены в 26,8% случаев. Связь болевого ощущения с физической нагрузкой, продолжительностью до 10 с и проходящего после прекращения нагрузки отмечали 22% мужчин. Загрудинные боли, связанные с физической нагрузкой, и прекращающиеся после приёма нитроглицерина и прекращающиеся физической нагрузкой, отмечали 15% мужчин. Наличие болей с атипичной локализацией отмечено у 5,6%. Анализ распространённости болевого синдрома у лиц с АГ показал более высокую частоту жалоб на «боли и неприятные ощущения в грудной клетке» у лиц с АГ. Боль в грудной клетке, связанная с физической нагрузкой, одинаково часто встречалась у лиц с АГ и без неё. Также изучалась связь болевого синдрома у лиц, имеющих гиперхолестеринемию, гипо- α -холестеринемию, гипертриглицеридемию. Мы отметили частоту различных вариантов болевого синдрома при наличии факторов риска ИБС. Это наталкивало нас на углубленное клинко-инструментальное обследование лиц с болевым синдромом в плане определения распространённости ИБС.

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕКСИДОЛА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ПУТЯХ ВВЕДЕНИЯ

И.С. Куликова
 Астраханская государственная медицинская академия
 Кафедра фармакологии
 Зав. кафедрой – д.м.н. Д.Ш. Дубина
 Научные руководители – д.м.н. Д.Ш. Дубина,

д.м.н. Т.А.Эсаулова
 THE ANALISIS OF MEXIDOL'S
 EFFECTIVENESSES WITHIN DIFFERENT
 WAYS OF ADMINISTRATION
 I.S. Kulikova
 Astrachan state medical academy
 Department of Pharmacology
 The department's chairperson –
 DMSci D.Sh. Dubina
 The project's advisors – DMSci D.SH. Dubina,
 DMSci T.A. Esaulova

Цель: оценить эффективность внутривенного и лимфотропного введения мексидола при дисциркуляторных энцефалопатиях. Под наблюдением находились 22 пациента терапевтического отделения негосударственного учреждения здравоохранения медико-санитарной части, принимавшие лечение по поводу дисциркуляторной энцефалопатии гипертонического генеза. Пациентам обеих групп проводилась комплексная терапия: вазоактивная (кавинтон) и гипотензивная (ингибитор АПФ, диуретики, β -блокаторы). Первая группа включала 10 пациентов, которым проводилось заушное лимфотропное введение мексидола в дозе 1 мл (с предварительным введением 2 мл 0,25% раствора новокаина) №10, вторая группа – 12 пациентов, получающих мексидол внутривенно по 4 мл, № 10. Оценка динамики течения заболевания проводилась по специально разработанным анкетам. Результаты. В ходе лечения произошла стабилизация артериального давления в обеих группах. На четвертый день лечения у пациентов обеих групп отмечалось снижение головокружения, интенсивности головной боли, зафиксировано уменьшение чувства тревоги. Выводы. Использование лимфотропного заушного пути введения позволяет уменьшить дозу вводимого лекарственного средства, что влечёт за собой снижение экономических затрат на лечение.

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ЭНДОТЕЛИАЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ У ПАССИВНО КУРЯЩИХ ЖЕНЩИН ДЕТОРОДНОГО ПЕРИОДА, СТРАДАЮЩИХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

А.Ю. Кулинкович
 Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
 Кафедра терапии Московского факультета
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.П. Арутюнов
 Научный руководитель – к.м.н. Н.А. Былова
 THE STUDY OF EFFECTS OF VARIOUS
 HYPOTENSIVE DRUGS ON ENDOTHELIAL
 FUNCTION IN FEMALE PASSIVE SMOKERS
 OF REPRODUCTIVE AGE SUFFERING
 FROM ARTERIAL HYPERTENSION
 A.U. Kulinkovich
 N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of internal diseases
The department's chairperson –
DMSci, Prof. G. P. Arutyunov
The project's advisor – PhD N.A. Bylova

Целью данного исследования явилась оценка влияния различных групп гипотензивных препаратов на артериальное давление, маркеры эндотелиальной дисфункции и СРБ у пассивно курящих женщин детородного периода, страдающих артериальной гипертонией. В исследование были включены 180 пациенток женского пола в возрасте старше 18 лет, имеющих уровень артериального давления больше 140/80 мм рт. ст. \leq 180/105 мм рт. ст., стабильное состояние в течение последних 4 недель, отсутствие постоянной гипотензивной терапии, пассивное курение, повышенный уровень маркеров эндотелиальной дисфункции. Все включенные в исследование пациенты были рандомизированы в 4 группы: небивалол, тарка, физиотенз, плацебо. В ходе исследования проводились: общий осмотр, измерение артериального давления, ЧСС, скорости пульсовой волны, индекса аугментации; определение уровней СРБ, мг/л, VCAM, нг/мл, ICAM, мг/мл, TPA, нг/мл, PAI-1, нМ/л. Проведение исследования было одобрено локальным этическим комитетом РГМУ и 4ГКБ. Результаты. Небивалол оказал большее влияние на ЧСС: на фоне применения небивалола к 5 неделе исследования ЧСС составила 60 уд. в мин., что было статистически достоверно ниже, чем в других исследуемых группах ($p < 0,05$). В настоящее время отводится большое внимание ЧСС у пациентов с сердечно-сосудистой патологией, независимым факторам риска развития сердечно-сосудистых осложнений, и в частности ОНМК по ишемическому типу. Тарка в большей степени повлиял на цифры артериального давления, а также на уровни молекул адгезии. Выводы: использование небивалола у пассивно курящих пациенток должно сопровождаться уменьшением количества ОНМК. А применение тарка, вероятнее всего, будет более эффективно в группе пассивно курящих пациенток с измененной функцией эндотелия.

НЕИНВАЗИВНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СИСТЕМНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У БОЛЬНЫХ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНСУЛЬТА

О.А. Кучерявенко, И. Сун-Чер, К.А. Салимов,
М.К. Бодыхов
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра фундаментальной и клинической
неврологии и нейрохирургии
Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН,
д.м.н., проф. В.И. Скворцова

Научный руководитель – к.м.н. М.К. Бодыхов
NONINVASIVE ASSESSMENT OF SYSTEMIC
HEMODYNAMICS IN PATIENTS
WITH ACUTE STROKE

О.А. Kucheryavenko, I. Sun-Cher, K.A. Salimov,
M.K. Bodychov
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Fundamental and Clinical
Neurology and Neurosurgery
The department's chairperson – Cor. Mem.
of RAMS, DMSci, Prof. V.I. Skvortsova
The project's advisor –
PhD M.K. Bodychov

ЦВЗ остаются важной медицинской проблемой. В связи с этим в регионах РФ открываются нейрореанимационные отделения для больных с инсультом, обладающие широкими возможностями мониторинга и коррекции жизненно важных функций, в том числе и гемодинамики. Несмотря на простоту измерения АД и ЧСС и исследования в этой области, остается неизвестным, какие их значения необходимо поддерживать в острейшем периоде заболевания для обеспечения лучшего исхода. Цель исследования: определение показателей центральной гемодинамики, влияющих на течение и исход инсульта. В остром периоде инсульта обследованы 56 больных (средний возраст $68,8 \pm 12,7$ года). Начиная с 1-х суток заболевания проводилась динамическая оценка неврологического (по шкале NIH) и соматического статусов, неинвазивное определение системной гемодинамики методом интегральной реографии тела («Диамант», С.-Петербург). Статистическая обработка данных проводилась в программе SPSS. При корреляционном анализе по Спирмену не получено достоверных корреляций между показателями АД (систолического, диастолического, среднего) в 1-е сутки инсульта и клиническим баллом по NIH, оцениваемым в динамике до 21-х суток инсульта. При оценке сердечного индекса (СИ) достоверных корреляционных связей с баллом по NIH также получено не было, что, по всей видимости, объясняется наличием положительных корреляционных связей между ЧСС и баллом по NIH ($r = 0,39$, $p = 0,035$) и отрицательных между ударным индексом (УИ) и баллом по NIH ($r = -0,33$, $p = 0,047$). Выявлена положительная корреляционная зависимость между индексом общего периферического сопротивления сосудов (ИОПСС) и баллом по NIH ($r = 0,32$, $p = 0,02$). Таким образом, для дальнейшего благоприятного течения инсульта необходимо стремиться к поддержанию адекватных значений ЧСС, УИ и ИОПСС в 1-е сутки заболевания.

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА
В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ
БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА
И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

Т.В. Кучумова, В.А. Черненко, Е.В. Шарая
Оренбургская государственная медицинская
академия

Курс лечебной физической культуры
и врачебного контроля

Зав. курсом – В.А. Чернов

Научные руководители –

В.А. Чернов, С.Н. Михайлов

ISSUES OF THERAPEUTIC PHYSICAL
TRAINING IN REHABILITATION PATIENTS
WITH STOMACH ULCER AND DUODENAL
ULCER

T.V. Kuchumova, V.A. Chernenok, E.V. Sharaya
Orenburg State Medical Academy

Course of Medical Physical Training and Medical
Monitoring

The department's chairperson – V.A. Chernov

The project's advisors –

V.A. Chernov, S.N. Mihailov

Цель – изучить вопросы лечебной физической культуры (ЛФК) в реабилитации больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки. В гастроэнтерологическом отделении ММУЗ «Клиническая больница восстановительного лечения» г. Оренбурга проходили курс реабилитации 50 больных с диагнозом: «Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Ремиссия». В процессе лечения и реабилитации мы обращали внимание на обязательное применение принципа индивидуализации при выполнении ЛФК. Основными ее задачами являются: урегулирование процессов возбуждения и торможения в центральной нервной системе, нормализация нервно-психологического тонуса больного, улучшение функции дыхания, кровообращения и пищеварения, окислительно-восстановительных процессов, противодействие различным осложнениям, сопровождающим язвенную болезнь (спаечные процессы, застойные явления и др.), повышение функционального состояния опорно-двигательного аппарата, нормализация мышечного тонуса, повышение мышечной силы, проприоцептивной чувствительности, выработка необходимых моторных качеств, навыков и умений. Рекомендуются утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, дозированная ходьба, тренировочная ходьба по ступенькам лестницы, дозированное плавание, самостоятельные занятия физическими упражнениями и др. Выполнение этих форм занятий необходимо проводить индивидуально, малогрупповым (4–6 чел.) и групповым (12–15 чел.) методами. Можно постепенно расширять двигательный режим больного. Таким образом, в процессе физической реабилитации язвенной бо-

лезни желудка и двенадцатиперстной кишки на стационарном этапе необходимо применять комплексный подход с обязательным включением ЛФК, с учетом соблюдения лечебного и двигательного режимов.

СРАВНЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ
ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ МЕТОДОВ
ОЦЕНКИ СОКРАТИМОСТИ ЛЕВОГО
ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ
ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

И.А. Лапик

Тверская государственная медицинская
академия

Кафедра внутренних болезней

стоматологического и педиатрического
факультетов

Зав. кафедрой – проф. В.Ф. Виноградов

Научный руководитель – доц. Д.В. Алексеев

COMPARISON OF DIFFERENT
ECHOCARDIOGRAPHIC METHODS
OF EVALUATION OF LEFT VENTRICULAR
CONTRACTILITY IN PATIENTS WITH ACUTE
MYOCARDIAL INFARCTION

I.A. Lapik

Tver State Medical Academy

Department of Internal Diseases of Stomatological
and Pediatric Faculties

Head of department – Prof. V.F. Vinogradov

Scientific adviser – Assoc. Prof. D.V. Alexeev

Цель: изучить сравнительную информативность различных эхокардиографических методов оценки сократимости левого желудочка (ЛЖ) у больных острым инфарктом миокарда (ОИМ). Задачи: 1. Оценить фракцию выброса (ФВ), индекс нарушения локальной сократимости (ИНЛС) и новый интегральный эхокардиографический показатель – структурно-функциональный индекс у больных ОИМ. 2. Сравнить указанные показатели при благоприятном и неблагоприятном течении ОИМ. Материалы и методы: обследованы 50 больных ОИМ: 39 (78%) мужчин и 11 (22%) женщин, средний возраст 59 ± 11 лет. Всем больным на 2-е сутки госпитализации проводили эхокардиографию с оценкой показателей геометрии и систолической функции ЛЖ. ФВ рассчитывали по методу дисков. ИНЛС оценивали по 16 сегментам. Структурно-функциональный индекс рассчитывали как отношение конечного диастолического размера ЛЖ к ФВ. При развитии смертельного исхода или кардиогенного шока/отека легких в стационаре течение ОИМ считали неблагоприятным. Результаты: течение ОИМ было относительно благоприятным у 38 (76%) пациентов, у 12 (24%) отмечалось неблагоприятное течение ОИМ. В группе больных с благоприятным течением ОИМ значения ФВ оказались статистически значимо больше ($50 \pm 8\%$), а

ИНЛС ($1,2 \pm 0,2$) и структурно-функциональный индекс ($1,2 \pm 0,3$) – меньше, чем при неблагоприятном течении ОИМ ($39 \pm 9\%$, $1,5 \pm 0,2$ и $1,8 \pm 0,6$ соответственно, все $p < 0,001$). Корреляционный анализ выявил статистически значимые умеренные корреляции всех изучаемых показателей с исходом заболевания. Выводы: 1. Значения ФВ, ИНЛС и структурно-функционального индекса существенно различаются у больных с благоприятным и неблагоприятным течением ОИМ. 2. Изученные эхокардиографические методы оценки сократимости ЛЖ обладают сопоставимой информативностью и могут с равным успехом использоваться у больных ОИМ.

КОМПЛЕКСНЫЙ И ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

З.П. Лемешевская

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра факультетской терапии

Зав.кафедрой – к.м.н. В.И. Шишко

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.П. Водоевич

THE COMPLEX AND DIFFERENTIATED

APPROACH TO TREATMENT

OF BRONCHIAL ASTHMA

Z.P. Lemeshevskaya

Grodno State Medical University, Belarus

Department of Faculty Therapy

The department's chairperson – PhD V.I. Shishko

The project's advisor –

DMSci, Prof. V.P. Vodoevich

Бронхиальная астма (БА) является гетерогенным, психосоматическим заболеванием. Цель исследования – доказать необходимость дифференцированного подхода в лечении БА с учетом состояния вегетативной нервной системы (ВНС) и психического состояния больного. Материалы и методы. Обследованы 123 человека с диагнозом БА. Пациенты разделены на 2 группы: 1-я – с преобладанием симпатического отдела ВНС, 2-я – с преобладанием парасимпатического отдела. Для определения вегетативного статуса использовали врачебный вопросник А.М. Вейна, индекс Кердо. Дифференцированное лечение получили 66 человек (53,7%) при обострении заболевания, 57 (46,3%) – лечение согласно стандартной схеме лечения БА. У пациентов БА легкой степени тяжести преобладает симпатический отдел ВНС в 41,2% ($p < 0,05$) по сравнению с парасимпатическим отделом (23,5% ($p < 0,05$)). Среди пациентов БА тяжелой формы парасимпатический отдел преобладал у 66,7% ($p < 0,05$), а симпатический тонус был в 33,3% случаев ($p < 0,05$). По данным госпитальной шкалы, у пациентов 2-й группы преобладала депрессия ($17,75 \pm 0,9$, $p < 0,05$) и был значитель-

но ниже уровень тревоги ($10,5 \pm 1,0$, $p < 0,05$), по сравнению с пациентами 1-й группы ($14,95 \pm 0,5$, $p < 0,05$), а уровень тревоги соответственно – $16,25 \pm 0,9$, $p < 0,05$. Больным с преобладанием парасимпатической нервной системы (2-я группа) замена адrenomиметиков на холинолитики, назначение больным с явлениями тревоги транквилизаторов, а явлениями депрессии – антидепрессантов позволила улучшить клиническое течение заболевания, а у больных с сопутствующей артериальной гипертензией – снизить дозу антигипертензивных средств на 50%. Дифференцированное лечение позволило ускорить купирование обострения в среднем на 1–2 дня по сравнению с группой пациентов, где проводилось стандартное лечение.

АНАЛИЗ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

А.С. Леонов

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра клинической фармакологии

Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН,

проф. Ю.Б. Белоусов

Научные руководители – к.м.н. А.А. Упницкий, д.м.н., проф. М.В. Леонова

ANALYSIS OF ADVERSE EFFECTS

OF CALCIUM ANTAGONISTS

IN HYPERTENSIVE PATIENTS IN CLINICAL

PRACTICE

A.S. Leonov

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Clinical Pharmacology

The department's chairperson –

Cor. Member of RAMS, Prof. Y.B. Belousov

The project's advisors – PhD A.A. Upnitskiy,

DMSci, Prof. M.V. Leonova

Цель работы: изучение нежелательных побочных реакций (НПР) у больных артериальной гипертензией (АГ) при приеме антагонистов кальция в клинической практике. Проанализированы 84 анкеты по НПР пациентов АГ (ср.возраст – 61,3 года, мужчин/женщин 64/20). Число анкет по препаратам: короткий нифедипин (НК) – 12 (коринфар – 4, кордафлекс – 2, нифедипин – 4, фенамон – 2), длительного действия (НД) – 30 (кордафлекс-ретард – 15, коринфар-ретард – 6, кордипин XL – 6, нифекард XL – 2, кальцигарт-ретард – 1); амлодипин – 39 (А) (амлодипин – 17, амлотоп – 6, нормодипин – 5, норваск – 4, кардилопин – 2, калчек – 2, веро-амлодипин – 2, тенокс – 1); другие – 3. Общее число НПР – 294; среднее число на 1 пац. (СЧ) – 3,5. Распределение

НПР по системам: ССС – 42,1%, ЦНС – 37,4%, кожа – 11,6%. Распределение НПР по препаратам: НПР ЦНС отмечались реже при приеме А, чем НК/НД; НПР ССС – чаще при приеме НК, чем НД и А; НПР кожи – чаще при НД, чем НК и А. Отеки чаще отмечались при приеме А, чем НК/НД (21,6% против 4,7% и 8,4%; $p < 0,001$); сердцебиение – реже при приеме А, чем НК/НД (6,7% против 19% и 18%; $p < 0,01$); головная боль – реже при А, чем НК/НД (5% против 14,3% и 12,6%; $p < 0,02$); приливы – чаще при приеме НК, чем НД и А (11,9% против 4,2% и 5,8% соответственно; $p < 0,05$); гипотония – только при НК/НД. СЧ НПР при приеме НК – 3,5, НД – 4, А – 3,1. Выявлены различия по СЧ НПР между оригинальными препаратами и дженериками – 2,79 и 3,61 ($p = 0,07$); оригинальным и дженериками НД-3 и 4,2 ($p < 0,05$), норваском и дженериками А – 1,5 и 3,3 ($p < 0,05$). 90–100% НПР оригинальных препаратов являются класс-специфическими, а у дженериков – до 50% неспецифических НПР. Различий НПР в зависимости от пола, возраста не было выявлено: СЧ у женщин/мужчин – 3,6/3,2; СЧ у лиц до/старше 60 лет – 3,7/3,3. Выводы. Оригинальные препараты антагонистов кальция длительного действия имеют лучшую переносимость у пациентов с АГ.

ВЛИЯНИЕ МЕКСИКОРА НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ОБМЕН У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Е.С. Лепехина, Е.Д. Евтерева

Волгоградский государственный медицинский университет
Кафедра внутренних болезней педиатрического
и стоматологического факультетов

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.Е. Стаценко

Научный руководитель –

д.м.н., проф. М.Е. Стаценко

INFLUENCE OF MEXICOR ON CARBOHYDRATE AND LIPID EXCHANGE IN PATIENT WITH CHRONIC HEART FAILURE AND METABOLIC SYNDROME

E.S. Lepechina, E.D. Evtereva

Volgograd State Medical University
Department of Internal Diseases of Pediatric
and Dental Faculties

The department's chairperson –

DMSci, Prof. M.E. Statsenco

The project's advisor –

DMSci, Prof. M.E. Statsenco

Цель – оценить эффективность мексикора в комбинированной терапии хронической сердечной недостаточности (ХСН) в сочетании с метаболическим синдромом (МС). Обследованы

60 пациентов 45–65 лет с ХСН II–III функционального класса с МС. Основная группа (30 человек) дополнительно к базисной терапии ХСН получала мексикор в дозе 0,4 г/сут перорально. Продолжительность исследования – 12 нед. Методы: оценка состояния углеводного обмена (глюкоза крови натощак, базальный уровень инсулина, инсулинорезистентность) и липидного обмена (общий холестерин, липопротеиды низкой плотности, липопротеиды высокой плотности, триглицериды, индекс атерогенности). Статистическая обработка проводилась на основе пакета анализов программ Excel. Результаты. К 12-й неделе исследования уровень глюкозы крови натощак у пациентов, получающих мексикор, снизился на 4%, в контрольной группе – на 0,9%. В основной группе базальный уровень инсулина снизился на 6,7%, в контрольной группе – на 0,9% ($p < 0,1$). Индекс Нома в основной группе снизился на 10,5%, в контрольной группе этот показатель снизился на 1,7% ($p < 0,05$). Достоверно уменьшился уровень ТГ крови на 19% и ЛПНП – на 19% у пациентов основной группы. В контрольной группе эти показатели снизились лишь на 5,8% и 5% соответственно. В обеих группах отмечено снижение индекса атерогенности, но в большей степени в основной группе ($p < 0,05$). Выводы. Цитопротектор мексикор в составе комплексной терапии ХСН снижает уровень триглицеридов и липопротеидов холестерина низкой плотности и оказывает благоприятное влияние на углеводный обмен за счет снижения выраженности инсулинорезистентности.

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА ПРИ ЭНДОГЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Н.Ю. Лещанкина, Э.И. Начкина, Е.Н. Егоркин
Мордовский государственный университет
им. Н. П. Огарева

Кафедра факультетской хирургии

Зав. кафедрой – проф. А. П. Власов

Научный руководитель – проф. А. П. Власов

PATHOGENETIC MECHANISMS OF MYOCARDIUM'S DAMAGE AT ENDOGENOUS INTOXICATION

N.U. Leschankina, E.I. Nachkina, E.N. Egorokin
N.P. Ogarev Mordovian State University

Department of Faculty Surgery

The department's chairperson – Prof. A. P. Vlasov

The project's advisor – Prof. A. P. Vlasov

Цель – изучение электрометаболических нарушений миокарда при эндотоксикозе с акцентом на выявление их основных патофизиологических механизмов. В основу работы положены экспериментальные исследования на собаках, которым воспроизводили синдром эндогенной

интоксикации путем моделирования перитонита. Проводили лабораторные исследования, позволяющие определить липидный спектр и интенсивность липидрегулирующих факторов биомембран миокарда, эритроцитов и тромбоцитов, состояние коагуляционно-литической системы крови. Показано, что при развитии синдрома эндогенной интоксикации отмечалось существенное увеличение интенсивности процессов перекисного окисления липидов и активности фосфолипазы А2 ткани миокарда. Указанные изменения коррелировали с модификацией липидного состава мембран кардиомиоцитов в виде увеличения детергентных форм липидных фракций (лизофосфолипидов, свободных жирных кислот), что определило дестабилизацию липидной матрицы мембран, а следовательно явилось причиной формирования электрической нестабильности миокарда как важнейшего проявления его токсического поражения. Были выявлены значительные мембранодеструктивные явления в форменных элементах крови, что коррелировало с их дисфункцией, определяя нарушения трофики ткани миокарда и прогрессирование токсического поражения сердца. Выявленное увеличение коагуляционного потенциала плазмы крови в сосудистом русле миокарда является важнейшим механизмом нарушения трофики и усугубления гипоксии ткани миокарда. Таким образом, в условиях эндогенной интоксикации возникают генерализованные повреждения клеточных мембран (миокарда и форменных элементов крови), что лежит в основе изменения функционального состояния исследованных структур, определяя важнейшие патогенетические звенья при токсическом поражении сердца.

КОРРЕКЦИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА МЕТОДОМ ТЭС-ТЕРАПИИ

А.Н. Луговой, В.Г. Борисенко, Е.А. Губарева, А.А. Басов, Р.О. Дамашаускас

Кубанский государственный медицинский университет

Кафедра общей и клинической патофизиологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.Х. Каде

Научный руководитель – д.м.н., проф. А.Х. Каде
CORRECTION OF ISHEMIC DAMAGE

OF MYOCARDIAL BY TES-THERAPY METHOD
A.N. Lugovoy, V.G. Borisenko, E.A. Gubareva,

A.A. Basov, R.O. Damashauskas

Kuban State Medical University

Department of General and Clinical Pathophysiology

The departments chairperson – DMSci, Prof. A.H. Kade

The projects advisors – DMSci, Prof. A.H. Kade

Проведен сравнительный анализ динамики биохимических показателей ишемического

повреждения миокарда (тропонина I, креатинфосфокиназы (КФК), креатинфосфокиназы МВ-фракции (КФК-МВ)) на фоне применения транскраниальной электростимуляции (ТЭС-терапии) и без неё в эксперименте и в клинике при лечении ИБС. Экспериментальные исследования были проведены на нелинейных крысах и разделены на 4 группы: контрольная группа (n = 20) – интактные животные; группа ложнооперированных животных (n = 20); группа сравнения (n = 20) – животные с моделированной ишемией миокарда; основная группа (n = 20) – животные с предварительным однократным сеансом ТЭС-терапии и последующим моделированием ишемии миокарда. При проведении клинических исследований были выделены 3 группы: контрольная группа (n = 20), группа сравнения (n = 30) – пациенты с острым коронарным синдромом (ОКС) со стандартным лечением и основная группа (n = 30) – пациенты с ОКС со стандартным лечением в комплексе с ТЭС-терапией. При анализе экспериментальных данных: в группе сравнения уровень тропонина I достигал 0,46 нг/мл, в то время как в основной группе он был в 2 раза ниже. КФК-МВ рассматривался в комплексе с общей КФК. В группе сравнения уровень данного показателя (1685,3 Ед/л) был более чем в 2 раза выше, чем в основной группе (719,1 Ед/л). Разница уровней тропонина I, КФК-МВ ($p < 0,05$) в указанных группах косвенно говорит о значительном снижении выраженности некроза кардиомиоцитов (КМЦ) вследствие повышения устойчивости к ишемическому повреждению. Клинические исследования показали, что использование ТЭС-терапии в комплексе со стандартным лечением приводит к снижению уровня маркеров некроза КМЦ и повышению частоты исходов ОКС в нестабильную стенокардию с 36,7% до 60,0%, что свидетельствует об уменьшении ишемического повреждения миокарда.

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА

Д.К. Максумова, Ю.Р. Парпиева, И.У. Ганиева
Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра подготовки врачей общего профиля №1
Зав.кафедрой –

д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов

PREVENTION AND TREATMENT

OF CHRONIC BRONCHITIS

D.K. Maksumova, Y.R. Parpiev,

I.U. Ganieva

Andijan State Medical institute, Uzbekistan

Department of General Practitioners' Training № 1

The department's chairperson –
DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov
The project's advisor –
DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

В профилактике бронхита большую роль играют ранняя санация очаговой носоглоточной инфекции, своевременное и рациональное лечение ОРЗ, пневмоний, борьба с «пассивным» курением, отсутствие контактов с больными ОРЗ, санитарное состояние помещений в школе и дома. Лечение рецидивирующего бронхита должно начинаться как можно раньше. Ребенок, перенесший на 1–2-ом году жизни острую респираторную вирусную инфекцию или острую пневмонию и повторно болеющий респираторными заболеваниями, протекающими с кашлем, требует совместного обсуждения с рентгенологом и ЛОР-специалистом для уточнения диагноза и комплексного лечения. При обострении бронхита назначается постельный режим на 5–10 дней, необходимо создание оптимального воздушного режима в помещении с частым проветриванием. Длительность антибактериальной терапии должна составлять 8–10 дней при условии одновременного лечения сопутствующих заболеваний. Показаны средства, разжижающие мокроту и способствующие ее отхаркиванию. Аэрозоли содо-солевых растворов или щелочных минеральных вод применяются в первые 7–10 дней болезни, затем продолжают аэрозоли фитонцидов или настоя ромашки с шалфеем. При гнойных эндобронхитах осуществляют курс бронхологических санаций. Необходимо применять препараты, повышающие неспецифическую резистентность организма и стимулирующие клеточный иммунитет. При стойкой гипогамма-глобулинемии проводится курс лечения гамма-глобулином. После обострения и в летний период рекомендуется лечение в местных пульмонологических санаториях.

**ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ
У БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ
ИНФЕКЦИОННО-АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ**
Д.К. Максумова, Ш.А. Хамидова, И.У. Ганиева
Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра подготовки врачей общего профиля №1
Зав.кафедрой – д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов
**FUNCTIONAL STATUS IN PATIENTS
WITH INFECTIOUS BRONCHIAL ASTHMA
OF ALLERGIC FORM**
D.K. Maksumova, Sh.A. Hamidova, I.U. Ganieva
Andijan State Medical Institute, Uzbekistan

Department of General Practitioners' Training № 1
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov
The project's advisor –
DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

Обследованы 126 больных с бронхиальной астмой инфекционно-аллергического генеза, поступивших в клинику в фазе обострения заболевания, в возрасте от 20 до 60 лет. Наблюдение проводилось в 4-х клинических группах больных, распределенных в зависимости от тяжести клинического течения заболевания. Реографическим методом исследовались изменения центральной и периферической гемодинамики, а также особенности кислородотранспортной функции крови. Гемодинамические сдвиги у обследованных групп больных различны. Так, у больных 1-й группы (бронхиальная астма I стадии, легкое течение) появляется тенденция к снижению минутного объема кровообращения ($МОК = 5,0 \pm 0,2$ л/мин), при этом частота сердечных сокращений и общее периферическое сопротивление (ОПС) в пределах нормы, систолическое артериальное давление (САД) снижено. У больных 2-й группы (бронхиальная астма I стадии, средняя тяжесть течения) достоверно снижено МОК ($4,1 \pm 0,3$ л/мин), что происходит за счет значительно сниженного ударного объема крови (УОК) при увеличении ЧСС. Эти изменения наблюдаются на фоне повышенного ОПС ($2016,7 \pm 140,1$ дн/с $см^5$). В 3-й группе (больные с бронхиальной астмой I стадии, тяжелого течения) отмечается повышенное МОК ($7,5 \pm 0,6$ л/мин), обусловленное одновременным умеренным повышением УОК и ЧСС при значительно сниженном ОПС. У больных 4-й В подгруппы наблюдается резкое снижение МОК, значительное снижение УОК, ОПС повышено, но в отличие от 4-й А подгруппы ЧСС не изменена. САД у больных 4-й группы повышено. Зарегистрирована повышенная скорость потребления кислорода у этих больных в фазе обострения заболевания ($p < 0,01$). Транспорт кислорода артериальной крови снижен у больных 1-й, 2-й групп, в 3-й группе повышен за счёт увеличения минутного объема кровообращения.

**ОКСИДАТИВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ
ИНДУЦИРОВАННОЙ МОКРОТЫ
БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ
ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ**
М.Ф. Малышкин, Е.А. Горбаченко
Сибирский государственный медицинский университет

Кафедра биохимии и молекулярной биологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Ю. Серебров
Научный руководитель – С.В. Федосенко
Кафедра госпитальной терапии с курсом физической реабилитации и спортивной медицины

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.Э. Черногорюк
Научные руководители –
к.м.н. Т.К. Климентьева, д.м.н. Г.Э. Черногорюк
OXIDATIVE POTENTIAL OF INDUCED
SPUTUM FROM PATIENTS WITH CHRONIC
OBSTRUCTIVE LUNGS DISEASE
M.F. Malishkin, E.A. Gorbachenko
Siberian State Medical University Department
of Biochemistry and Molecular Biology
The department's chairpersons –
DMSci, Prof. V.Y. Serebrov
S.V. Fedosenko
Department of Hospital Therapy With a Course of
Physical Rehabilitation And Sports Medicine
The department's chairperson –
DMSci, Prof. G.E. Chernogoruk
The project's advisor – PhD T.K. Klimentieva,
DMSci, Prof. G.E. Chernogoruk

Хроническая обструктивная болезнь легких характеризуется продуктивной персистирующей воспалительной реакцией с поражением дистальных отделов дыхательных путей. В механизме повреждения легких лежит активация процессов перекисного окисления липидов (ПОЛ) в бронхолегочном регионе. Обследовали 2 группы пациентов. Больные обеих групп получали препарат тиотропия бромид (18 мкг однократно), пациенты второй группы – дополнительно препарат серетид. Все обследованные – больные с ХОБЛ III–IV стадии, мужчины, средний возраст 56 лет. Все исследования проводились до начала терапии и после курса лечения. У всех пациентов в ходе лечения наблюдалось улучшение клинических показателей. При этом у большинства происходило снижение интенсивности окислительных процессов и возрастание активности каталазы. Однако у 40% больных второй группы и у 60% первой группы наблюдается дисбаланс функционального состояния про- и антиоксидантной системы. Интенсивность процессов ПОЛ в мокроте оценивалась на экспериментальной модели с липопротеинами куриного желтка. Также оценивался уровень свободных радикалов с помощью хемиллюминометра. Установлено, что соотношение уровня ТБК-активных продуктов в исходной пробе к таковому в спонтанной пробе с мокротой до лечения составляет 1,6, а после лечения – 2,0, что свидетельствует о торможении окислительных процессов, т.е. в результате терапии усиливается антиоксидантная защита. Однако этот же показатель меняется разнонаправленно при активации процессов ПОЛ ионами железа. В группе больных, применявших только спириву, наблюдается рост индекса с 1,0 до 1,5, что говорит о возможности индукции антиоксидантов в ответ на окислительный стресс. В то же время во второй группе индекс не изменяется, либо даже падает, т.е. наблюдается истощение резерва антиоксидантной системы.

ЛИМФОЦИТАРНО-ТРОМБОЦИТАРНАЯ
АДГЕЗИЯ У БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ
ГИПОТИРЕОЗОМ
Т.А. Медведева
Читинская государственная медицинская
академия
Кафедра факультетской терапии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Говорин
Научный руководитель –
д.м.н., проф. А.В. Говорин
LYMPHOCYTE-PLATELET ADHESION
IN PATIENTS WITH PRIMARY
HYPOTHYROIDISM
T.A. Medvedeva, A.V. Govorin
Chita State Medical Academy
Department of Faculty Therapy
Head of Department – DMSci, Prof. A.V. Govorin
The project's advisor – DMSci, Prof. A.V. Govorin

Цель: определение уровня лимфоцитарно-тромбоцитарной адгезии у больных первичным гипотиреозом. Методы исследования. Обследованы 2 группы пациентов: 1-ю составили 20 больных (средний возраст – 45 лет) с первичным гипотиреозом, длительность заболевания от 1,5 до 10 лет, 2-ю – 14 пациентов (средний возраст – 47 лет) с медикаментозным эутиреозом. В контрольную группу были включены 15 здоровых лиц, сопоставимые по возрасту. Состояние лимфоцитарно-тромбоцитарной адгезии (ЛТА) изучали по методу Ю.А. Витковского и соавт. (1999 г.). Результаты. Установлено, что уровень ЛТА составил $18,95 \pm 3,6\%$ у пациентов с первичным гипотиреозом, что было достоверно выше показателей больных 2-й группы ($10,7 \pm 2,05\%$, $p < 0,0001$), а также контроля ($10,8 \pm 2,06\%$, $p < 0,0001$). У пациентов с эутиреозом количество лимфоцитарно-тромбоцитарных коагратов было сопоставимо с уровнем ЛТА контрольной группы. Заключение. У пациентов с первичным гипотиреозом выявлено усиление лимфоцитарно-тромбоцитарной адгезии, в группе больных с эутиреозом уровень ЛТА практически не отличался от здоровых лиц.

АНДРОГЕННЫЙ СТАТУС
И ЖИРНОКИСЛОТНЫЕ НАРУШЕНИЯ
ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ
С.И. Михайличенко
Читинская государственная медицинская
академия
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.В. Горбунов
Научные руководители – д.м.н., проф.
В.В. Горбунов, к.б.н. М.В. Максименя,
П.П. Терешков
ANDROGENIC STATUS
AND FATTY-ACID DISORDERS
IN CHRONIC ALCOHOLISM

S.I. Mikhailichenko
Chita State Medical Academy
Department of Propaedeutics of Internal Diseases
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.V. Gorbunov
The project's advisor – DMSci, Prof. V.V. Gorbunov,
PhD M.V. Maksimenya, P.P. Tereshkov

Цель и задачи исследования: оценить состояние андрогенного статуса у больных алкоголизмом в стадии ремиссии с учетом ожирения. Проанализировать изменение жирнокислотного состава сыворотки и эритроцитов крови у больных хроническим алкоголизмом в стадии ремиссии с учетом критерия ожирения. Материалы и методы: контингентом исследования являлись 3 группы мужчин: 1-я группа – контроль, включала 16 человек с окружностью талии менее 94 см. 2-я и 3-я группы – 16 и 18 человек, включали пациентов с диагнозом «хронический алкоголизм»; окружность живота в данных группах составляла более 94 и менее 94 см соответственно. Средний возраст – $44,7 \pm 1,2$ года. В крови определяли содержание общего тестостерона и секс-стероид связывающего глобулина методом иммуноферментного анализа. Определение фракционного состава высших жирных кислот плазмы и эритроцитов крови проводили методом газовой хроматографии (Willem Onkenhout, CLIN. CHEM 1995). Результаты: у больных хроническим алкоголизмом наблюдался гипогонадизм, представленный снижением концентрации общего и свободного тестостерона. Максимальная выраженность клинических и лабораторных изменений андрогенного статуса была связана с ожирением. Андрогенный дефицит при хроническом алкоголизме связан с изменением жирнокислотного состава эритроцитов крови за счет повышения удельной плотности НЖК и МНЖК и снижением удельного веса ПНЖК, преимущественно за счет дефицита C18:3w6, C20:4w6 и C22:5w3. Вывод: при хроническом алкоголизме в 91% случаев наблюдался гипогонадизм, который ассоциируется с жирнокислотными нарушениями, что вероятнее всего является важным фактором раннего развития сердечно-сосудистых заболеваний.

**АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ
И БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ
КОМПЛЕКСА ОМЕГА-3, -6, -9
ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ
И ПОЛИКОЗАНОЛА
В ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ
У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА (ИССЛЕДОВАНИЕ
«АККОРД»)**
М.А. Мищенко, Н.Г. Мищенко, Е.С. Мищенко,
С.В. Бодякшина, Э.К. Гаджиева

Нижегородская государственная медицинская академия
Кафедра управления и экономики фармации и фармацевтической технологии
Зав. кафедрой – д.фарм.н., проф. С.В. Коконова
Научный руководитель –
д.фарм.н., проф. С.В. Коконова
**EFFICACY AND SAFETY ANALYSIS
OF OMEGA-3, -6, -9 POLYUNSATURATED
FATTY ACIDS AND POLICOSANOL
FOR LIPID-LOWERING THERAPY
IN PATIENTS WITH CORONARY HEART
DISEASE (ACCORD TRIAL)**
M.A. Mishchenko, N.G. Mishchenko,
E.S. Mishchenko, S.V. Bodyakshina,
E.K. Gadzhieva
Nizhniy Novgorod State Medical Academy
Department of Management and Economics
of Pharmacy and Pharmaceutical Technology
The department's chairperson –
DPharmSci, Prof. . S.V. Kononova
The project's advisor –
DPharmSci, Prof. . S.V. Kononova

Гиперхолестеринемия, являясь главной причиной атеросклеротических заболеваний и их серьезных осложнений, занимает второе место среди всех причин смертности (23%). В крупных эпидемиологических (Фремингемское, MRFIT), а также клинических исследованиях (WOSCOPS, 4S, CARE, LIPID) показано, что снижение холестерина (ХС) на 10% приводит к достоверному снижению смертности от ССЗ на 16,5%. Цель работы – оценка клинической эффективности и безопасности применения препарата на основе омега-3,-6,-9 полиненасыщенных жирных кислот (475 мг/сут) и поликозанола (10 мг/сут) в гипополипидемической терапии (ГЛТ) у пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС). Для достижения поставленной цели были решены задачи по разработке протокола исследования и индивидуальной регистрационной карты пациента, определению критериев и оценки эффективности и безопасности, научному обоснованию сфер применения исследуемого комплекса в кардиологии. Проведено проспективное когортное неконтролируемое открытое исследование выборки объемом 102 пациента с ИБС (средний возраст – 57 ± 2 года) с периодом наблюдения в течение 1 мес. Оценка эффекта ГЛТ проведена по показателям влияния на уровни ХС и триглицеридов (ТГ). Показано снижение ХС с 6,6 ммоль/л до 5,5 ммоль/л (снижение на 16,8%; $p < 0,001$). Уровень ТГ достоверно снизился с 2,1 ммоль/л до 1,7 ммоль/л (19,7%; $p = 0,04$). Серьезных побочных эффектов не выявлено. Менее 5% пациентов отмечали появление изжоги, которая проходила при приеме препарата в разведенном в воде виде. На основе полученных результатов можно сделать вывод, что комплекс омега-3,-6,-9 поли-

ненасыщенных жирных кислот и поликозанола обладает значительным гиполипидемическим эффектом при высоком профиле безопасности, что позволяет использовать его для гиполипидемической коррекции у пациентов с ИБС.

ОСОБЕННОСТИ ВАРИАбельНОСТИ
СЕРДЕЧНОГО РИТМА И ДИСПЕРСИИ
ИНТЕРВАЛА QT У БОЛЬНЫХ
ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА,
СОЧЕТАЮЩЕЙСЯ
С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ БОЛЕЗНЬЮ
Ю.Н. Морозова, О.С. Федосеева
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И.Пирогова
Кафедра факультетской терапии
педиатрического факультета
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.М. Корочкин
Научный руководитель –
д.м.н., проф. И.М. Корочкин
FEATURES OF HEART RATE VARIABILITY
AND QT INTERVAL DISPERSION IN PATIENTS
WITH CORONARY HEART DISEASE,
COUPLED WITH GASTROESOPHAGEAL
DISEASE

Yu.N. Morozova, O.S. Fedoseeva
Russian State Medical University
Department of Faculty's Therapy of Pediatric
Department
Head of department – DMSci, Prof. I.M. Korochkin
The projects advisor – DMSci, Prof. I.M. Korochkin

Цель: сравнительная оценка показателей вариабельности сердечного ритма и дисперсии интервала QT у больных с ишемической болезнью сердца (ИБС), гастроэзофагеальной болезнью (ГЭРБ) и их сочетанием. Методы: 114 больных в возрасте $58,6 \pm 12,6$ года были разделены на 3 группы: 1 – больные со стабильными формами ИБС ($n = 35$), 2 – ГЭРБ ($n = 39$), 3 – сочетание ИБС и ГЭРБ ($n = 40$). В структуре временных и спектральных показателей вариабельности сердечного ритма оценивали: SDNN; PNN50; HF; LF; LF/HF. Дисперсию интервала QT (QTd) оценивали как разницу между максимальным и минимальным ее значениями в период суточной регистрации ЭКГ. Результаты. Отмечено достоверно более выраженное снижение значений симпатической (SDNN) и парасимпатической составляющей (PNN50) у больных с сочетанием ИБС и ГЭРБ до критериев прогностически неблагоприятных. Показатель SDNN у больных с ГЭРБ достоверно выше, чем у больных с ИБС и сочетанием ИБС и ГЭРБ соответственно на 26,4% и 38,1%. Показатель PNN50 снижен во всех группах больных, при этом его максимальное значение у больных с ИБС достоверно выше, чем у больных с ГЭРБ и сочетанием ИБС и ГЭРБ соответственно на 24,3% и 41,6%. В структуре спектральных показателей равно-

мерное снижение HF и LF наблюдалось только у больных с сочетанием ИБС и ГЭРБ. QTd в рамках патологических значений отмечена только у пациентов с ИБС и ее сочетанием с ГЭРБ и превышала QTd у больных с ГЭРБ соответственно на 18,6% и 39,4%. Выводы. По критериям ВСП сочетание ИБС и ГЭРБ является наиболее прогностически неблагоприятной клинической ситуацией. У больных с ГЭРБ и сочетанием ИБС и ГЭРБ отмечено более выраженное снижение парасимпатической составляющей. QTd у больных ИБС имеет самостоятельное диагностическое значение. У больных с сочетанием ИБС и ГЭРБ QTd соответствует критериям прогностически неблагоприятным.

КЛИНИЧЕСКАЯ МОРФОЛОГИЯ ОСТРЫХ
АБСЦЕССОВ ЛЕГКИХ

Ю.Г. Мотин
Алтайский государственный медицинский
университет
Кафедра гистологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.В. Талалаев
Научный руководитель –
д.м.н., проф. А.В. Лепилов
CLINICAL MORPHOLOGY
OF ACUTE LUNG ABSCESS
Yu.G. Motin
Altai State Medical University
Department of Histology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. S.V. Talalaev
The project's advisor – DMSci, Prof. A.V. Lepilov

С целью определения клинко-морфологических вариантов развития острых абсцессов легкого (ОАЛ) исследовали ткани респираторного отдела 97 больных ОАЛ с применением светооптических, гистохимических и иммуногистохимических методов. В 58% случаев течение ОАЛ без секвестрации характеризовалось выраженным ограничением деструктивного очага молодым фибрином, сохранением функциональной активности фагоцитов, проходимыми сосудами, минимальными повреждениями базальных мембран альвеолоцитов и эндотелия. В 26,1% ОАЛ без секвестрации и в 85,7% – с секвестрацией преобладали процессы фибринообразования. Активность фагоцитов была снижена, формировался «фибриновый кокон». Наблюдались блокирование проходимости сосудов, их деструктивные изменения. Отмечались протяженные (20–50% окружности) изменения базальных мембран в виде расщепления и деструкции. Морфологический вариант с ускоренным переходом молодого фибрина в зрелые формы выявлен у 15,9% больных ОАЛ без секвестрации и у 7,1% больных ОАЛ с секвестрацией. Клинически преобладали множественные, двусторонние поражения легких с нечеткой границей деструктивного очага. Фагоциты располагались свободно, ак-

тивность их была снижена. Отмечалось поражение кровеносных и лимфатических микрососудов: деформация, сращивание эндотелия, выраженные деструктивные изменения базальной мембраны и сосудистой стенки. Выявленные закономерности клинко-морфологических преобразований могут способствовать выработке правильных приемов в лечении ОАЛ. В случае преобладания процессов фибринообразования, замыкания фагоцитов в «фибриновый кокон» рекомендуется использовать комплекс лечебных мероприятий, направленных на деблокирование микроциркуляции. Медикаментозная стимуляция фагоцитов в этих условиях нецелесообразна из-за блокирования рецепторов клеточных мембран фибрином.

ЗНАЧЕНИЕ КЛОПИДОГРЕЛЯ В ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА

М.М. Мусаева

Самаркандский медицинский институт, Узбекистан

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Зав. кафедрой – проф. А.У. Рахимов

Научный руководитель – Э.Г. Хамдамова

CLOPIDOGREL IN ACUTE CORONAR SINDROME TREATMENT

M.M. Musaeva

Samarkand Medical Institute

Department of Anesthesiology and Resuscitation

The department's chairperson –

Prof. A.U.Rakhimov

The project's advisor – E.G.Hamdamova

Тромботические осложнения атеросклероза, прежде всего инфаркт миокарда и ишемический инсульт, занимают ведущее место в структуре общей смертности в большинстве развитых стран. Основной целью антитромботической терапии является восстановление проходимости инфарктсвязанной коронарной артерии. На сегодняшний день известны два представителя тиенопиридиновой группы препаратов: клопидогрель и тиклопидин. Клопидогрель, в отличие от тиклопидина, при назначении в нагрузочной дозе 300 мг способен быстро достигать терапевтической концентрации. Препарат вызывает мощное и необратимое, неконкурентное ингибирование функции тромбоцитов. Установлено, что при увеличении дозы клопидогреля (прием внутрь так называемой нагрузочной дозы) ускоряется реализация его антиагрегантного эффекта, что очень важно для лечения больных с ОКС. В нашем исследовании было показано, что у 38 пациентов с ОКС дополнение стандартной антитромботической терапии (фибринолитики и аспирин) клопидогрелем снизило риск развития ОИМ, повторного ангинозного приступа к концу первой недели госпитализации у 80% больных. На 30-й день

наблюдения клопидогрель почти полностью снизил риск клинических событий – рецидив ОИМ или ишемии, потребовавшей срочной интенсивной терапии у этих больных (ангинозные приступы отмечались лишь у 3-х больных). В обследованной выборке больных с ОКС имеет место относительно низкая частота назначения на догоспитальном этапе базовых препаратов для вторичной профилактики ИБС, что обусловило высокий процент больных с неконтролируемой ЧСС, гипертензией при поступлении в клинику. Также клопидогрель выгодно отличается меньшей частотой возникновения побочных эффектов, наиболее значимыми из которых являются кровотечения, нейтропения, тромбоцитопения, диарея.

В ПОЛЬЗУ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ

ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

У ПОДРОСТКОВ

Х.Х. Мухаммедова, Ж.Т. Бафаев

Бухарский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра факультетской и госпитальной терапии

Зав. кафедрой – доц. К.Д. Болтаев

Научный руководитель – доц. К.Д. Болтаев

FOR THE BENEFIT OF ERADICATION

THERAPY OF DUODENAL ULCER DISEASE

IN TEENAGERS

H.H. Muhammedova, Z.T. Bafaev

Bukhara state medical institute, Uzbekistan

Department of Faculty and Hospital Therapy

The department's chairperson –

Assoc. Prof. K.D. Boltaev

The project's advisor – Assoc. Prof. K.D. Boltaev

Цель работы – изучение эффективности препаратов хеликол и кларомин при дуоденальной язве у подростков. Под наблюдением находились 26 больных, средний возраст которых 16 ± 1 г., размеры язвенного дефекта у обследованных больных от 0,5 до 1,2 см. Для выявления Н. Pylori использовали ИФА крови. В зависимости от характера проводимой терапии больные были разделены на 2 группы; пациенты 1-й (основной) группы (n = 16) получали хеликол (30 мг один раз в сут. в течение 4 нед., кларомин 250 мг 2 раза в сут. в течение 7 дней). 2-ю группу, группу сравнения, составили 10 больных, получивших трёхкомпонентную терапию (омепразол 20 мг 2 раза + метронидазол 250 мг по 1 таб. 3 раза + амоксициллин 1000 мг 2 раза в сут.) 7 дней. При поступлении в стационар болевой синдром различной выраженности, диспепсические явления в виде тошноты, рвоты, отрыжки воздухом или пищей, изжоги, горечь во рту у больных 1-й и 2-й групп определялись с одинаковой частотой. До начала лечения размеры язвенного дефекта, выражен-

ность сопутствующего гастрита и холецистита, выявленных при фиброгастродуоденоскопии, были примерно одинаковыми в обеих группах. Средний срок купирования болей в 1-й группе составил $7,2 \pm 0,29$ дня, во второй – $8 \pm 0,2$. Средний срок исчезновения локальной пальпаторной болезненности в 1-й группе $8,0 \pm 0,2$ дня, во 2-й – $10 \pm 0,2$. Средний срок купирования диспепсического синдрома в 1-й группе $6,0 \pm 0,1$ дня, а во 2-й – $9 \pm 0,1$. Число больных с зарубцевавшей язвой к 16-му дню лечения в 1-й группе было 16 (100%), во 2-й – 6 (60%). Эрадикация *H. pylori* к 16 дню лечения в 1-й группе 15 (92,5%), во 2-й – 9 (90,0%). Эрадикационная терапия была и остается не только действенным средством лечения ЯБДК, но и эффективным способом профилактики рецидивов, что имеет большое значение для сокращения общественных расходов.

ИММУННЫЙ СТАТУС ОРГАНИЗМА ПРИ ОПУХОЛЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА В СТАДИИ МАНИФЕСТАЦИИ

М.В. Мухачева, А.А. Ежова

Кировская государственная медицинская академия

Кафедра неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики

Зав. кафедрой – д. м. н., проф. Б.Н. Бейн
Научный руководитель –

д. м. н., проф. Б.Н. Бейн

ORGANISM'S IMMUNITY STATUS AT BRAIN TUMORS MANIFESTATION

M.V. Muhacheva, A.A. Ezhova

Kirov State Medical Academy

Department of Neurology, Neurosurgery and Medical Genetics

The department's chairperson – DMSci, Prof. B.N. Bein

The project's advisor – DMSci, Prof. B.N. Bein

Растущая опухоль выделяет супрессивные факторы, которые оказывают отрицательное влияние прежде всего на клеточный иммунитет (Шардаков В.И., Загоскина Т.П., 2000). Целью исследования явилась оценка состояния иммунного статуса в динамике опухолевой прогрессии. Были обследованы 32 больных с менингиомами в период манифестации опухоли (первичное обследование иммунного статуса при верификации диагноза менингиомы и повторное – через 5–6 мес.). Оценивали состояние клеточного и гуморального иммунитета, а также неспецифических факторов защиты и цитокинового статуса. На фоне опухолевой прогрессии наблюдалось снижение абсолютных показателей В-лимфоцитов, причем относительные и абсолютные значения этих клеток были снижены уже при первичном обследовании пациентов. Прослеживалась тенденция к более низкому содержанию уровня IgG при повторной оценке гуморального иммуните-

та в динамике заболевания. Полученные данные свидетельствуют о том, что на фоне развития ОГМ уже при первичном обследовании наблюдалось снижение процента нейтрофилов, участвующих в фагоцитозе, и количества ЕК-клеток. Первоначально в ответ на опухолевую трансформацию повышается продукция ФНО- α ;, ИФН- γ ;, ИЛ-6, затем уровень цитокинов снижается. При опухолевой прогрессии в крови больных с менингиомами возрастал уровень цитокинов (ИФН- γ ;, ФНО- α ;, ИЛ-4). Таким образом, анализ иммунологических показателей в первые полгода после диагностики ОГМ показал, что наблюдалось общее снижение ИКК на фоне опухолевого роста. Оставался стабильным дефект гуморального иммунитета в сочетании с низкой фагоцитарной функцией нейтрофилов, сохранялась ослабленной напряженность ЦТЛ, обусловленная низким уровнем ИФН- γ ;. Возрастание уровня ИЛ-4 при опухолевой прогрессии носило компенсаторный характер в ответ на задержку созревания и дифференцировки.

ЧАСТОТА ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

Л.Х. Набиян, Д.Н. Талпэ, Н.Ф. Яковлева, Н.В. Пилипенко

Новосибирский государственный медицинский университет

Кафедра поликлинической терапии и ОВП (семейной медицины)

Зав. кафедрой – доц. А.А. Попова

Научный руководитель – к.м.н. Н.Ф. Яковлева

THE INCIDENCE OF KIDNEYS IMPAIRMENT IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSIA

L.H. Nabiyan, D.N. Talpe, N.F. Yakovleva, N.V. Pilipenko

Novosibirsk State Medical University

Department of Family Medicine

The department's chairperson – Assoc. Prof.

A.A. Popova

The project's advisor – PhD N.F. Yakovleva

Цель исследования – оценить состояние функции почек у больных артериальной гипертонией (АГ). Материалы и методы. В исследование были включены 98 пациентов (66 мужчин и 32 женщины) в возрасте от 40 до 78 лет (средний возраст $63,1 \pm 0,9$). При этом у 43 (43,9%) была АГ, у 33 (34,7%) – АГ в сочетании с ИБС, у 22 (22,4%) – АГ в сочетании с ИБС и СД 2 типа. Исследование включало: общее клиническое обследование больных, исследование периферической крови, СМАД, ЭКГ, ЭхоКГ, выявление микроальбуминурии (МАУ) в моче иммунологическим полуколичественным методом при помощи тест-полосок, скорость клубочковой фильтрации (СКФ) рассчитывалась с помощью формулы Кокрофта – Гаулта. Статистическая обработка

результатов проводилась с помощью стандартного статистического пакета программ SPSS 13,0. Результаты. В результате исследования оказалось, что МАУ была выявлена у больных с АГ в 19,4 % случаев, у больных АГ в сочетании с ИБС и СД 2 типа – у 50 %. Таким образом, МАУ в 2,3 раза и в 2,6 раз чаще встречалась у больных АГ в сочетании с ИБС и СД 2 типа, соответственно, по сравнению с больными, страдающими только АГ. Повышенный уровень креатинина был выявлен у 3 (7%) человек из 1-й группы, у 2 (6%) – из 2-й группы и у 1(4%) – из 3-й группы. Среднее значение СКФ в 1-й группе составило $92,8 \pm 3,8$, во 2-й группе – $80 \pm 4,2$ и в 3-й группе – $70 \pm 5,3$. При этом различия между показателями 1-й и 3-й групп оказались статистически значимыми. Выводы. Определение МАУ является объективным методом выявления ренальных осложнений. У пациентов с АГ в сочетании с ИБС и СД течение заболеваний осложняется поражением почек в виде МАУ, что свидетельствует об общем неблагоприятном прогнозе.

ВЛИЯНИЕ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА НА РАЗВИТИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

З.Ш. Назарова, З.С. Валиева

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Зав. кафедрой – д.м.н, проф. С.Ю. Турсунов
Научный руководитель –

к.м.н., доц. М.Н. Зухритдинов

INFLUENCE OF SUPERFLUOUS WEIGHT OF THE BODY ON THE DEVELOPMENT OF THE ARTERIAL HYPERTENSION AND THE ISCHEMIC HEART DISEASE

Z.S. Nazarova, Z.S. Valieva

Andizhan State Medical Institute, Uzbekistan
Department of Propaedeutics of Internal Diseases
The department's chairperson – DMSci, Prof. S.Yu. Tursunov

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. M.N. Zuhritdinov

Целью настоящего исследования явилось изучение распространённости ИБС и артериальной гипертонии (АГ) в связи с избыточной массой тела. С использованием стандартных методов эпидемиологического исследования были обследованы 1200 мужчин и 600 женщин в возрасте 40–59 лет. Методы исследования включали изучение паспортных данных, наследственности, двухкратное измерение АД, регистрацию ЭКГ с последующей кодировкой по Миннесотскому коду, выявление стенокардии напряжения по стандартной анкете Роуза. ИМТ вычисляли по значению биомасс индек-

са Кетле, при значении которого 29 и более масса тела считалась избыточной. Стойкое повышение АД, по результатам одномоментного эпидемиологического исследования, выявлено у 22% человек. С возрастом отмечалось увеличение частоты АГ с 12,2% в 40–49 лет до 19,8% в 50–59 лет. Изучение частоты АГ по профессиональным группам показало, что она чаще встречается среди руководителей и занимающихся бизнесом (26,8%). ИБС по строгим критериям определена у 8,4% обследованных. С возрастом отмечалось увеличение частоты ИБС: 40–49 лет – 9,7%, 50–59 лет – 13,2%. ИМТ выявлена нами у 20% от всей популяции. С возрастом частота ИМТ возрастала: 40–49 лет – 26,4%, 50–59 лет – 30,6%. В целом ИМТ выявлена у 9,2% мужчин и 10,8% женщин. Анализ показал, что лица с ИМТ чаще страдают АГ и ИБС. АГ определена у 152 лиц с ИМТ (42% обследованных). В популяции лиц без ИМТ АГ выявлена у 226 из 1800 обследованных, т.е. среди лиц с ИМТ АГ встречалась достоверно чаще, чем среди обследованных без ИМТ как у мужчин, так и у женщин ($p < 0,05$). ИБС по строгим критериям выявлена у 61 человека с ИМТ, в том числе у 31 женщины и 30 мужчин, в то время как у лиц без ИМТ эти показатели составили 5,8; 6,8; 7,9% соответственно. ИМТ является одним из значимых факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний.

АКТИВНОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

Л.А. Наумова, Л.А. Приступюк

Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, Украина
Кафедра неврологии и реабилитационной медицины

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.П. Лысенюк

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.П. Лысенюк

ACTIVE DETECTION OF CHRONIC DIABETIC KIDNEY DISEASE

L.A. Naumova, L.A. Prystupiuk

A.A. Bohomolets National Medical University, Ukraine

Department of Neurology and Rehabilitation Medicine

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.P. Lyseniuk

The project's advisor –

DMSci, Prof. V.P. Lyseniuk

Сахарный диабет является распространенным заболеванием. Увеличение числа больных порождает проблемы лечения диабета и его осложнений. Одним из них является хроническая диабетическая болезнь почек. Для вторичной профилактики поражения почек у больных диабетом важно

следующее: своевременная диагностика диабета, достижение стойкой компенсации углеводного обмена, устранение артериальной гипертензии. Цель исследования – активное выявление сахарного диабета 2 типа, артериальной гипертензии, микроальбуминурии у жителей сельских регионов. Обследовано 568 жителей – 58 мужчин и 510 женщин. С известным сахарным диабетом было 12 человек, 11 со 2 типом и 1 – с 1 типом диабета. Артериальная гипертензия определялась у 544 человек, из них регулярно лечились – 20. На фоне лечения ни у одного из них не было АД в пределах менее 130/90 мм рт.ст. Среди обследуемых жителей выявлено 12 человек с прандиальной гликемией более 11,1 ммоль/л. Микроальбуминурию в пределах 20–200 мкг/мл выявили у 27 обследуемых, у больных из впервые выявленным сахарным диабетом 2 типа – у всех. Результаты исследования свидетельствуют, что среди жителей сельских регионов при активном обследовании выявляется до 2% не диагностированного сахарного диабета 2 типа. Среди них у 80% наблюдается не леченная или плохо леченная артериальная гипертензия, у всех – микроальбуминурия. Подобное сочетание увеличивает вероятность развития ХПН у этих людей. Таким образом, вторичная профилактика прогрессирования хронической диабетической болезни почек должна вестись в следующих направлениях: активное выявление больных сахарным диабетом 2 типа; активное выявление артериальной гипертензии; адекватное лечение диабета и артериальной гипертензии; раннее выявление микроальбуминурии с помощью тестирующих полосок.

ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕСТА АПНОЭТИЧЕСКОЙ ОКСИГЕНАЦИИ ПРИ КОНСТАТАЦИИ СМЕРТИ МОЗГА
Н.Е. Нелюбина

Самарский государственный медицинский университет

Кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии с курсом инновационных технологий

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Колсанов

Научные руководители – д.м.н., проф.

А.В. Колсанов, к.м.н. Б.И. Яремин,

к.м.н. А.А. Миронов

OPTIMIZATION OF APNOIC OXYGENATION TEST PERFORMANCE IN BRAIN DEATH STATEMENT

N.E. Nelyubina

Samara State Medical University

Department of Operative Surgery and Clinical

Anatomy with the Course Innovative Technologies

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A. V. Kolsanov

The project's advisors – DMSci, Prof.

A. V. Kolsanov, PhD B. I. Yaremin,

PhD A. A. Mironov

Ключевым мероприятием в установлении смерти человека на основании диагноза смерти мозга является тест апноэтической оксигенации. Проведение этого исследования сопряжено с определенным риском для пациента, так как может привести к ишемическому повреждению органов и тканей и не всегда достижимо технически. Целью данной работы является оптимизация теста апноэтической оксигенации, повышение его безопасности для пациента с сохранением специфичности и чувствительности, увеличение доступности методики проведения теста для врача. Наша работа выполнена на базе независимой нейродиагностической бригады клиник Самарского государственного медицинского университета. В ходе работы были обследованы 15 пациентов, находящихся в отделениях реанимации города Самары с клиникой запредельной комы различной этиологии. У 7 из них за 30 минут до начала проведения теста проводились мероприятия, направленные на предупреждение ишемического повреждения органов и тканей (мексифин 10% 2 мл, актовегин 2000 мг, перфторан 200 мл). Оставшимся 8 пациентам проводилось стандартное лечение. Группы наблюдения сопоставимы. При проведении теста апноэтической оксигенации средний показатель стартового уровня кислорода составил 436 ± 45 мм рт.ст., когда в отсутствие этих мероприятий он находился на уровне 228 ± 24 мм рт.ст. К моменту окончания теста среднее значение парциального напряжения кислорода составило 284 ± 18 мм рт.ст. при проведении вышеуказанных мероприятий и 114 ± 9 мм рт.ст. в их отсутствие. Сократился период от начала гипервентиляции пациента до достижения необходимого уровня кислорода артериальной крови с 25 до 10 минут на фоне предложенного лечения. Таким образом, введение предложенных препаратов позволяет значительно обезопасить тест апноэтической оксигенации и сократить время его проведения.

ЧРЕСПИЩЕВОДНАЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИЯ И ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНАЯ ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ТРЕПЕТАНИЯ И ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ

АНТИАРИТМИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ

Р.Д. Непомнящих

Новосибирский государственный медицинский университет

Кафедра внутренних болезней

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н. Л. Тов

Научный руководитель – к.м.н., доц. А. В. Терещенко

TRANSESOPHAGUS ELECTRICITY CARDIOSTIMULATION AND ELECTROPULSE THERAPY IN THE TREATMENT OF ATRIAL FLUTTER AND FIBRILLATION AGAINST THE BACKGROUND OF THE TREATMENT BY ANTIARRHYTHMIC PHARMACOTHERAPY

R.D. Nepomnyashcikh
Novosibirsk State Medical University
Department of Internal Diseases
The department's chairperson –
DMSci, Prof. N. L. Tov
The project's advisor –
Assoc. Prof. PhD A. V. Therechenko

С целью повышения эффективности восстановления синусового ритма (СР) чрезпищеводная электрокардиостимуляция (ЧПЭКС) и электроимпульсная терапия (ЭИТ) проведена 86 больным, из них 20 женщин (средний возраст $58,40 \pm 1,92$ г.) и 66 мужчин (средний возраст $55,06 \pm 1,25$ г.) после безуспешной попытки фармакотерапии. У 59 больных выявлено трепетание предсердий (ТП) правильной формы, у 35 – фибрилляция предсердий (ФП), при этом сочетание основного заболевания с артериальной гипертензией (АГ) составило 62,34%. У 59 больных с ТП проводилась сверхчастая ЧПЭКС для перевода в ФП. ЭИТ проведена 35 больным с ФП. Средняя длительность ТП составила $35,93 \pm 5,25$ сут., ФП – $27,71 \pm 5,58$ сут. Сверхчастая ЧПЭКС на фоне монотерапии антиаритмическими препаратами (ААП) была эффективна в 75,00% случаев, на фоне комбинированной – 71,43% случаев. Длительность аритмии при монотерапии – $19,79 \pm 2,96$ сут., комбинированной – $47,00 \pm 8,14$ суток, сроки восстановления сердечного ритма (СР) составили $16,94 \pm 2,86$ и $16,89 \pm 2,48$ часов. Длительность ТП при эффективной и неэффективной сверхчастой ЧПЭКС существенно не различалась и составила $33,40 \pm 5,98$ и $42,75 \pm 10,89$ сут. То есть длительность ТП до перевода его в ФП не влияет на сроки восстановления СР. Общая эффективность сверхчастой ЧПЭКС составила 72,88%. При отсутствии эффекта от ЧПЭКС 7 из 8 больных СР был восстановлен с помощью ЭИТ (87,5%). СР при ЭИТ восстановлен у 31 из 35 больных с ФП на фоне лечения ААП и составил 88,57%. У больных с АГ при недостаточном контроле уровня артериального давления (АД) рецидив аритмии отмечался в 26,74% случаев. Таким образом, факторами риска аритмии у больных с АГ является неадекватный контроль уровня АД, при её отсутствии – выраженность признаков систолической дисфункции левого желудочка.

ПРИМЕНЕНИЕ АМБРОКСОЛА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ

Д.К. Нигматшаева, М.Ю. Валиева, К.О. Валиева
Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра подготовки врачей общего профиля № 1
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов
APPLICATION OF AMBROXOL
IN THE COMPLEX THERAPY
OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY
DISEASE
D.K. Nigmatshaeva, M.Yu. Valieva, K.O. Valieva
Andijan State Medical Institute, Uzbekistan
Department of General Practitioners Training № 1
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov
The project's advisors –
DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

Хроническая обструктивная болезнь легких является следствием длительно протекающих заболеваний легких с постепенным формированием необратимой обструкции бронхопальмонального дерева. Избыточное образование, повышение вязкости бронхиального секрета, а также снижение дренажной функции приводят к застою бронхиального секрета, вызывающего бронхиальную обструкцию и неизбежное инфицирование с развитием бронхолегочного воспаления. Целью терапии является разжижение мокроты, снижение её вязкости, обеспечение отхаркивания и санации верхних дыхательных путей. Нами в комплексной терапии хронической обструктивной болезни легких использовался препарат нового поколения, являющийся активным метаболитом бромгексина – амброксол. Из 38 обследованных 22 с обструктивной болезнью легких назначался амброксол в дозе 30 мг 3 раза в день в течение 5 дней в сочетании с антибиотиками и бронхолитиками и затем по таблетке 3 раза в день в течение 5 дней. Остальным больным антибиотикотерапия проводилась в сочетании с другими отхаркивающими средствами (йодид калия, мукалтин и другие). У больных с сочетанным лечением амброксола и антибиотиков отмечалась более ранняя положительная динамика: на 3–4-й день от начала лечения наблюдались выраженный отхаркивающий эффект, облегчение дыхания и отхождение мокроты. Значительное уменьшение гнойного содержания, лейкоцитов в мокроте отмечалось уже на 4–5 день, к 6–7 дню от начала лечения амброксолом значительно улучшились показатели функции внешнего дыхания. Побочных явлений, а также усиления бронхиальной обструкции не было. Таким образом, применение амброксола безусловно улучшает течение заболевания, способствует разжижению мокроты, даёт выраженный отхаркивающий эффект, не провоцируя бронхообструкцию, позволяя сократить сроки лечения больных.

ИЗМЕНЕНИЕ УРОВНЯ
ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ
У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ
ПИЕЛОНЕФРИТОМ

Г.М. Нуртдинова

Башкирский государственный медицинский
университет

Кафедра пропедевтики внутренних болезней
с курсом физиотерапии

Зав. кафедрой – проф. Ш.З. Загидуллин

Научный руководитель – проф. Ш.З. Загидуллин

LEVEL OF THE INFLAMMATORY
CYTOKINES CHANGE IN THE PATIENTS
WITH CHRONICAL PYELONEPHRITIS

G.M. Nurtdinova

Bashkir State Medical University

Department of Propaedeutics of Internal Diseases

The department's chairperson –

Prof. Sh.Z. Zagidullin

The project's advisor – Prof. Sh.Z. Zagidullin

Хронический пиелонефрит (ХП) в настоящее время продолжает оставаться актуальной проблемой. Мы оценивали эффективность применения Ликопида в комплексном лечении больных ХП на основе анализа состояния провоспалительной цитокиновой системы (ИЛ-1, ИЛ-6, ФНО). Исследование проводилось у 70 больных ХП: 1-я группа больных получала базисную терапию, 2-й группе больных к базисному лечению добавляли иммуномодулятор ликопид. Под влиянием базисного лечения усугубился дефицит CD4 на 20% и CD8 на 10%. Выявлена тенденция к уменьшению содержания CD3, популяций лимфоцитов с маркерами CD22, CD25. Оставались сниженными и наблюдалась дальнейшая депрессия показателей гуморального звена иммунитета: IgG на 15% в сравнении со значением до лечения, IgA на 40%; содержание провоспалительных цитокинов незначительно понизилось: ИЛ-1 до $932,8 \pm 125,2$ пг/мл (до лечения $1038,6 \pm 208,1$ пг/мл, в контроле $542,6 \pm 119,7$ пг/мл), ИЛ-6 до $505,1 \pm 107$ пг/мл (соответственно $689,7 \pm 115,8$ пг/мл; $249,5 \pm 103,7$ пкг/мл), ФНО до $1092,4 \pm 188,6$ пг/мл (соответственно $1484,1 \pm 359,6$ пг/мл; $457,2 \pm 166,8$ пг/мл). Комплексная терапия с включением иммуномодулятора ликопида приводит к восстановлению нормального содержания иммуноглобулинов: IgG возрастает на 33% в сравнении со значением до лечения, IgA на 65%, повышение уровня CD3 на 11%, CD8 на 30%, содержание провоспалительных цитокинов нормализовалось: ИЛ-1 понизился до $632,2 \pm 64,1$ пг/мл (до лечения $1021,0 \pm 183,1$ пг/мл, в контроле $542,6 \pm 119,7$ пг/мл), ИЛ-6 до $260,2 \pm 44,3$ пг/мл (соответственно $588,4 \pm 84,6$ пг/мл; $249,5 \pm 103,7$ пг/мл), ФНО до $670,0 \pm 89,5$ пг/мл (до лечения $2044,6 \pm 679,8$ пг/мл; в контроле $457,2 \pm 166,8$ пг/мл).

КЛИНИКО-МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ
КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ
ЛЕЧЕНИЯ КОМПЕНСИРОВАННЫХ
ФОРМ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА
МАГНИТОУПРАВЛЯЕМОЙ МАЗЬЮ

И.А. Одарюк, И.А. Ведерникова

Российский университет дружбы народов

Кафедра оториноларингологии

Зав. кафедрой – проф. В.И. Попадюк

Научный руководитель – проф. В.И. Попадюк

CLINICAL AND MICROBIOLOGICAL
CRITERIA FOR THE EFFECTIVENESS
OF RHINITIS' MEDICAL THERAPY
BY MAGNETICALLY DROPS

I.A. Odariuk, I.A. Vedernikova

Peoples Friendship University of Russia

Department of Otorhinolaryngology

The department's chairperson – Prof. V.I. Popadyuk

The project's advisor – Prof. V.I. Popadyuk

Хронический тонзиллит (ХТ) – широко распространенное заболевание глотки. Разработка новых неинвазивных методов лечения ХТ остается актуальным направлением в решении этой проблемы. Целью нашей работы было изучение эффективности лечения компенсированных форм ХТ при помощи магнитоуправляемой мази (ММ) на основании клинических и микробиологических критериев. Нами были обследованы и пролечены 216 человек с диагнозом ХТ. Основную группу (ОГ) составили 72 человека, которым производилось смазывание ММ глоточной поверхности небных миндалин с последующим ее магнитофорезом в течение 10 минут, курс лечения составил 5 процедур 1 раз в сутки. Группу сравнения (ГС) составили 72 человека, которым производилось смазывание ММ глоточной поверхности небных миндалин без последующего магнитофореза в течение 5 дней 1 раз в сутки. Контрольную группу (КГ) составили 72 человека, которым проводилась традиционная терапия. В ходе исследования пациентов ОГ отмечается исчезновение основных симптомов заболевания. Эта динамика сохраняется спустя 1, 6 и 12 мес. после завершения курса терапии, что достоверно отличается от аналогичных клинических показателей больных ГС и КГ. Бактериальная обсемененность задней стенки глотки и небных миндалин у пациентов ОГ в процессе лечения нормализовалась и не возрастала по прошествии 1, 6 и 12 мес. после завершения курса лечения. У пациентов ГС и КГ отмечалось возвращение показателей бактериальной обсемененности до изначального уровня. Использование в терапии компенсированных форм ХТ ММ оказывает суммарный лечебный эффект, при этом происходит замещение патогенной флоры на сапрофитную и восстановление нормального биоценоза глотки и небных миндалин, что позволяет рекомендовать данный метод для применения в практическом здравоохранении.

СОЧЕТАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ
МАГНИТОЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ
В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ
НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ
ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА

О.Г. Омочев

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра лечебной физкультуры, спортивной
медицины и физического воспитания
Зав.кафедрой – д.м.н., проф. Б.А. Поляев
Научный руководитель –

д.м.н., проф. Г.Е. Иванова

COMBINED USE OF MAGNETOLASER
THERAPY IN THE REHABILITATIVE
TREATMENT OF NEUROLOGICAL
MANIFESTATIONS OF SPINAL
OSTEOCHONDROSIS

O.G. Omochev

N.I Pirogov Russian State Medical University
Department of Physiotherapy, Sports Medicine
and Physical Education

The department's chairperson –

DMSci, Prof. B.A. Poliaev

The project's advisor – DMSci, Prof. G.E. Ivanova

Наиболее выраженные клинические проявления, обусловленные дегенеративно-дистрофическими изменениями позвоночника, наблюдаются в период активной трудовой деятельности и представляют собой одну из самых частых причин временной нетрудоспособности. На 100 работающих приходится от 32 до 160 дней нетрудоспособности в году (Попелянский, 2003). Поэтому считаем, что изучение медицинских аспектов лечения больных этой категории остается актуальным в современной медицине. Нами проведено обследование и лечение 166 пациентов в возрасте от 24 до 72 лет (средний возраст $47,8 \pm 13,8$ лет). Проводимое комплексное лечение заключалось в сочетанном одновременном воздействии магнитолазерного излучения и механической тракции позвоночника (патент № 2306915). С целью определения эффективности лечения мы исследовали динамику болевого синдрома и качества жизни до и после проводимого лечения у всех 166 пациентов. Качество жизни больных оценивали по опроснику, разработанному нами на основе Oswestry Index Questionare. После проведенной терапии отмечена выраженная положительная динамика в группе пациентов, получавших сочетанное одновременное воздействие магнитолазерного излучения и механические тракции позвоночника. У них достоверно, в отличие от пациентов других групп, где проводилась общепринятая медикаментозная терапия, снизилась степень болевого синдрома по И.П. Антонову с $2,21 \pm 0,19$ до $1,30 \pm 0,21$ ($p < 0,05$), отмечается выраженное улучшение качества жизни с $53,83\% \pm 3,34$ до $16,89\% \pm 5,61\%$ ($p < 0,05$) и показателей периферической гемодинамики нижних конечностей ОСК/100 (мл/мин/100)

до лечения $3,5 \pm 0,6$ и после лечения $7,8 \pm 0,6$ ($p < 0,05$). Таким образом, разработанная эффективная методика лечения неврологических проявлений остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника позволяет существенно сократить сроки лечения больных.

ЧАСТОТА И СТРУКТУРА ХРОНИЧЕСКОЙ
ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ
У СТАЦИОНАРНЫХ БОЛЬНЫХ

Г.Н. Отажанова, Д.Т. Гиясов

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра подготовки врачей общего профиля № 1

Зав. кафедрой – проф. З.С. Салохиддинов

Научный руководитель – доц. С.Э. Джумабаев

THE FREQUENCY AND STRUCTURE
TO CHRONIC KIDNEY INSUFFICIENCY
IN STATIONARY PATIENTS

G.N. Otazhanova, D.T. Giyasov

Andijan State Medical Institute, Uzbekistan

Department of General Practitioners' Training № 1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

The project's advisor –

Assoc. Prof. S.E. Djumabaeva

Несмотря на несомненные успехи последних лет, в области нефрологии существует ряд проблем, касающихся основных положений этого раздела медицины, особенно хронической почечной недостаточности (ХПН). ХПН – патологический симптомокомплекс, обусловленный резким уменьшением числа и функции нефронов, что приводит к нарушению экскреторной и инкреторной функции почек, гомеостаза, расстройству всех видов обмена веществ, кислотно-щелочного равновесия, деятельности всех органов и систем. Число больных, страдающих ХПН, составляет примерно 150–200 чел. на 1 млн. населения. Цель исследования – изучить частоту и структуру ХПН у терапевтических больных. В рамках магистерского проекта изучено частота ХПН у госпитализированных в терапевтические отделения больных за шестимесячный период. Общее количество больных ХПН составило 360 человек. Из них женщин 41,6% (150 больных), мужчин – 58,4% (210 больных). Изучая по стадиям ХПН (по классификации Н.А. Лопаткина), мы получили, что ХПН I стадии встречалась у 8,3% (30 больных), II стадии – у 25% (90 больных), III стадии – у 6,6% (24 больных), IV стадия – у 53,3% (192 больных). Изучая структуру ХПН в зависимости от патологии внутренних органов, получили следующие данные: гломерулонефриты, осложненные ХПН, составили 43,3% (156 больных), пиелонефриты – 28,3% (102 больных), сахарный диабет – 26,6% (96 больных), поликистоз почек – 1,6% (6 больных). На основании проведенного исследования можно

сделать вывод, что наиболее часто ХПН осложняет течение гломерулонефритов и пиелонефритов и чаще встречается у лиц мужского пола.

ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ СЕКРЕЦИИ КОРТИЗОЛА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОПУТСТВУЮЩЕГО АНЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Н.Д. Павлюкович, И.В. Трефаненко, В.М. Ходоровский

Буковинский государственный медицинский университет, Украина

Кафедра внутренней медицины, клинической фармакологии и профессиональных болезней Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.С. Хухлина

Научный руководитель –

д.м.н., проф. М.Ю. Коломоец

DYNAMIC OF CORTISOL SECRETION CHANGES AT ISCHEMIC HEART DISEASE DEPENDING ON DEGREE OF SEVERITY OF FOLLOWING ANEMIC SYNDROME

N.D. Pavlyukovich, I.V. Trefanenko,

V.M. Khodorovsky

Bukovinian State Medical University, Ukraine

Department of Internal Medicine, Clinical Pharmacology and Occupational Diseases

The department's chairperson –

DMSci, Prof. O.S. Khukhlina

The project's advisor –

DMSci, Prof. M.Y. Kolomoets

При прогрессировании ишемической болезни сердца (ИБС) и сердечной недостаточности (СН) ключевое значение имеет активация нейрогуморальных систем мобилизационного направления. Целью нашего исследования было изучение изменений глюкокортикоидной функции коры надпочечников при ИБС с сопутствующим анемическим синдромом (АС) в зависимости от степени тяжести последнего. Были обследованы 48 пациентов мужского пола с ИБС и сопутствующим АС разной степени тяжести. Средний возраст обследуемых составлял $82 \pm 2,5$ года. Анемией считали уровень гемоглобина (Hb) меньше 130 г/л (WHO's Recommendations, 2003). Функцию надпочечников оценивали по уровню основного глюкокортикоидного гормона в организме человека – кортизола. Больные были распределены на группы в зависимости от степени тяжести АС: 1-я группа – 31 пациент с ИБС и АС I степени ($Hb=106,32 \pm 1,96$ г/л), 2-я группа – 9 обследуемых с ИБС и АС II степени ($Hb=83,78 \pm 3,32$ г/л), 3-я группа – 8 человек с ИБС и АС III степени тяжести ($Hb=60,50 \pm 2,50$ г/л). Группу сравнения составили 8 больных с ИБС без АС

($Hb=141,67 \pm 4,64$ г/л). Уровень кортизола в плазме крови определяли с помощью иммуноферментного анализа с показателями нормы от 150 до 650 нмоль/л. Уровень кортизола в плазме крови больных с ИБС без АС составлял $390,83 \pm 52,67$ нмоль/л, что находится в пределах физиологической нормы. У больных 1-й группы средний показатель кортизола составил $688,55 \pm 45,45$ нмоль/л, что свидетельствует о возможной активации глюкокортикоидной функции коры надпочечников в ответ на гипоксию как стрессовый фактор при анемии. Средний уровень кортизола у пациентов 2-й группы был $427,78 \pm 44,77$ нмоль/л, а у обследуемых 3-й группы – $266,25 \pm 38,75$ нмоль/л, что свидетельствует о прогрессирующем истощении функции надпочечников при усугублении степени тяжести АС, сопутствующего ИБС

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА У ВЗРОСЛЫХ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

А.В. Панин

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра фтизиатрии

Зав. кафедрой – д.м.н. проф. , В.А. Стаханов

Научные руководители – д.м.н., проф.

В.А.Стаханов, к.м.н. доц. М.И. Борисова

RISK FACTORS OF TUBERCULOSIS GENERALIZATION IN THE CONTEMPORARY CONDITIONS

A.V. Panin

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Tuberculosis

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.A. Stakhanov

The project's advisor – DMSci, Prof.

V.A. Stakhanov, PhD, Assist. Prof. M.I. Borisova

Актуальность работы определяется неблагоприятной ситуацией по туберкулезу в России и ростом числа больных ВИЧ-инфекцией, алкоголизмом и наркоманией среди молодежи. Цель исследования – выявить факторы риска развития генерализованного туберкулеза у взрослых в современных условиях. Методы исследования. Проведено комплексное обследование 23 больных генерализованным туберкулезом в возрасте от 20 до 77 лет, в том числе 19 мужчин и 4 женщин, наблюдавшихся в 4ПТКД г. Москвы в 2006–2009 гг. Результаты. У всех больных было поражение органов дыхания. У 52,2% больных выявлен гематогенно-диссеминированный туберкулез легких, в том числе у 39,1% больных – милиарная форма. Поражение лимфатических узлов разных групп обнаружено у 65,2% боль-

ных. У 78,3% больных наблюдалось вовлечение в инфекционный процесс кровеносной или лимфатической системы. У 55,5% больных этой группы туберкулез развился на фоне алкоголизма или наркомании и отличался одновременным поражением 4-6 систем. При этом 44,4% больных страдали ВИЧ-инфекцией (4 стадия) в сочетании с вирусными гепатитами В и С. Все больные с ВИЧ-инфекцией были в возрасте 25-33 лет. У 38,8% больных не выявлено сопутствующих заболеваний, вызывающих иммунодефицит. Поражение лимфатических узлов скорее явилось их возрастной особенностью (моложе 25 лет и старше 69). Выводы: важнейшим фактором риска генерализации туберкулеза в современных условиях является иммунодефицит, вызванный ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами В и С, наркоманией, алкоголизмом, вторым значимым фактором риска генерализации может быть возраст больного – до 25 лет или старше 65 лет.

САРКОИДОЗ – БОЛЕЗНЬ БЕНЬЕ–БЕКА–ШАУМАНА

Ю.Р. Парпиева, И.У. Ганиева

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра подготовки врачей общего профиля №1
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов
Научный руководитель – доц. С.Э. Джумабаева

CARKOIDOZ – BESNIER–BEK–SHAUMAN DISEASE

Y.R. Parpiev, I.U. Ganieva

Andijan State Medical institute, Uzbekistan

Department of General Practitioners' Training № 1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

The project's advisor –

Assoc. Prof. S.E. Jumabayeva

Саркоидоз – болезнь Бенье–Бека–Шаумана – это доброкачественное системное заболевание, на основе которого лежит поражение ретикулоэндотелиальной системы с образованием эпителиоидно-клеточных гранул без казеозного и перифокального воспаления при отсутствии микобактерий туберкулеза. При саркоидозе в 100% поражаются лимфатические узлы, периферические и висцеральные, в 80–86% – легкие, в 65% – селезенка, печень, 40% – кожа, 30% – мышцы, в 20% – глаза, сердце, в 19% – кости, почки и другие органы. Саркоидоз встречается во всех странах мира, но высокая заболеваемость регистрируется в северных странах. Распространенность саркоидоза зарегистрирована в странах Северной Америки и Европы, в странах Южной Америки и Африки. Заболеваемость в Северных морях, наименьшая – в странах Южной Европы колеблется от 12 до 40 на 100 тыс. населения. Одна из локализаций саркоидоза – легкие.

Процесс начинается с увеличения лимфатических узлов, причем постепенно поражается поверхностная и глубокая лимфатическая сеть легких, реже – гематогенным путем с поражением других органов. Существует лимфожелезистая форма, медиастинально-легочная форма. Прогноз саркоидоза зависит прежде всего от своевременного выявления заболевания на ранних стадиях. Чем моложе больной, тем лучше прогноз.

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

И РОЛЬ АЛЛЕРГЕНОВ

Ю.Р. Парпиева, И.У. Ганиева, Д.А. Кодиров,

Ш.А. Хамидова

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра подготовки врачей общего профиля №1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов

BRONCHIAL ASTHMA AND THE ROLE OF ALLERGENS

Y.R. Parpiev, I.U. Ganieva, D.A. Kodirov,

Sh.A. Khamidova

Andijan State Medical Institute, Uzbekistan

Department of General Practitioners' Training № 1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

The project's advisor –

DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

Важную роль в этиологии аллергических заболеваний дыхательного аппарата играет пыльца ветроопыляемых растений. Многие авторы определили общую закономерность изменения содержания в воздушном бассейне. В Узбекистане наблюдается три основных периода нарастания концентрации пыльцы в воздухе: первый период – весенний, самый короткий. В эти месяцы количество пыльцы в 1 см воздуха составляет 600–700 пыльцевых зерен. Этот период соответствует концу марта и началу апреля. В этот период расцветают следующие растения: тополь черный, тополь белый, яблоня, вишня, миндаль и др. Второй период – весенне-летний. В этом периоде количество пыльцы в 1 см воздуха составляет 287 пыльцевых зерен. В этот период расцветает клен татарский, полынь черная. Третий период – летне-осенний – начало августа и половина сентября. В этот период расцветают следующие растения: хлопчатник, кукуруза, полынь Ферганская. Из особенностей цветения злаков можно отметить, что он проходит в течении 10–20 дней и в значительной мере зависит от погодных условий года. Следовательно, зная периоды и сроки цветения растений, обладающих аллергенными свойствами, можно проводить целенаправленные меры профилактики аллергических заболеваний, в том числе и бронхиальной астмы.

ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ У БОЛЬНЫХ
С ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ
НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Д.С. Пархомчук, О.П. Акулова, А.В. Бородин
Луганский государственный медицинский
университет, Украина

Кафедра медицины катастроф и военной
медицины с анестезиологией и интенсивной
терапии

Зав.каф. – доц. Ю.И. Налапко

Научный руководитель – доц. А.С. Соколов
INTENSIVE THERAPY AT PATIENTS
WITH CEREBROVASCULAR PATHOLOGY
AT THE PRE-HOSPITAL STAGE

D.S. Parhomchuk, O.P. Aculova, A.V. Borodin
Lugansk State Medical University, Ukraine
Department of Medicine of Accidents and Military
Medicine with Anesthesiology and Intensive
Therapy

The department's chairperson –

Assoc. Prof. J.I. Nalapko

The project's advisor – Assoc. Prof. A.S. Sokolov

Цель работы: оптимизация применения новых схем терапии на догоспитальном этапе (ДЭ). Материалы и методы. Отработка данных схем проводилась в условиях скорой медицинской помощи г. Луганска. Всем пациентам на ДЭ проводились мероприятия, направленные на нормализацию функции внешнего дыхания, регуляцию функции ССС, поддержание метаболизма мозговой ткани, уменьшение отека головного мозга. Производилась динамическая запись реоэнцефалографии (РЭГ) до начала проведения лечебных мероприятий и после оказания интенсивной помощи. Терапия включала следующие препараты: магния сульфат, Актовегин, Цераксон, Тиоцетам, Реосорбилакт, L-лизина эсцинат, симптоматическое лечение. Результаты. При использовании препаратов сорбитола синдром «рикошета» выражен значительно меньше, чем при использовании осмодиуретиков. В качестве альтернативы препаратов, повышающих тонус венозных сосудов, и улучшающих венозный отток из полости черепа, целесообразно применять препарат L-лизина эсцинат. Актовегин позволяет активировать клеточный метаболизм. Цитиколин способствует восстановлению поврежденных мембран клеток. РЭГ выявила практически у 70% больных нормализацию формы волн, у 30–35% улучшение венозного оттока. Наблюдается увеличение пульсового кровенаполнения в системе наружной сонной артерии и в вертебробазилярном бассейне. Дальнейшее лечение 47 больных (90,6%) прошли в сосудистом центре, при этом летальность в этой группе составила 31% (16 человек). Если нейропротекция осуществляется только на госпитальном этапе, летальность в среднем составляет 51,1%. Выводы. Применение данной схемы лечения способствует регрессу очаговой

неврологической симптоматики и улучшению клинического состояния пациентов, это создает предпосылки для использования данной методики в условиях СП.

ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ КАРДИОСТИМУЛЯЦИЯ
КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ТРЕПЕТАНИЯ
ПРЕДСЕРДИЙ I ТИПА В СРАВНЕНИИ
С МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ
И ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ КАРДИОВЕРСИЕЙ

К.В. Паршина

Нижегородская государственная медицинская
академия

Кафедра госпитальной терапии

им. В.Г. Вогралика

Зав. кафедрой – проф. Н.Н. Боровков

Научные руководители – проф. Н.Н. Боровков,
доц. Н.В. Аминева

ELECTRIC PACING AS A METHOD OF
TREATMENT OF ATRIAL FLUTTER I TYPE IN
COMPARISON WITH MEDICAMENOUS AND
ELECTRIC CARDIOVERSION

K.V. Parshina

Nizhniy Novgorod State Medical Academy

V.G.Vogralik Department of Hospital Therapy

The department's chairperson –

Prof. N.N. Borovkov

The project's advisors – Prof. N.N. Borovkov,
Assoc. Prof. N.V.Amineva

Целью настоящего исследования была сравнительная оценка эффективности и безопасности медикаментозного лечения, электрической кардиоверсии (ЭКВ) и электрической кардиостимуляции (ЭКС) при трепетании предсердий (ТП) I типа. Материалы и методы. Обследовано 58 больных ИБС с ТП I типа, продолжительностью приступа от нескольких часов – суток до 6 мес. У всех больных изучались данные общеклинических методов обследования, липидного профиля, параметров системы гемостаза, уровня гормонов щитовидной железы, ЭКГ и эхокардиографии. Для купирования ТП использовались амиодарон в/в капельно в дозе 5–7 мг/кг (у 25,5% обследованных), наружная ЭКВ (у 34%), чреспищеводная ЭКС (у 40,5%). Всем больным с ТП длительностью более 48 час., перед кардиоверсией обязательно проводилась трехнедельная антикоагулянтная подготовка варфарином до достижения значения МНО 2,0–3,0. Результаты. Кардиоверсия кордароном привела к купированию ТП лишь в 38% случаев. Электрические методы восстановления синусового ритма оказались более эффективными. Нормализация ритма наступила у 69% больных после ЭКВ и у 71% после применения ЭКС. Однако результаты ЭКС были лучше при продолжительности ТП менее одного месяца (в 87,5% случаев). Для ЭКВ такой зависимости частоты восстановления синусового ритма

от длительности ТП не было установлено. После проведения ЭКВ у 35% обследованных наблюдалась частая наджелудочковая и желудочковая экстрасистолия, а после ЭКС нежелательных нарушений ритма и проводимости сердца, а также других осложнений не отмечалось. Таким образом, ЭКС и ЭКВ являются по сравнению с медикаментозной терапией более эффективными методами лечения ТП. ЭКС – безопасная альтернатива ЭКВ.

КАЛЬЦИЕМИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ВИТАМИНА Д ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА

И.В. Пашкевич

Белорусский государственный медицинский университет

1-я кафедра внутренних болезней

Зав. кафедрой – к.м.н., проф. А.Э. Макаревич

Научный руководитель –

к.м.н., доц. А. П. Шепелькевич

CALCEMIC EFFECTS OF VITAMIN D
IN TYPE 1 DIABETES MELLITUS

I.V. Pashkevich

Belarussian State Medical University

1st Department of Internal Medicine

The department's chairperson –

PhD, Prof. A. E. Makarevich

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. A.P. Shepelkevich

В последнее время активно изучается иммуномоделирующее действие витамина Д при сахарном диабете (СД) 1 типа, в то время как данные о влиянии уровня витамина Д на состояние фосфорно-кальциевого обмена носят противоречивый характер. Целью нашей работы было исследование уровней витамина Д и его кальциемического действия у пациентов с СД 1 типа. Обследованы 53 пациента с СД 1 типа (средний возраст – $35,76 \pm 10,53$ года, длительность заболевания – $15,57 \pm 10,07$ года, ИМТ – $24,31 \pm 3,52$ кг/м², HbA_{1c} – $9,58 \pm 1,51\%$, м:ж – 36:17). Группу контроля составили 26 человек, сопоставимые по полу, возрасту, ИМТ. Проведено комплексное обследование с оценкой антропометрических данных, определен уровень 25(ОН)витД₃ (кальцидиола) методом иммуноферментного анализа, минеральная плотность кости (МПК) исследована на основании двойной рентгеновской абсорбциометрии осевого скелета (позвоночник L1-L4, проксимальный отдел бедра). У пациентов с СД 1 типа выявлено достоверное снижение уровня 25(ОН)витД₃ ($68,07 \pm 66,72$ vs $88,12 \pm 62,75$, $p < 0,05$). При СД 1 типа Д-гиповитаминоз составил 13,33%, Д-витаминовая недостаточность – 11,67%, Д-дефицит – 41,65%. В группе контроля: Д-гиповитаминоз – 46,15%, Д-дефицит – 3,85%. Отмечена положительная корреляция уровня

25(ОН)витД₃ при СД 1 типа с длительностью диабета ($r = 0,61$), размерами окружности талии ($r = 0,33$), наличием ретинопатии ($r = 0,62$), показателями МПК в области шейки бедра ($r = 0,45$), и отрицательная – с суточной дозой инсулина ($r = -0,41$). Полученные результаты свидетельствуют о наличии сниженного уровня 25(ОН)витД₃ у пациентов с СД 1 типа. Дефицит витамина Д в 10,8 раза чаще встречался при СД 1 типа в сравнении с группой контроля. Длительность сахарного диабета, антропометрические данные, суточная доза инсулина могут оказывать влияние на уровень витамина Д при СД 1 типа.

ЗНАЧЕНИЕ ЭЛАСТИЧЕСКИХ СВОЙСТВ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ В ДИАГНОСТИКЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

Е.В. Петрова

Ивановская государственная медицинская академия

Кафедра терапии и эндокринологии ФДППО

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.Е. Мясоедова

Научный руководитель –

д.м.н., проф. С.Е. Мясоедова

VALUE OF ELASTIC PROPERTIES
OF VASCULAR WALL IN CARDIOVASCULAR
DIAGNOSTIC PATHOLOGY AT RHEUMATOID
ARTHRITIS

E.V. Petrova

Ivanovo State Medical Academy

Department of Therapy and Endocrinology

The department's chairperson – DMSci, Prof.

S.E. Myasoedova

The project's advisor – DMSci, Prof.

S.E. Myasoedova

С целью выявить при ревматоидном артрите (РА) особенности нарушений эластических свойств артерий и влияющие на них факторы для разработки подходов к ранней диагностике поражения сердца и сосудов обследованы 95 пациентов (из них 87 женщин) 47,9 лет, с анамнезом РА 95,5 мес., из них 28 пациентов с сопутствующей артериальной гипертонией (АГ) I–II степени. Контроль – 45 здоровых лиц. Определяли скорость распространения пульсовой волны (СРПВ) и вариабельность ритма сердца (ВРС) с помощью «Полиспектр-12» («Нейрософт», г. Иваново). При РА СРПВ была повышена у 26,3% больных, в том числе у 23,2% по сосудам эластического типа (Сэ). Увеличивались Сэ ($p = 0,004$) и общий модуль (Е₀) ($p = 0,01$) по сравнению с контролем. При РА без АГ и РА с АГ СРПВ увеличивалась у 19,4% и 42,9% пациентов соответственно, в том числе у 14,9% и 39,3% Сэ. СРПВ по сосудам мышечного типа (См) повышалась на ранней стадии РА ($p < 0,05$). Сэ связана с возрастом, нарастанием активности и тяжести суставного синдрома, увеличением числа факто-

ров сердечно-сосудистого риска и его уровнем, наличием АГ, гиперхолестеринемии и гипертрофии левого желудочка (ГЛЖ), уровнем систолического и пульсового артериального давления, а СМ - с возрастом, уровнем SCORE. При РА снижалась общая мощность спектра ($p = 0,04$) и К 30/15 ($p = 0,01$) по сравнению с контролем. При раннем РА увеличивалась активация симпатического отдела. Сэ коррелировала с активацией симпатического отдела и долей гуморально-метаболических влияний в спектре. Таким образом, эластические свойства сосудистой стенки снижались у 1/4 пациентов с РА, были связаны с активностью и тяжестью суставного синдрома, уровнем сердечно-сосудистого риска, ГЛЖ, с нейровегетативными нарушениями, что позволяет использовать СРПВ и ВРС для диагностики поражения сердца и сосудов при РА.

ЛЕЙКОФОРМУЛЫ В ДИНАМИКЕ ЛЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМИ ЛИМФОЛЕЙКОЗАМИ

С.К. Пирматов, Д.К. Салиев, З.Р. Пулатов
Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра подготовки врачей общего профиля №1
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов
Научный руководитель – д.м.н., проф.

З.С. Салахиддинов

LEUKOFORMULAS IN THE DYNAMICS OF TREATMENT IN PATIENTS WITH ACUTE LYMPHOCYTIC LEUKEMIA

S.C. Pirmatov, D.K. Saliev, Z.R. Pulatov
Andijan State Medical Institute, Uzbekistan
Department of General Practitioners Training № 1
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov
The project's advisor –
DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

Цели и задачи – изучить лейкоформулы в динамике лечения, консолидации и в период поддерживающей терапии у больных с ОЛЛ. Материалы и методы. Исследованы 18 больных острыми лимфобластными лейкозами. Изучены лейкоформулы и показатели гемограммы. Результаты. При поступлении в клинику лейкоформулы и другие показатели периферической крови были следующими (средние данные): гемоглобин – $50 \pm 5,9$ г/л, эритроциты – $2,1 \pm 6,25 \times 10^{12}/л$, цветной показатель (ц.п) – $0,7 \pm 0,01$; тромбоциты – $112 \pm 7,8 \times 10^9/л$, лейкоциты – $33 \pm 4,9 \times 10^9/л$, лимфоциты – $32 \pm 3,8\%$, пролимфоциты – $2,1 \pm 0,6\%$, палочкоядерные – $3,6 \pm 0,6\%$, сегментоядерные – $16,2 \pm 0,9\%$, лимфоциты – $80,3 \pm 7,7\%$, СОЭ – $36 \pm 2,3$ мм/ч. Проведена полихимиотерапия (ПХТ) ВАМП, ЦВАМП, СОАР, 5+2, 7+3. После 3-го курса ПХТ гемоглобин поднялся до $63,4 \pm 3,1$ ($p_1 < 0,02$ при сравнении с таковым при поступлении), эритро-

циты – $2,58 \pm 0,28 \times 10^{12}/л$ при $p_1 < 0,05$; лейкоциты – $4,2 \pm 0,3 \times 10^9/л$, $p_1 < 0,02$; палочкоядерные клетки – $11,5 \pm 1,1\%$, $p_1 < 0,001$, сегментоядерные – $54,4 \pm 2,8\%$, $p_2 < 0,05$. Показатели лейкоформулы нормализовались, т.е. наступила полная гематологическая ремиссия. После чего проведен курс консолидации индукции ремиссии: 5-кратное введение метотрексата в дозе $12,5$ мг/м² эндолюмбально и облучение головы в дозе 2400 рад. Средние данные гемоглобина колебались от $80,2 \pm 3,1$ г/л до $87,1 \pm 4,0$ г/л, эритроциты – от $3,0 \pm 0,2 \times 10^{12}/л$ до $3,5 \pm 0,3 \times 10^{12}/л$, цветной показатель – от $0,7 \pm 0,01$ до $0,8 \pm 0,01$, тромбоциты – от $169 \pm 5,1 \times 10^9/л$ до $188 \pm 9,2 \times 10^9/л$, лейкоциты – от $4,0 \pm 0,22 \times 10^9/л$ до $4,3 \pm 0,2 \times 10^9/л$. Бластных и промежуточных клеток не было в поле зрения. Несмотря на проведенное лечение, 18 больным с ОЛЛ медиану выживаемости удалось продлить в среднем на 27,1 мес. Вывод. Полной клинико-гематологической ремиссии можно достичь у больных с ОЛЛ при строгом соблюдении многоэтапной полихимиотерапии.

СЕМЕЙНЫЙ СЛУЧАЙ ПУСТУЛЕЗНОГО ПСОРИАЗА

Н.В. Плакатина, О.В. Соколова
Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра кожных и венерических болезней
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Л.Г. Воронина
Научный руководитель – к.м.н. О.В. Поршина

FAMILY CASE OF PUSTULAR PSORIASIS

N.V. Plakatina, O.V. Sokolova
Orenburg State Medical Academy
Department of Dermatic and Venereal Diseases
The department's chairperson –
DMSci, Prof. L.G. Voronina
The project's advisor – PhD O.V. Porshina

Генерализованный пустулезный псориаз - тяжелая, нередко угрожающая жизни форма псориаза, которая характеризуется появлением пустул с асептическим гнойным содержимым. Провоцирующие факторы появления псориаза: инфекции, гормональные факторы, резкая отмена кортикостероидов. При генерализованном пустулезном псориазе лихорадка и лейкоцитоз обусловлены массивной инфильтрацией дермы нейтрофилами, высвобождающими цитокины. Воспалительная реакция заканчивается некрозом кератиноцитов и лейкоцитов. Цель исследования – доказать, что пустулезный псориаз является аутоиммунным заболеванием; оценить эффективность лечения псориаза на современном этапе. Под нашим наблюдением находятся – мать (28 лет) и дочь (6 лет) с диагнозом генерализованный пустулезный псориаз. У матери первые проявления заболевания появились во время беременности. У новорожденной девочки наблюдались сгруппированные папулы. В дальнейшем у мате-

ри наблюдалось чередование обострений (в виде пустулезных высыпаний) и ремиссий. У матери наблюдается полиорганная недостаточность: по результатам обследования – гепатомегалия, диффузные изменения печени, поджелудочной железы, двукратное повышение СОЭ, артропатия. Обе больные получают «Сандиммун неорал», глюкокортикоиды. У обеих больных эффект от лечения наблюдается при применении «Сандиммун неорала». В период отсутствия препарата, при сохранении патогенетического лечения наблюдалось ухудшение. Таким образом, генерализованный пустулезный псориаз является аутоиммунным заболеванием, вызывающим изменения во многих органах и приводит к полиорганной недостаточности, и не характеризуется изолированным поражением кожи, как считалось раньше. В связи с этим меняется и тактика его лечения – наряду с местной терапией эффективным становится применение цитостатиков, глюкокортикостероидов.

**ВЛИЯНИЕ АТОРВАСТАТИНА
И КАНДЕСАРТАНА НА СОДЕРЖАНИЕ
С-РЕАКТИВНОГО ПРОТЕИНА
И МАТРИКСНОЙ МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗЫ-9
У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНЬЮ**

А.В. Полякова

Запорожский государственный медицинский университет, Украина

Кафедра внутренних болезней-2

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Визир

Научный руководитель –

д.м.н, проф. В.А. Визир

**INFLUENCE OF ATORVASTATIN
AND CANDESARTAN ON CONCENTRATION
OF C-REACTIVE PROTEIN AND MATRIX
METALLOPROTEINASE-9 IN PATIENT
WITH ARTERIAL HYPERTENSION**

A.V. Poliakova

Zaporozhye State Medical University, Ukraina

Department of Internal Diseases №2

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.A. Vizir

The project's advisor – DMSci, Prof. V.A. Vizir

Цель работы: оценить влияние аторвастатина и кандесартана на сыровоточное содержание С-реактивного протеина (С-РП) и матриксной металлопротеиназы-9 (ММП-9) у больных гипертонической болезнью II стадии (ГБ II). Задачи: определить концентрацию С-РП и ММП-9 и оценить эффективность терапии аторвастатином и кандесартаном у пациентов с ГБ II. Обследованы 36 больных с ГБ II: 1-ю группу составили 18 пациентов с утолщением интимо-медиального комплекса каротид $\geq 1,3$ мм, 2-ю группу – 18 больных без патологии брахиоцефальных артерий. В группу контроля

вошли 19 здоровых лиц. Группы были сопоставимы по полу, возрасту. Содержание ММП-9 и С-РП определяли иммуноферментным методом. Пациенты 1-й и 2-й групп получали терапию кандесартаном в дозе 4 мг и аторвастатином 10 мг 3 мес. Результаты. У больных с визуализируемым атероматозным поражением каротид содержание ММП-9 составило $940,1 \pm 12,17$ ($p < 0,05$), что достоверно выше аналогичного показателя во 2-й группе – $478,3 \pm 10,35$ ($p < 0,05$). Уровень С-РП в 1-й группе достоверно превышал данный показатель во 2-й группе в 3,2 раза ($p < 0,05$). Следует отметить, что все полученные результаты были достоверно выше по сравнению с группой контроля. Через 3 мес. терапии отмечено снижение ММП-9 у больных 1-й группы на 66,6% ($p < 0,05$), во 2-й – на 54,6% ($p < 0,05$) по сравнению с показателями до лечения. Уровень С-РП в 1-й группе снизился на 92,98% ($p < 0,05$), во 2-й группе на 37,7% ($p < 0,05$) соответственно. Выводы: выявлено увеличение концентрации ММП-9 и С-РП в сыворотке крови больных с ГБ II с более выраженными изменениями в 1-й группе. Комбинированная терапия аторвастатином и кандесартаном приводит к значительному уменьшению содержания ММП-9 и С-РП преимущественно в группе больных с визуализируемым атероматозным поражением каротид.

**ЦИТОФЛАВИН В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ
ОСТРОЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИИ
У СЕВЕРЯН**

Г.М. Пономарева, Г.О. Пенина

Коми филиал Кировской государственной медицинской академии

Кафедра неврологии

и психиатрии с курсом профессиональных болезней

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.О. Пенина

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Г.О. Пенина

**CYTOFLAVIN IN COMPLEX THERAPY
OF CEREBRAL STROKE AT INHABITANTS
OF NORTHERN TERRITORIES**

G.M. Ponomareva, G.O. Penina

Komi branch of Kirov State Medical Academy

Department of Neurology And Psychiatry

with the Course of Professional Diseases

The department's chairperson –

DMSci, Prof. G.O. Penina

The project's advisor –

DMSci, Prof. G.O. Penina

Целью работы была оценка эффективности цитофлавина в лечении ишемического инсульта. Изучено состояние 27 пациентов с ишемическим инсультом: 12 получали цитофлавин, 15 составили группу контроля. Средний возраст

пациентов, получавших цитофлавин, составляет $57,1 \pm 10,8$, в группе контроля средний возраст – $60,8 \pm 12,9$ ($p > 0,1$). Гендерный индекс составил 1:1,7. До начала лечения обе группы были сопоставимы по жалобам. Объективная симптоматика и оценка шкал в обеих группах до лечения также не имела статистически значимых различий. На фоне применения цитофлавина отмечался регресс органической неврологической симптоматики. При приеме цитофлавина снизилась частота парезов, асимметрия сухожильных рефлексов, в группе контроля парез и анизорефлексия наблюдались существенно чаще ($p < 0,1$). При объективизации состояния пациентов с применением оценочных шкал отмечалось значимое улучшение в обеих группах ($p < 0,02$) по следующим показателям: Скандинавская шкала, Оригинальная шкала, шкала Оргогозо, шкала Бартела, CES-D, шкала сна, кратковременная память, исключение лишнего, сложные аналогии, MMSE. По шкале SQS, шкале сна ВОЗ, ситуационной тревожности, психической устойчивости в группе контроля не наблюдалось улучшения результатов, в отличие от группы пациентов, получавших цитофлавин. При использовании в составе комплексной терапии ОНМК цитофлавина отмечается достоверный регресс клинической симптоматики и когнитивных нарушений, значимо ($p < 0,1$) больший по сравнению с контролем.

ВЛИЯНИЕ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ПРОФЕССИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫЕ КАЧЕСТВА МАШИНИСТОВ И ИХ ПОМОЩНИКОВ

А.А. Попов

Алтайский государственный медицинский университет

Кафедра факультетской терапии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.В. Осипова

Научный руководитель –

д.м.н., проф. И.В. Осипова

HYPOTENSIVE THERAPY INFLUENCE

ON PROFESSIONAL SIGNIFICANT

QUALITIES OF TRAIN DRIVERS

AND THEIR ASSISTANTS

A.A. Popov

Altai State Medical University

Department of Faculty Therapy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. I.V. Osipova S

The project's advisor – DMSci, Prof. I.V. Osipova

Цель исследования – оценить влияние гипотензивных препаратов на профессионально значимые качества машинистов и помощников машинистов. Оценивались данные психологического тестирования машинистов и помощников машинистов ст.

Барнаул, страдающих АГ I–II степени, низкого и среднего риска: получающих монотерапию ингибитором АПФ (периндоприл) – 1-я группа (15 человек) и получающих бета-адреноблокатор (небивалол) – 2-я группа (15 человек). Длительность приема препарата в обеих группах более 6 мес. Обе группы сопоставимы по возрасту, средний возраст – $44,2 \pm 4,4$ года. Оценивались результаты тестов: стрессоустойчивость (СУ) – способность быстро ответить на смену сигналов, объем внимания (ОВ) – способность к быстрому запоминанию и воспроизведению увиденных знаков и переключение внимания (ПВ) – скорость переключения внимания с одних предметов на другие. Тестирование проводилось в психологическом центре на ст. Барнаул. Нормами параметров считались: ПВ ≤ 130 с, ОВ > 10 , СУ < 0 . Расчеты проводились с помощью программы Statistica 6.0 с использованием корреляционного анализа. Параметр ОВ во 2-й группе в среднем составил $15,0 \pm 1,3$; в 1-й группе – $15,0 \pm 0,85$ ($p > 0,05$) и не отличался у исследуемых групп, также не дало значимых различий и значение ПВ: во 2-й группе в среднем $109,1 \pm 17,7$ с, в 1-й группе – $104,8 \pm 9,2$ с ($p > 0,05$). Оценка параметра СУ выявила достоверное различие анализируемых данных: 1-я группа – $-62,2 \pm 17,2$ мс, 2-я группа – $-84,1 \pm 39,4$ мс ($p < 0,05$) Данные проведенного анализа показали, что длительное применение небивалола оказывает положительное влияние на параметр стрессоустойчивости, что является важным профессионально значимым качеством, вследствие постоянного напряжения и высокой вероятности возникновения стрессовых ситуаций на рабочем месте.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У БОЛЬНЫХ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИЙ И СТРУКТУРЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Н.В. Попова

Новосибирский государственный медицинский университет

Кафедра внутренних болезней

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.Л. Тов

Научные руководители – д.м.н., проф.

Л.М. Куделя, д.м.н., проф. И.А. Бондарь

CHARACTERISTICS OF BRONCHIAL

ASTHMA AT PATIENTS WITH DYSFUNCTION

AND STRUCTURAL CHANGES

OF THYROID GLAND

N.V. Popova

Novosibirsk State Medical University

Department of Internal diseases

The department's chairperson –

DMSci, Prof. N.L. Tov

The project's advisors – DMSci, Prof.

L.M. Kudelay, DMSci, Prof. I.A. Bondar

Цель нашего исследования – определить особенности течения бронхиальной астмы (БА) у

больных с нарушением функций и структуры щитовидной железы. Задачами работы является проведение комплексного клинического, лабораторного, цитоморфологического, инструментального обследования больных БА в сочетании с заболеваниями щитовидной железы, и на основании результатов клинических, лабораторных исследований выделить особенности течения БА у больных с сочетанной патологией. Материалом для работы послужило обследование 40 больных в возрасте от 18 до 65 лет, имеющих БА и нарушения со стороны щитовидной железы. В работе использовались клиничко-биохимические, цитологические, инструментальные, бактериологические методы исследования. Из полученных результатов было выявлено, что больных БА в сочетании с заболеваниями щитовидной железы составили исключительно женщины в возрасте от 40 до 60 лет. У таких больных бронхиальная астма сочеталась с гипотиреозом, эутиреозом или тиреотоксикозом. У ряда больных в период обострения БА при наличии тиреотоксикоза или терапии препаратами гормонов щитовидной железы учащались приступы удушья, а на фоне гипотиреоза у части пациентов со среднетяжелой и тяжелой астмой отмечалось усиление экспираторной одышки. Бронхоспазм (ОФВ1<70%) был наиболее выраженным на фоне гипотиреоза. Результаты исследования крови и мокроты подтверждают мнение о большей роли нейтрофильного воспаления в обострении БА у лиц с гипопункцией щитовидной железы. Таким образом, приведенные данные позволяют сделать выводы, что влияние патологии щитовидной железы на течение БА в значительной степени зависит от клиничко-патогенетического варианта астмы, фазы, степени тяжести заболевания и от варианта дисфункции щитовидной железы, связанной с возрастной гормональной перестройкой у женщин.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА
ГАЗОРАЗРЯДНОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ
ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ
С РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНЬЮ ПОРАЖЕНИЯ
СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

Н.И. Пудовкина

Российский государственный медицинский университет им. Н.И.Пирогова

Кафедра медицинской кибернетики и информатики

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Т.В. Зарубина
Научный руководитель – к.м.н. Е.Г. Яковлева

BIO-ELECTROGRAPHIC METHOD

IN DETECTING PATHOLOGY

OF BRAIN VESSELS

N.I. Pudovkina

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Medical Cybernetics

and Information Science

The department's chairperson –

DMSci, Prof. T.V. Zarubina

The project's advisor – PhD E.G. Yakovleva

Общая распространенность заболеваний сердечно-сосудистой системы в России среди взрослого населения за последние годы выросла на 19,8%. Одним из основных неинвазивных методов диагностики поражения сосудов является дуплексное сканирование магистральных артерий головы (ДСМАГ). В связи с малой пропускной способностью кабинетов ультразвукового исследования сосудов, немалыми затратами, длительностью исследования, практическое здравоохранение остро нуждается в новых диагностических подходах. Сегодня все большее внимание уделяют различным электрофизиологическим методам. Одним из перспективных электрографических методов оценки функционального состояния организма является метод газоразрядной визуализации (ГРВ) – на современном этапе это регистрация с помощью программно-аппаратного комплекса и анализ свечения, индуцированного объектами, в том числе и биологическими, при стимуляции их электромагнитным полем с усилением в газовом разряде. Впервые проведено данное исследование. Цель работы: Выявление значимых статистически достоверных признаков ГРВ-грамм для обнаружения лиц с различной степенью поражения сосудов головного мозга в ходе диспансерного наблюдения. Задачи: 1). Исследовать параметры, полученные методами ДСМАГ и ГРВ на наличие корреляционных отношений, в зависимости от степени выраженности у пациентов сосудистых изменений. 2). Изучить взаимосвязь между параметрами ДСМАГ и ГРВ в зависимости от локализации поражения сосудов, изменения их архитектоники. 3). Построить решающие правила для выявления пациентов с различными степенями поражения сосудов головного мозга. Результаты: Высокая чувствительность и специфичность метода ГРВ позволяет эффективно использовать его на этапе диагностического поиска для выявления различной степени поражения сосудов

**ГИСТОПАТОЛОГИЯ МЕЛАНОЦИТАРНОГО
НЕВУСА**

Д.А. Ракша

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра патологической анатомии лечебного факультета

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.Д. Мишнев

Научный руководитель –

д.м.н., проф. О.Д. Мишнев

HISTOPATHOLOGY OF MELANOCYTIC

NEVUS

D.A. Raksha
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Pathological Anatomy of Medical
Faculty
The department's chairperson –
DMSci, Prof. J.D.Mishnev
The project's advisor – DMSci, Prof. J.D.Mishnev

Меланоцитарные невусы, являющиеся доброкачественным поражением кожи, относящиеся к порокам развития меланинообразующих элементов – эпидермальных и дермальных меланоцитов – встречаются у 3/4 населения со светлым цветом кожи. В настоящее время отмечается тенденция к риску трансформации меланоцитарных невусов в диспластические меланоцитарные невусы и меланомы. Целью данной работы является изучение частоты рецидивирования меланоцитарных невусов после их первичного иссечения, а также степень риска малигнизации. В исследовании использованы материалы 104 гистологических исследований меланоцитарных невусов больных обоего пола в возрасте от 23 до 59 лет. Было обнаружено, что независимо от эпидермального или дермального происхождения меланоцитарного невуса в 32% наблюдений при первичном хирургическом иссечении материал брался в пределах пораженных тканей. В 37% меланоцитарные комплексы были обнаружены в боковых краях резекции, в 63% наблюдений – в дне резекции. Наиболее часто встречались невусы дермального меланоцитарного происхождения (57%), а эпидермального и смешанного строения – в 43% наблюдений. Наибольший интерес представляли случаи выявления рецидивирования невусов (12%), из которых в половине случаев имела место разной степени выраженности малигнизация в виде диспластического невуса. Таким образом, недостаточная краевая резекция меланоцитарных невусов может привести к их рецидивированию с атипической эволюцией, что требует удаления приобретенных меланоцитарных невусов посредством хирургической эксцизии с захватом не менее 2 мм видимо здоровых тканей.

АНАЛИЗ ДИСБАЛАНСА УРОВНЕЙ ЦИТОКИНОВ ИФН- γ ; И ИЛ-4 У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Н.Б. Расулева, Ф.С. Ахмедов, Х.И. Турдибеков
Самаркандский государственный медицинский
институт, Узбекистан
Кафедра терапии по подготовке врачей общего
профиля №2
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.М. Хайтова
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Н.М. Хайтова
ANALYSIS OF THE IMBALANCE
IN CYTOKINE LEVELS OF IFN- γ ; AND IL-4
IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA

N.B. Rasuleva, F.S. Akhmedov, Kh.I. Turdibecov
Samarcand State Medical Institute, Usbekistan
Department of Therapy for General Practitioner
Training №2
The department's chairperson –
DMSci, Prof. N.M. Khaitova
The project's advisor – DMSci, Prof. N.M. Khaitova

Хорошо известно, что оппозитные пулы цитокинов – интерферон- γ ; (ИФН- γ); интерлейкин-4 (ИЛ-4) – рассматриваются как маркеры Th1- и Th2-иммунных ответов. С целью изучения цитокинового иммунорегуляторного звена в патогенезе бронхиальной астмы (БА) нами проведено исследование продукции ИФН- γ ; и ИЛ-4 у пациентов с различными патогенетическими вариантами заболевания. Определение уровня указанных цитокинов проводили методом иммуноферментного анализа образцов сыворотки 45 пациентов с БА, из которых 37% случаев составили больные с аллергической формой болезни (АБА), 28% – неаллергической (НБА) и 35% – смешанной (СБА). В результате проведенных клинико-иммунологических исследований выявлен глубокий дисбаланс цитокинового профиля больных при БА. На фоне общего повышения продукции ИЛ-4 у обследованных пациентов ($14,2 \pm 1,04$ пг/мл по сравнению с $5,18 \pm 1,69$ пг/мл у практически здоровых лиц, $p < 0,01$) наиболее высокий уровень его регистрируется в группе больных с преимущественно аллергическим механизмом. Эти различия были статистически значимы и при межгрупповом сопоставлении пациентов с АБА и НБА ($16,22 \pm 1,41$ пг/мл в сравнении с $10,76 \pm 1,6$ пг/мл, $p < 0,05$). При сопоставлении уровня ИФН- γ ; в зависимости от патогенетически различающихся форм БА обнаружено, что наиболее глубокое угнетение продукции его происходит при АБА ($0,08 \pm 0,01$ пг/мл, $p < 0,02$) как по сравнению с контрольной группой ($p < 0,02$), так и по сравнению с группой пациентов с НБА ($p < 0,01$). Выявленный факт взаимосвязи разнонаправленных показателей цитокинового статуса у больных БА, с одной стороны, и зависимость продукции провоспалительных цитокинов с клинико-патогенетическим вариантом патологического процесса, с другой стороны, свидетельствует о значимости исследованных иммунорегуляторных механизмов в патогенезе заболевания.

ЗАВИСИМОСТЬ ИНТЕНСИВНОСТИ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ ОТ СТЕПЕНИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ВЫДЕЛЕННЫХ ШТАММОВ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА

К.Н. Рогов, Е.К. Кукушкина
Ярославская государственная медицинская
академия

Кафедра туберкулеза с пульмонологией
 Зав. кафедрой – к.м.н., доц. Е.О. Соловьев
 Научные руководители – д.м.н., проф.
 Б.С. Кибрик, к.м.н. А.В. Захаров
 DEPENDENCE OF THE BACTERIAL EXTENT
 INTENSITY UPON DRUG RESISTANCE
 OF *MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS*
 ISOLATES
 K.N. Rogov, E.K. Kukushkina
 Yaroslavl State Medical Academy
 Department of Phthysiatry and Pulmonology
 The department's chairperson – PhD, Assoc. Prof.
 E.O. Solovyev
 The projects advisors – DMSci, Prof. B.S. Kibrik;
 PhD A.V. Zaharov

Одной из современных особенностей эпидемиологии туберкулеза является увеличение числа впервые выявленных больных с остро прогрессирующими формами туберкулеза. Эта категория больных, как правило, выделяет лекарственно устойчивые штаммы микобактерий, в том числе с множественной лекарственной устойчивостью. Эффективность лечения таких больных при условии ликвидации деструктивных изменений не превышает 30%. Нами проведено исследование у 133 больных указанной группы зависимости интенсивности и характера бактериовыделения от лекарственной устойчивости. Лекарственную устойчивость определяли на плотных питательных средах Ливенштейна-Йенсена методом абсолютных концентраций. При обильном бактериовыделении лекарственная устойчивость определялась у 83,5% больных, а при умеренном бактериовыделении – 69,2%. Множественная лекарственная устойчивость установлена у 46,0% из числа всех наблюдаемых больных. Отмечено, что полирезистентность, ассоциированная с изониазидом, в два раза превышала вариант полирезистентности, ассоциированной с рифампицином. В спектре множественной лекарственной устойчивости лидирующее положение занимает вариант устойчивости МБТ к сочетанию изониазида, рифампицина и стрептомицина (39,1%). Прослеживается ассоциация между тяжестью процесса и множественной лекарственной устойчивостью МБТ. При остро прогрессирующих процессах МЛУ наблюдалась у 50% больных, при казеозной пневмонии у 86,4%. У пациентов, выделяющих МБТ с полирезистентностью, преобладали штаммы, устойчивые к изониазиду (24,6%). Таким образом, установлена прямая зависимость между интенсивностью бактериовыделения и степенью лекарственной устойчивости. Данные представленного анализа позволяют проводить лечение, используя различные лечебные технологии.

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ
 ХАРАКТЕРИСТИКА СИНДРОМА
 ХАММЕНА-РИЧА И АЛЬВЕОЛЯРНОГО
 ПРОТЕИНОЗА
 А.В. Родич
 Белорусский государственный медицинский
 университет
 Кафедра патологической анатомии
 Зав. кафедрой – проф. Е.Д. Черствый
 Научный руководитель – доц. А.И. Герасимович
 CLINICAL AND MORFOLOGICAL
 CHARACTERISTICS OF HAMMEN-RICH
 SYNDROME AND PULMONARY ALVEOLAR
 PROTEINOSIS
 A.V. Rodich
 Belarusian State Medical University
 Department of Pathological Anatomy
 The department's chairperson – Prof. E.D. Cherstvy
 The project's advisor –
 Assoc. Prof. A.I. Herasimovich

Цель работы заключалась в изучении клиничко-морфологических особенностей синдрома Хаммена-Рича и альвеолярного протеиноза. Работа была выполнена по результатам анализа историй болезней на базе Научно-исследовательского института пульмонологии и фтизиатрии (НИИПИФ) и протоколов вскрытия за 2004–2007 гг. на базе НИИПИФ, патологоанатомического бюро (ПАБ) г. Минска, Государственной службы медицинских судебных экспертиз (ГСМСЭ). Всего выявлено 13 случаев среди 12902 вскрытий. Изучены гистологические препараты органов дыхания, окрашенные гематоксилином и эозином, ШИК, по Массону, Ван Гизону, Грам-Вейгерту. Проведен анализ протоколов вскрытия умерших в лечебных учреждениях г. Минска за 2004–2007 гг. Общее число умерших составило 15688, из них произведено аутопсий 12902 (82,5%). От ИФА умерли 12 (0,08%) больных, а от альвеолярного протеиноза – 1 (0,006%). Полученные данные свидетельствуют о том, что постановка клинического диагноза синдрома Хаммена-Рича и альвеолярного протеиноза крайне затруднена без патоморфологического исследования при открытой биопсии легких. Ведущий клинический признак рассмотренных заболеваний – респираторная недостаточность, вызванная развитием альвеолокапиллярного блока. Прогрессирование процесса в конечном счете ведет к легочно-сердечной недостаточности, которая является непосредственной причиной летального исхода. Основы постановки клинического диагноза при синдроме Хаммена-Рича и альвеолярного протеиноза: 1) клиника заболевания (анамнез, физикальные и лабораторные данные); 2) рентгенография и компьютерная томография высокого разрешения легких; 3) патологическая анатомия открытой биопсии легких.

ОЦЕНКА НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ
С СИНДРОМОМ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ РАЗЛИЧНОЙ
ЭТИОЛОГИИ
ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВНУТРИВЕННОГО
НИЗКОИНТЕНСИВНОГО ЛАЗЕРНОГО
ОБЛУЧЕНИЯ КРОВИ

А.В. Рождественский, Д.Е. Гоголев
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И.Пирогова
Кафедра факультетской терапии
педиатрического факультета
Зав.кафедрой – д.м.н., проф. И.М. Корочкин
Научный руководитель –

д.м.н., проф. И.М. Корочкин
EVALUATION OF SOME INDICATORS
OF HEMOSTASIS IN PATIENTS
WITH SYNDROME OF DIFFERENT
ETIOLOGY HEPATOCELLULAR DISEASE
AT THE USE OF INTRAVENOUS
LOW-INTENSITY LASER IRRADIATION
OF BLOOD

A.V. Rogdestvensky, D.E. Gogolev
Russian State Medical University.
Department of Faculty's Therapy of Pediatric
Department
The department's chairperson –
DMSci, Prof. I.M. Korochkin
The projects advisor –
DMSci, Prof. I.M. Korochkin

Цель: оценить влияние внутривенного низкоинтенсивного лазерного облучения крови (ВНЛОК) на показатели системы гемостаза у пациентов с синдромом гепатоцеллюлярной недостаточности. Методы: в исследование были включены 86 человек с гепатоцеллюлярной недостаточностью токсического, алкогольного и вирусного генеза, из них 38 – основная группа (группа больных, которым проводился курс ВНЛОК) и 48 человек контрольной группы. Всем больным до проведения, во время проведения и после курса ВНЛОК выполнялись лабораторные методы исследования: общий анализ крови с подсчетом количества тромбоцитов, коагулограмма с определением АЧТВ, ТВ, ПО, ВСК, фибриногена. Результаты. На фоне проведения курса ВНЛОК высоко достоверно снизились уровни АЧТВ и ВСК соответственно на 16,3% и 26,2%; ТВ достоверно снизилось на 15,6%. По уровню ПО, фибриногена и количеству тромбоцитов достоверно наблюдалось увеличение показателей на 15,2%, 33,3% и 51,9% соответственно. В группе контроля результаты оказались недостоверными. Уровни АЧТВ, ТВ и ВСК до и после проведения стандартной терапии снизились на 9,7%, 2,9% и 4%. Уровни ПО, фибриногена и тромбоцитов повысились на 2,8%, 18% и 35,5%. Выводы. У всех пациентов, как в основной, так и контрольной группах исходно отмечалась тенденция к гипокоагуляции, на-

блюдалось исходно достоверное снижение уровня тромбоцитов и ПО. На фоне проведения ВНЛОК отмечено достоверное снижение уровня АЧТВ, ТВ, ВСК (в рамках нормальных референтных значений) повышение ПО, фибриногена, количества тромбоцитов. Наиболее достоверным из показателей системы гемостаза, характеризующим эффективность ВНЛОК, по результатам исследования явились АЧТВ и ВСК. При проведении ВНЛОК не было отмечено ухудшения изучаемых показателей системы гемостаза, что свидетельствует о безопасности данной методики у больных с синдромом гепатоцеллюлярной недостаточности.

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ НАГРУЗКИ
ПОВЫШЕННЫМ И ПОНИЖЕННЫМ
АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ
НА ОРГАНЫ-МИШЕНИ У БОЛЬНЫХ
АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЖЕНЩИН
ПОД ВЛИЯНИЕМ АМЛОДИПИНА

М.П. Рубанова, А.И. Виноградов, В.Р. Вебер,
С.В. Жмайлова

Новгородский государственный университет
им.Я.Мудрого, Великий Новгород
Кафедра постдипломного обучения
и поликлинической терапии
Зав.кафедрой – проф. М.П. Рубанова
Научный руководитель – проф. М.П.Рубанова
HIGH AND LOW ARTERIAL PRESSURE
INDEXES FOR WOMEN WITH ARTERIAL
HYPERTENSION AFTER THERAPY
WITH AMLODIPIN

M.P. Rubanova, A.I. Vinogradov, V.R. Veber,
S.V. Zhmailova
Institute of Medical Education, Novgorod State
University
Department of Postgraduate Education and
Polyclinic Therapy
The department's chairperson –
Prof.M.P.Rubanova
The project's advisor – Prof.M.P.Rubanova

Цель: исследовать изменения показателей нагрузки артериальным давлением (АД) на органы-мишени у больных артериальной гипертензией (АГ) женщин при терапии амлодипином. Обследованы 28 больных АГ II стадии женщин до и 22 больных АГ через месяц эффективной терапии амлодипином. Использован метод суточного мониторирования АД с помощью портативного аппарата ВРLab. Анализировалась динамика индекса времени (ИВ) нагрузки систолическим и диастолическим АД (САД и ДАД) на органы-мишени. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью программ Statistica 6,0 и Biostat. Результаты исследования. Результаты показали, что у больных АГ женщин ИВ повышенным САД в течение суток под влиянием терапии значительно не

менялся: ИВ повышенным САД днем до лечения в среднем по группе составлял 34,7%, через месяц – 37,9% ($p > 0,05$); ИВ повышенным САД ночью до лечения был равен 39,9%, через месяц – 30,0% ($p > 0,05$). Произошли значительные изменения показателей нагрузки повышенным ДАД. ИВ повышенным ДАД днем увеличился в 2 раза с 44,0% исходных до 80,2% через месяц; ИВ повышенным ДАД ночью – с 47,9% до 94,5% на фоне терапии. Под влиянием препарата отмечено нарастание нагрузки пониженным САД в течение суток. Если до лечения ИВ пониженным САД днем был равен 4,2%, то на фоне терапии составил 49,2% ($p < 0,005$), в ночные часы показатель ИВ пониженным САД увеличился с 3,5% до 66,1% ($p < 0,005$). Показатель ИВ пониженным ДАД в течение суток под влиянием препарата значительно не изменился. Такое увеличение показателя ИВ повышенным ДАД в течение суток под влиянием амлодипина можно объяснить значительной гемодинамической реакцией в результате увеличения показателя ИВ пониженным САД в течение суток. Это свидетельствует о серьезной нагрузке на сосудистую систему органов-мишеней.

ОСОБЕННОСТИ ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ ИНФЕКЦИОННЫМИ ВАСКУЛИТАМИ

Р.А. Садретдинов

Астраханская государственная медицинская академия

Кафедра дерматовенерологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.И. Рассказов

Научные руководители – д.м.н., проф.

Х.М. Галимзянов, к.м.н. Д.Н. Рассказов

THE PECULIARITIES OF HEMOSTASIS
IN PATIENTS WITH INFECTIOUS VASCULITIS

R.A. Sadretdinov

Astrakhan State Medical Academy

Department of dermatovenerology

The department's chairperson – DMSci, Prof.

N.I. Rasskazov

The project's advisor – DMSci, Prof.

H.M. Galimzyanov, PhD D.N. Rasskazov

Под наблюдением в Астраханской областной инфекционной больнице находились 92 больных Астраханской риккетсиозной лихорадкой (АРЛ) сезонов 2005–2008 гг. Для выявления лабораторных критериев, прогнозирующих развитие осложнений, был проведен анализ показателей гемостаза. В динамике риккетсиоза компенсаторный тромбоз сменял тромбоцитопению. В показателях общеоценочных тестов, отражающих 1-ю фазу свертывания, в основном преобладали гиперкоагуляционные сдвиги. В их пользу свидетельствовали 6–7, степень тромботеста, отмечалось укорочение времени рекальцификации плазмы до лечения (особенно у больных с явле-

ниями носового кровотечения), после лечения показатель приближался к норме. Среди нарушений 2-ой фазы свертывания (тромбинообразования), наблюдавшихся у 28% больных, преобладали гиперкоагуляционные изменения. Так до лечения регистрировался повышенный протромбиновый индекс, после лечения показатель приближался к норме. Наиболее часто при АРЛ выявлялись расстройства в 3-й фазе гемокоагуляции – фибринообразовании. Часто встречалась дисфибриногенезия, особенно после лечения в период ранней реконвалесценции. Средний уровень сывороточного фибриногена увеличивался, выходя за пределы нормы. Детальное изучение нарушений в коагулограмме выявило изменение не менее одного ее параметра у больных АРЛ до лечения. Чаще всего отмечались признаки гиперкоагуляции.

ПРИМЕНЕНИЯ СТУПЕНЧАТОГО ПОДХОДА В ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

М.К. Саматова, С.Э. Джумабаева

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра подготовки врачей общего профиля №1
Зав. кафедрой –

д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов

APPLYING OF A GRADED APPROACH
TO THE TREATMENT OF BRONCHIAL
ASTHMA

M.K. Samatova, S.E. Jumabayeva

Andijan State Medical Institute, Uzbekistan

Department of General Practitioners Training № 1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

The project's advisor – DMSci, Prof.

Z.S. Salahiddinov

Стратегия диагностики, профилактики и лечения в регионах Центральной Азии (1997г.) предусматривает новые подходы к лечению БА, которые реализуются использованием ступенчатых схем медикаментозной терапии. Ступенчатый подход к терапии БА обоснован, так как тяжесть и течение заболевания у различных людей и у одного и того же пациента в разные временные периоды значительно варьирует. Количество препаратов и частота их приёма увеличиваются (ступень вверх), если состояние больного ухудшается, и уменьшается (ступень вниз), если БА поддается коррекции. Нами в течение последних 2 лет проводится наблюдение за больными БА. Согласно соглашению GINA по БА (2006г.), с учётом тяжести течения заболевания использовали бронходилататоры короткого действия – Саламол ЭКО (Салбутамол) в виде ингаляции по 1–2

вдоха по требованию, ингаляционные кортикостероиды – Беклозон ЭКО (250–1000 мг/сут, в зависимости от тяжести течения БА), бронходилататоры длительного действия – Ретофил или теофил (100–300 мг), пероральные кортикостероиды (ступень 4). Результаты исследования оптимистичны, т.е. своевременное и адекватное лечение позволяет значительно улучшить клиническое течение болезни, способствует переводу больных на более низкую ступень лечения и, следовательно, улучшить качество жизни больных БА. Особенно это касается применения патогенетических ингаляционных кортикостероидов, которые необходимо использовать, начиная со 2 ступени лечения, что способствует стабилизации процесса, уменьшению осложнений и прогрессирования заболевания.

АНЕМИЯ У ЖЕНЩИН: ПРОСПЕКТИВНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ, ВОПРОСЫ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ТЕРАПИИ

О.Ю. Самойлова

Нижегородская государственная медицинская академия

Кафедра госпитальной терапии им. В.Г. Вогралика
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.Н. Боровков

Научный руководитель – д.м.н., доц. С.А. Волкова
ANEMIA IN WOMEN: PROSPECTIVE

OBSERVATION, QUESTIONS OF SUPPORTING TO MEDICAL TREATMENT

O.Y. Samoylova

Nizhny Novgorod State Medical Academy

Department of Therapy named by V.G. Vogralik

The department's chairperson – DMSci, Prof.

N.N. Borovkov

The project's advisor – DMSci, Assoc. Prof.

S.A. Volkova

Анемия ВОЗ рассматривает как общенациональную проблему. Целью настоящего исследования было выяснить распространенность анемии и эффективность терапии у женщин. В задачи исследования входило: изучение распространенности анемии в зависимости от пола, возраста, её структуры по степени тяжести по данным диспансеризации работающего населения бюджетной сферы; выявление наиболее высокой частоты встречаемости анемии; осуществление клинико-лабораторного исследования в рамках определенного коллектива; проведение индивидуальных и групповых бесед с формированием рекомендаций по лечению анемии; осуществление отсроченного наблюдения с оценкой эффективности лечения через 12 месяцев. Методы исследования: сбор жалоб, анамнеза, данных объективного обследования; заполнение разработанной анкеты-опросника для исследования анемии у женщин; и лабораторные: исследование общего анализа крови; параметров обмена желе-

за; СРБ, креатинина. Проведенная работа показала высокую распространенность анемии у женщин от 16% до 22%, наличие в 28% случаев анемии средней и даже тяжелой степени. При этом факт обнаружения анемии не сопровождался установлением нозологического диагноза и проведением специфического лечения. Дополнительное обследование показало, что в 98% анемия имела железодефицитный характер. Наиболее значимыми этиологическими факторами являются полименоррагии, донорство и алиментарный. Эффективная коррекция анемии имела место только в 27,8% случаев. В 10% случаев анемия носила нарастающий характер тяжести. Установлено не соблюдение рекомендаций по лечению анемии, что расценено как низкий комплайнс к применению адекватных курсов лечения препаратами железа. Отсроченное наблюдение подтвердило необходимость повышения осведомленности врачей и пациентов по проблеме гемоглобинового здоровья женщин.

ОСОБЕННОСТИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ У СПОРТСМЕНОВ

Е.И. Сербенюк

Буковинский государственный медицинский университет, Украина

Кафедра внутренней медицины, физической реабилитации и СМ

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.К. Ташчук

Научный руководитель – проф. О.С. Полянская
PECULIARITIES OF SPORTSMEN'S

CARDIOGRAM

E.I. Serbeniuk

Bukovinian State Medical University, Ukraine

Department of Internal Medicine, Physical

Rehabilitation and SM

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.K. Tashchuk

The project's advisor –

Prof. O.S. Polyanska

В олимпийском и профессиональном спорте большие физические нагрузки не исключают острое и хроническое физическое перенапряжение с отрицательными результатами для здоровья спортсменов (Хрушев С.В., 2005). С целью изучения функционального состояния сердечно-сосудистой системы у спортсменов нами обследованы 100 человек, 50 из которых занимаются легкой атлетикой и 50 – тяжелой атлетикой. Всем исследуемым снималась ЭКГ в двенадцати отведениях и анализировались показатели ЭКГ: зубцы Р, Т, интервал Р-Q, Q-T до и после велоэргометрии (ВЭМ). У тяжелоатлетов количество экстрасистол после ВЭМ увеличивается, что требует дообследования и при необходимости медикаментозного лечения. Было обнаружено, что в группе легкоатлетов показатель числа сердечных сокращений выше ($p < 0,05$) по сравне-

нию с группой тяжелоатлетов. Амплитуда зубца Т статистически выше у легкоатлетов ($p < 0,05$), что может указывать на адекватную физическую нагрузку у них. У тяжелоатлетов отмечается тенденция к увеличению интервала Q-T, что является, по современным данным, независимым предиктором внезапной коронарной смерти. Также у тяжелоатлетов после нагрузки в 5 раз увеличивается частота встречаемости нарушений фазы реполяризации. Это может свидетельствовать о риске возникновения метаболической кардиомиопатии. Из этого следует, что нагрузки у спортсменов должны быть адекватно подобранными, дозированными с целью предупреждения возникновения патологических изменений на ЭКГ. Разработана методика подбора физической нагрузки для велотренировок (Полянская О.С., Куртян Т.В., 2006), что дает возможность увеличить физическую трудоспособность, толерантность к физической нагрузке, время выполнения работы у спортсменов и предупреждение острого и хронического перенапряжения с возможными жизнеугрожающими осложнениями.

ПРИЧИНЫ ОТМЕНЫ МЕТОТРЕКСАТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АМБУЛАТОРНЫХ БОЛЬНЫХ С РАННИМ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Л.В. Сизова

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра общей врачебной практики

Зав. каф. – д.м.н., проф. Г.Г. Багирова

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Г.Г. Багирова

REASONS FOR CANCELLATION OF A METOTREXATE AT TREATMENT OF OUTPATIENTS WITH EARLY RHEUMATOID ARTHRITIS

L.V. Sizova

Orenburg State Medical Academy

Department of General Medical Practice

The department's chairperson –

DMSci, Prof. G.G. Bagirova

The project's advisor – DMSci, Prof. G.G. Bagirova

Целью данной работы явился анализ причин отмены метотрексата (МТ) у амбулаторных больных ранним РА в течение 2 лет наблюдения. Проанализированы 72 случая перорального приема МТ в начальной дозе 5–15 мг/сут и поддерживающей – 7,5–10 мг/сут. В дни, когда больные не принимали МТ, они получали фолиевую кислоту в дозе 1 мг/сут. Среди больных преобладали женщины – 93,06%. Средний возраст больных составлял $49,35 \pm 10,05$ года, средняя длительность заболевания – $5,32 \pm 3,53$ мес. Больные имели I–III степени активности по DAS28. В начале терапии был 1

случай (2,94%) отмены МТ ревматологом из-за рвоты у больной на 2-е сутки приема препарата и 4 случая (11,76%) самостоятельной отмены МТ: 1-й – в связи с повторяющейся рвотой после первых 2-х приемов, 2-й – из-за снижения гемоглобина через 1 мес. до 111 г/л с возобновлением лечения через 4 мес., 3-й – в связи с болью в животе через 3 недели, 4-й – из-за одышки, боли в правом подреберье и жидкого стула через 5 нед. К концу первого года лечения было зарегистрировано 4 случая (11,76%) самостоятельной отмены МТ: один был связан с головокружением и слабостью, другой – с отсутствием воспаленных суставов (установлена ремиссия по DAS28) и два случая – с кожным зудом. Еще у 1 одной больной МТ был отменен ревматологом через 14 мес. в связи с появившимися противопоказаниями. Таким образом, в течение 2 лет из-за побочных эффектов МТ отменялся в 12,5% случаев.

ГИДРОДИНАМИКА ГЛАЗА У БОЛЬНЫХ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ И ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ

М.Э. Ситдикова, Р.А. Батыршин,

А.Ш. Загидуллина

Башкирский государственный медицинский университет

Кафедра офтальмологии.

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.Т. Азнабаев

Научный руководитель –

к.м.н., доц. Р.А. Батыршин

THE EYE'S HYDRODYNAMICS IN PATIENTS WITH HEMORRHAGIC FEVER AND RENAL SYNDROME OF AVERAGE AND HEAVY DEGREE

M.E. Sitdikova, R.A. Batirshin, A.Sh. Zagidullina

Bashkir State Medical University

Department of Ophthalmology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. M.T. Aznabaev

The project's advisers – PhD, Assoc. Prof.

R.A. Baturshin

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) остается одним из самых часто регистрируемых острых инфекционных заболеваний. Особенно актуальна проблема ГЛПС в Республике Башкортостан, где расположен один из самых крупных очагов заболевания. Главное место в патогенезе ГЛПС занимает нарушение реологии крови и поражение сосудистой стенки микроциркуляторного русла, так как вирус ГЛПС обладает вазотропностью. Целью исследования является изучение гидродинамики глаза у больных ГЛПС среднетяжелой и тяжелой степени. При исследовании больных ГЛПС у 56 больных была среднетяжелая, у 16-тяжелая степень пато-

логии. При анализе внутриглазного давления у больных среднетяжелой степени выявлялось повышение среднего уровня истинного офтальмотонуса ГЛПС – $16,5 \pm 0,62$ мм рт.ст., в контрольной группе – $15,0 \pm 0,32$ мм рт.ст. ($p < 0,05$). Из этих больных у 33,3% отмечалась гипертензия, которая обуславливалась увеличением продукции внутриглазной жидкости (ВГЖ) до $2,9 \pm 0,24$ мм³/мин, в контрольной группе до $2,3 \pm 0,18$ мм³/мин. ($p < 0,05$). Максимальные показатели истинного офтальмотонуса не превышали 22,0–24,0 мм рт.ст., секреция ВГЖ – 5,0–6,5 мм³/мин. Коэффициент легкости оттока не отличался от такового в контрольной группе $0,36 \pm 0,01$ мм³/мин/мм рт.ст., колебался от $0,15$ мм³/мин/мм рт.ст. до $0,47$ мм³/мин/мм рт.ст. При анализе гидродинамики у больных тяжелой степени выявлялось снижение продукции ВГЖ ($1,1 \pm 0,35$ мм³/мин и оттока $0,27 \pm 0,03$ мм³/мин/мм рт.ст.), в отличие от контрольной группы ($2,3 \pm 0,18$ мм³/мин. и $0,36 \pm 0,01$ мм³/мин/мм рт.ст. соответственно). Таким образом, в результате проведенного исследования было установлено, что нарушение показателей гидродинамики глаза при ГЛПС соответствовало степени тяжести заболевания. При тяжелой степени продукция ВГЖ и отток уменьшились соответственно на 78% и 25% в отличие от среднетяжелой.

ЖЕЛУДОЧКОВЫЕ АРИТМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Н.А. Славская

Астраханская государственная медицинская академия

Кафедра фармакологии

Зав. кафедрой – д.м.н. Д.Ш. Дубина

Научные руководители –

д.м.н., проф. В.Н. Кивва, д.м.н. Д.Ш. Дубина

VENTRICULAR DYSRHYTHMIAS

IN PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART

DISEASE AND METABOLIC SYNDROME

N.A. Slavskaya

Astrakhan State Medical Academy

Department of Pharmacology.

The department's chairperson – DMSci D.Sh. Dubina

The project's advisor – DMSci, Prof. V.N.Kivva,

DMSci D.Sh. Dubina

Цель исследования состояла в изучении характера и частоты желудочковых нарушений ритма у пациентов старческого возраста мужского пола в зависимости от наличия у них метаболического синдрома. Обследованы 183 больных мужского пола, страдающих ишемической болезнью сердца. Из них 112 пациентов с метаболическим синдромом и 71 пациент из контрольной группы – без метаболических расстройств. Синдром инсулино-

резистентности диагностировали при наличии у больного сахарного диабета или нарушенной толерантности к углеводам, абдоминальной формы ожирения, артериальной гипертензии и дислипидемии. Всем больным выполнялось суточное мониторирование ЭКГ. Сравнительный анализ желудочковых аритмий у пациентов двух групп показал, что у больных с метаболическим синдромом экстрасистолия высоких градаций по Лауну в группе пациентов с метаболическим синдромом встречалась существенно чаще, чем в контроле, а именно в 1,9 раза – соответственно в 67,86% и 36,62% случаев ($p \sim 0,001$). При этом самой распространенной формой экстрасистолии, имеющей прогностически важное значение, у больных с метаболическим синдромом явились парные желудочковые экстрасистолы; они зафиксированы в 51,79 случаев. Аналогичный вид аритмии встречался в контрольной группе лишь у 23,94% больных ($p \sim 0,001$). Значительно чаще у больных с метаболическим синдромом регистрировались и пробежки пароксизмальной желудочковой тахикардии. Этот вид желудочковой аритмии во время холтеровского мониторирования зарегистрирован у 16,96% с метаболическими нарушениями и у 7,04% больных из контрольной группы. Таким образом, метаболический синдром у мужчин старческого возраста сочетается с существенно более высоким риском развития фатальных нарушений ритма, по сравнению с лицами той же возрастной группы, не имеющими метаболических расстройств.

ФАКТОР ВИЛЛЕБРАНДА И ЭНДОГЕННЫЕ АНТИКОАГУЛЯНТЫ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ МОЗГОВОГО ИНСУЛЬТА

Е.М. Смирнов

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра неврологии и нейрохирургии с курсом ФУВ №1 лечебного факультета.

Зав. кафедрой – акад. РАМН, д.м.н.,

проф. Е.И. Гусев

Научные руководители – д.м.н., проф.

М.Ю. Мартынов, д.м.н. А.Н. Ясаманова.

VON WILLEBRAND FACTOR

AND ENDOGENOUS ANTICOAGULANTS IN

THE ACUTE PERIOD OF THE BRAIN STROKE

E.M. Smirnov

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Neurology and Neurosurgery

with the course of DIF number 1 of medical faculty

The department's chairperson – Acad. RAMS,

DMSci, Prof. E.I. Gusev

The project's advisors – DMSci, Prof.

M.Y. Martynov, DMSci A.N. Yasamanova

Цель работы – исследование гемостазиологических маркеров дисфункции эндоте-

лия у больных в остром периоде мозгового инсульта. Материалы и методы: обследовано 40 больных на 1–3; 7–14 сутки заболевания. Неврологический статус оценивали шкалами NIH, Sc. Stroke Scale, Bartel. У 20 пациентов диагностирован ишемический инсульт (ИИ) ($75,22 \pm 11,9$ года); 20-геморрагический (ГИ) ($60,39 \pm 10,4$ года). Определяли маркер эндотелиальной дисфункции-фактор Виллебранда (WB) – на лазерном агрегометре Biola 230LA; эндогенные антикоагулянты-протеин С (ПС), антитромбин III (АТIII) – на цифровом фотометре PRIME при длине волны 405 нм; параметры коагуляционного гемостаза и липиды крови. Результаты исследования. В первые сутки ИИ при благоприятном исходе значения WB регистрировались на нормальных или умеренно повышенных значениях (WB = 88%); содержание АТIII было снижено (АТIII = 63%). При неблагоприятном исходе ИИ определялась высокая концентрация маркера эндотелиальной дисфункции (WB = 205%) и низкое содержание в крови физиологических антикоагулянтов (АТIII = 48,7%). У больных с обширным паренхиматозным кровоизлиянием (объем гематомы >75 мл), с прорывом крови в желудочки мозга устанавливались низкие значения АТIII (45,5%), особенно у больных, умерших в первые сутки; активность WB компенсаторно повышалась (100%). При средних размерах очага гематомы (~27,5 мл) WB и АТIII исходно были ниже нормы. К концу острого периода заболевания и при благоприятном исходе заболевания содержание маркеров эндотелиальной дисфункции в крови нормализовалось. Заключение. Полученные результаты свидетельствуют о прогностической значимости WB и эндогенных антикоагулянтов в прогрессировании и исходе как инфаркта мозга, так и кровоизлияния. При неблагоприятном исходе ИИ определялась высокая концентрация маркера эндотелиальной дисфункции (WB = 205%) и низкое содержание в крови физиологических антикоагулянтов (АТIII = 0,2 ммоль/л). При ГИ у больных с обширным очагом кровоизлияния (>75 мл), с прорывом крови в желудочки мозга регистрировались низкие значения WB (45,5%), особенно у больных, умерших в первые сутки. При средних размерах очага гематомы (27,5 мл) и благоприятном исходе заболевания WB был ниже нормальных значений, но выше, чем при летальном исходе (75%) с последующей его нормализацией в крови. Полученные результаты свидетельствуют об определяющей роли интегрального показателя эндотелиальной дисфункции и эндогенных антикоагулянтов в прогрессировании и исходе как инфаркта мозга, так и кровоизлияния в остром периоде заболевания.

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ЛИМФОБЛАСТНЫМ ЛЕЙКОЗОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ ЛЕЙКОЦИТОЗА

М.О. Солиева

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра подготовки врачей общей практики № 1
Зав. кафедрой — д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов
Научный руководитель – доц. Д. Салиев
LIFE DURATION OF PATIENTS WITH ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUKEMIA DEPENDING ON THE LEVEL OF LEUCOCYTOSIS

M.O. Solieva

Andijan State Medical Institute, Uzbekistan

Department of General Practitioners Training № 1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

The project's advisor – Assoc. Prof. D. Saliev

Цель – изучить продолжительность жизни больных с ОЛЛ при полной ремиссии в постремиссионном периоде жизни в зависимости от уровня чрезмерно высокого лейкоцитоза до начала лечения. Материал и методы исследования. Под нашим наблюдением находились 86 больных с острым лимфобластным лейкозом (ОЛЛ). Исследовались гемограммы периферической крови, миелограммы костного мозга и проводились общие клинические исследования. Результаты. Больные условно были разделены на 5 групп. Изучали продолжительность жизни этих больных в зависимости от уровня чрезмерно высокого лейкоцитоза до начала лечения. Результаты исследования показывают, что в 1-й группе (6 больными с продолжительностью жизни 3–5 лет) после ремиссии – у 1 (1,16%) больного наблюдались чрезмерно высокие показатели лейкоцитоза ($89 \times 10^9/\text{л}$). Во 2-й группе (20 больных с продолжительностью жизни до 3-х лет) из 86 обследованных – у 4 (4,7%), в 3-й группе (34 больных с продолжительностью жизни до 2-х лет) из 86 – у 5 (5,81%), в 4-й группе (21 больной с продолжительностью жизни до 1 года) из 86 – у 4 (4,7%) и в 5-й группе (9 больных с продолжительностью жизни до 6 мес.) постремиссионном периоде из 86 обследованных у 4 (4,7%) больных наблюдались высокие лейкоцитозы. Таким образом, медиана выживаемости больных с ОЛЛ с полной ремиссией в постремиссионном периоде в определенной степени находится в зависимости от уровня высокого лейкоцитоза до начала лечения. В группе, где частота чрезмерно высоких показателей лейкоцитоза до начала лечения была выше – медиана выживаемости больных короче, а в группах, где высокий лейкоцитоз фиксировался реже, медиана выживаемости намного больше в постремиссионном периоде, т.е. имеет место как бы прямая коррелятивная связь.

**ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ
ПОЧЕК И ПОКАЗАТЕЛИ МЕТАБОЛИЗМА
У БОЛЬНЫХ РЕНОПАРЕНХИМАТОЗНОЙ
И ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

Е.М. Стаценко, М.В. Деревянченко
Волгоградский государственный медицинский
университет.
Кафедра внутренних болезней педиатрического
и стоматологического факультетов
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.Е. Стаценко
Научный руководитель –
д.м.н., проф. М.Е. Стаценко
**RENAL FUNCTION AND INDICATORS
OF METABOLISM IN PATIENTS WITH RENAL
AND ESSENCIAL ARTERIAL HYPERTENSIA**
E.M. Statsenko, M.V. Derevjanchenko
Volgograd State Medical University
Department of Internal Diseases of Pediatric
and Stomatologic Faculties
The department's chairperson –
DMSci, Prof. M.E. Statsenko
The project's advisor –
DMSci, Prof. M.E. Statsenko

Цель: изучить особенности функционального состояния почек и метаболизма у больных ренопаренхиматозной артериальной гипертензией (РАГ). Обследованы 110 больных, которые были разделены на 2 группы: 55 больных РАГ – основная группа и 55 больных эссенциальной АГ – контрольная. Всем проводили определение глюкозы, электролитов, общего холестерина (ОХ), ХЛПВП, триглицеридов (ТГ), креатинина крови (КК) с расчетом скорости клубочковой фильтрации (СКФ), удельного веса мочи, микроальбуминурии (МАУ). Результаты. Удельный вес мочи ниже у пациентов с РАГ ($1016 \pm 0,7$ vs $1020 \pm 0,6$ у.е., $p < 0,05$), причем у 72,7% значения менее 1018. Установлена высокодостоверная обратная зависимость между удельным весом мочи и МАУ ($r = -0,35$, $p < 0,01$). Встречаемость и средние значения МАУ значимо выше у пациентов с РАГ, чем при эссенциальной АГ (100 vs 77% ; $60,1 \pm 0,6$ vs $24,5 \pm 0,5$ мг/моль соответственно). Группы статистически значимо не отличались по уровню КК и СКФ. Однако отмечена тенденция к гиперфильтрации среди больных с АГ, обусловленной ХП, по сравнению с больными эссенциальной АГ. По уровню глюкозы, электролитов крови и ХЛПВП группы статистически значимо не отличались. Однако выявлены достоверно более высокие значения ОХ и ТГ крови среди больных РАГ ($5,7 \pm 0,1$ vs $4,5 \pm 0,1$ ммоль/л и $1,6 \pm 0,09$ vs $1,4 \pm 0,04$ ммоль/л соответственно). При этом ОХ $> 5,0$ ммоль/л обнаружен у 76% пациентов с РАГ, а ТГ $> 1,7$ ммоль/л – у 33,3%. Выявлена обратная зависимость между ОХ и СКФ ($r = -0,22$, $p < 0,05$), глюкозой и СКФ

($r = -0,3$, $p < 0,05$). Заключение. Отмечено раннее ухудшение концентрационной функции почек при достаточно длительной сохранности азотвыделительной, а также тенденция к гиперфильтрации среди больных с АГ, обусловленной ХП. У пациентов РАГ более высокие цифры ОХ и ТГ крови по сравнению с больными эссенциальной АГ, что указывает на выраженные нарушения метаболизма.

**ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ МНОЖЕСТВЕННОЙ
МИЕЛОМОЙ ПРЕПАРАТОМ ВЕЛКЕЙД**

Е.Г. Стрельникова, А.С. Илишаев
Амурская государственная медицинская академия
Кафедра госпитальной терапии
Зав. кафедрой – акад. РАЕН, д.м.н.,
проф. Ю.С. Ландышев
Научный руководитель –
д.м.н. В.В. Войцеховский
**TREATMENT OF PATIENTS WITH PLURAL
MIELOMOY BY THE PREPARATION
VELKEYD**
E.G. Strelnikova, A.S. Ilishaev
Amurskaya State Medical Academy
Department of Hospital Therapi
The department's chairperson – Acad. f RAEN,
DMSci, Prof. Y.S. Landyshev
The project's advisor – DMSci V.V. Voycehovskiy

Цель работы – анализ лечения больных с множественной миеломой препаратом Велкейд. Материал и методы. Проанализированы истории болезни и амбулаторные карты пациентов с ММ, получавших терапию велкейдом в гематологическом отделении Амурской областной клинической больницы. С весны 2006 г для лечения ММ велкейд использовался в гематологическом отделении АОКБ в качестве второй линии терапии у 20 больных ММ. Проводилась монотерапия велкейдом и в комбинации с дексаметазоном и противоопухолевыми антибиотиками. В 13 случаях имел место рецидив заболевания, у 7 пациентов констатирована первичная резистентность к проводимой терапии. Продолжительность заболевания пациентов, взятых на лечение, составила от 7 лет до 6 мес. У 4 констатирован летальный исход вследствие прогрессирования основного заболевания. У 10 больных удалось достигнуть фазы «плато». У 6 пациентов достигнута полная ремиссия ММ. С июня 2008 г велкейд использовался в качестве первой линии терапии в комбинации с другими препаратами (протоколы Velk+Dexa, VMP, PAD). К настоящему времени эти протоколы назначены 10 пациентам. Миелома G диагностирована у 7, миелома A у 2, несекретирующая у 1. Полная ремиссия достигнута у 5, частичная у 3 чел., минимальный ответ у 2. При этом у 3 больных полный курс лечения еще не закончен. Наиболее частыми

нежелательными побочными эффектами терапии велкейдом являются периферическая сенсорная нейропатия, тромбоцитопения, слабость, снижение аппетита, повышенная утомляемость. Все осложнения поддавались коррекции и была возможность продолжить терапию. Учитывая вышеизложенное, считаем целесообразным назначение комбинированной терапии, включающей велкейд, пациентам с впервые выявленной ММ, за исключением случаев «клеющей миеломы», при отсутствии у них тяжелой сопутствующей патологии.

ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА С ПОМОЩЬЮ БИОЛОГИЧЕСКОЙ Т-СИСТЕМЫ

А.И. Стукань, Л.В. Савина
Кубанский государственный медицинский
университет

Кафедра терапии №1

Зав.кафедрой –

д.м.н., проф. С.А. Павлишук

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Л.В. Черминская

EXPRESS-DIAGNOSTIC OF CHRONIC
PANCREATITIS USING BIOLOGICAL
T-SYSTEMS

A.I. Stukan, L.V. Savina

Kuban Medical State University

Department of therapy №1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.A. Pavlishuk

The project's advisor –

DMSci, Prof. L.V. Cherminskaya

Ранняя диагностика хронического панкреатита (ХП) является актуальной проблемой. Цель и задачи исследования: разработка способа экспресс-диагностики ХП и определения стадии процесса при помощи биологической Т-системы (БТС), регистрирующей структуру поджелудочной железы (ПЖ) – (патент на изобретение №236, М., 2005). Обследовали 180 пациентов (30–50 лет), страдающих ХП от 2 до 6 лет, в стадии ремиссии. Контроль составили 20 практически здоровых лиц. Определяли уровень ферментов ПЖ: амилазы, липазы, трипсина. Структурные изменения регистрировали посредством УЗИ и компонентов БТС (0,1% водный раствор аминокислот: аспарагиновая, глицин, триптофан, лейцин, валин, серин, фенилаланин, треонин; 0,5% водный раствор дофамина и 12%-ный водный раствор сернокислой магнезии; соотношение 3:1:6 соответственно). Стеклоянную пластину с 0,02 мл БТС помещали в зону Мейо–Робсона на 1–2 мин., сушили при $T = +18 \pm 20^\circ\text{C}$, микроскопировали. Участников исследования разделили на 3 группы: 1-я – здоровые; 2-я – больные ХП до 3 лет; 3-я – больные ХП свыше 3 лет. Структуры препаратов БТС: 1-я груп-

па – сферолиты пёстрой окраски с выраженной радиально-лучевой ориентацией; 2-я группа – деградированные пёстрые сферолиты и отросчатые – со слабо выраженной радиально-лучевой ориентацией; 3-я группа – размытые и разрушенные сферолиты. Данные УЗИ: 1-я группа – структурных изменений нет; 2-я группа – повышенная эхогенность ПЖ, диффузнонеоднородные структуры, в отдельных случаях – с множественными мелкими (2–5 мм) гиперэхогенными очагами (кальциаты); 3-я группа – снижение эхогенности ПЖ, наличие диффузнонеоднородных гиперэхогенных зон (2–4 мм), расширение панкреатического протока до 5 мм. Уровень ферментов ПЖ имел тенденцию к снижению преимущественно в 3-й группе. Метод экспресс-диагностики ХП информативен, нативен и может применяться для проведения скрининговых исследований.

ОЦЕНКА ПАТОМОРФОЗА ВПЕРВЫЕ ДИАГНОСТИРОВАННОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА

Е.В. Сушкова, А.А. Власенко

Омская государственная медицинская академия

Кафедра госпитальной терапии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф В.И. Совалкин

Научный руководитель – Г.Р. Бикбавова

ESTIMATION OF PATHOMORPHOSIS
FOR THE FIRST TIME DIAGNOSTED
ULCERATIVE COLITIS

E.V. Sushkova, A.A. Vlasenko

Omsk State Medical Academy

Department of Hospital Therapy

The department's chairperson – DMSci, Prof.

V.I. Sovalkin

The project's advisor – G.R. Bikbavova

В статье освещаются вопросы патоморфоза, современных аспектов диагностики и лечения язвенного колита на примере пациентов, находившихся на лечении в гастроэнтерологическом отделении Омской областной клинической больницы с 1990 по 2008 годы. Цель. Оценка патоморфоза впервые диагностированного язвенного колита. Материалы и методы исследования. Объект исследования – случаи впервые диагностированного язвенного колита ($n = 94$). Возраст пациентов от 17 до 78 лет. Сформированы две группы, разделенные по временному параметру. Критерии включения: морфологическое подтверждение диагноза; отсутствие ранее проводимой терапии базисными препаратами. Критерии исключения: наличие осложненной заболелания; тяжелая сопутствующая соматическая патология. Критерии сравнения групп: тяжесть течения заболелания и параметры тяжести по шкале Truelove, возраст, пол, частота назначения и суммарная курсовая доза ГКС, сульфасалазина и месалазина, частота назначения местных и системных форм ГКС. Статистические методы. Описание

данных производилось с помощью медианы с указанием межквартильного размаха 25–75 проценти. Для оценки достоверности различий между сравниваемыми группами были использованы непараметрические критерии: хи-квадрат с применением поправки Йетса, точный критерий Фишера односторонний вариант, критерий Колмогорова-Смирнова. Критическое значение уровня значимости в исследовании было принято $p < 0,05$. Результаты. В ходе исследования были выявлены достоверные отличия по срокам госпитализации, частоте назначения ГКС. В отношении остальных сравниваемых критериев достоверных отличий выявлено не было. Выводы. Таким образом, за данный временной промежуток течение заболевания не претерпело существенных изменений.

ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЮ

А.Г. Тайгибова, Д.Н. Абдулманапова,
П.Н. Ахмедова
Дагестанская государственная медицинская академия
Кафедра факультетской терапии
Зав. кафедрой – проф. К.-М.О. Минкайлов
Научный руководитель – проф. Н.У. Чамсутдинов
THE RESPIRATORY MANIFESTATIONS
IN PATIENTS WITH GASTROESOPHAGEAL
REFLUX
A.G. Tajgibova, D.N. Abdulmanapova,
P.N. Akhmedova
Dagestan state medical academy
Department of Therapy Faculty
The department's chairperson – Prof. K. M.O. Minkailov
The project's advisor – Prof. N.U. Chamsutdinov

Целью исследования явилось изучение частоты дыхательных проявлений у больных с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ). В работе приняли участие 55 мужчин и 66 женщин, 121 больной (средний возраст $36,1 \pm 1,7$ года) с ГЭРБ. Проведенные эндоскопические исследования выявили гиперемию дистального отдела слизистой оболочки (СО) пищевода, т.е. у всех обследованных больных эзофагит, из них у 14 (11,6%) – эрозивная форма. При этом отдельные не сливающиеся эрозии имели место у 9 (7,4%) и сливающиеся, но не захватывающие всю поверхность СО пищевода – у 5 (4,1%) больных. Таким образом, по классификации Savary Miller у 116 больных выявлялась ГЭРБ I степени и у 5 – II степени, т.е. все исследованные больные имели эндоскопически-позитивную форму ГЭРБ. Дыхательные симптомы проявлялись кашлем у 7,4%, выделением мокроты – у 2,5%, приступами удушья – у 2,5%, экспираторной одышкой – у 6,6% и чувством дискомфорта или стеснения в грудной клетке – у 9,9% обследованных больных. Основными причинами дыха-

тельных проявлений у больных с ГЭРБ по данным литературы являются: раздражение рефлюксатом нервных окончаний в стенке пищевода и стимуляция его вагусных рецепторов, микроаспирация рефлюксата в бронхиальное дерево, повреждение слизистой гортани и бронхов рефлюксатом и развитие вагусного и пептидергического воспаления бронхов. С целью более углубленного изучения механизмов развития дыхательных проявлений у больных с ГЭРБ необходимо целенаправленное изучение функционального состояния бронхорецепторного аппарата (холинергических, гистаминергических, адренергических, простагландиновых и пептидергических рецепторов) с проведением спирографии и бронхопровокационных тестов.

ФОРМИРОВАНИЕ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЫ У ДЕТЕЙ

Г.Р. Тлявгулова, И.И. Бондарева, Е.А. Имешева
Оренбургская государственная медицинская академия
Кафедра детских болезней
Зав. кафедрой – проф. Л.Ю. Попова
Научный руководитель – к.м.н. Г.Д. Алеманова
MECHANISMS OF FORMING OF QUIPING
NIVES IN CHILDREN
G.R. Tlyavgulova, I.I. Bondareva, E.A. Imesheva
Orenburg State Medical Academy
Department of Children Diseases
The department's chairperson – Prof. L.U. Popova
The project's advisor – PhD G.D. Alemanova

В структуре аллергических заболеваний кожи у детей первое место занимает атопический дерматит и острая крапивница. Цель работы: 1. Изучение спектра сенсибилизации при острой крапивнице. 2. Выявление изменений иммунологических показателей при острой крапивнице. 3. Изучение наследственного фактора в развитии острой крапивницы. 4. Связь акушерского анамнеза матери больного ребенка с острой крапивницей. В результате анализа клинических историй болезней детей, получавших лечение в условиях Оренбургского областного аллергоцентра в 2008–2009 гг. было выявлено, что 54% детей имели отягощенную наследственность по аллергическим заболеваниям. Всем детям проводилось аллергологическое обследование, при котором установлена сенсибилизация к неинфекционным аллергенам. Структура сенсибилизации следующая: 35% – лекарственная (наиболее часто к НПВС и антибиотикам), 48% – пищевая, 30% – полливалентная. При исследовании гуморального звена патогенеза иммунитета было установлено, что уровень общего IgE был выше нормы и колебался от 897 МЕ/мл до 70 МЕ/мл и составил в среднем 273 МЕ/мл. Размах колебаний ЦИК находился в диапазоне от 15 до 120 у.е. и в среднем составил 45 у.е. У 75% родителей больных детей есть заболевание аллергической природы. Выявлена прямая за-

висимость между течением беременности и родов матери и заболеваемостью острой крапивницей у ребенка. У большинства детей с острой крапивницей преобладает пищевая и лекарственная сенсibilизация, что позволяет разработать оптимальный план профилактических мероприятий (подбор индивидуальной диеты, лекарственных средств), уровень IgE прямо пропорционален активности заболевания, а отягощенный анамнез по аллергическим заболеваниям у родителей и акушерский анамнез матери являются предрасполагающими факторами к развитию острой крапивницы.

**ВЛИЯНИЕ БАЛЬНЕОГРЯЗЕЛЕНИЯ
В КОМПЛЕКСЕ
С МАГНИТОЛАЗЕРОТЕРАПИЕЙ
И ЭФТИДЕРМОМ НА БОЛЕВОЙ,
ПСИХОВЕГЕТАТИВНЫЙ СТАТУС БОЛЬНЫХ
ПОЯСНИЧНОЙ ДОРСОПАТИЕЙ
В УСЛОВИЯХ КУРОРТА «КЛЮЧИ»**

Е.А. Третьякова

Пермская государственная медицинская академия им. акад. Е.А. Вагнера
Кафедра неврологии лечебного факультета им. проф. В.П. Первушина
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.А. Шутов
Кафедра факультетской терапии и физиотерапии с курсом курортологии и реабилитологии
Зав. кафедрой –

д.м.н., проф. Е.В. Владимирский
Научные руководители – д.м.н., проф.
Ю.В. Каракулова, д.м.н.,

проф. Е.В. Владимирский

**INFLUENCE
OF THE BALNEOPELOIDOTHERAPY
IN COMPLEX WITH MAGNITOLASER
AND EFTIDERMUM IN PAIN CORRECTION,
PSYCHO VEGETATIVE STATUS OF LOW
BACK PAIN AT THE RESORT «KLUCHI»**

Е.А. Tretyakova

Acad. E.A. Vagner Perm State Medical Academy
Department of Neurology of Prof. V.P. Pervushin,
Medical Faculty

The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.A. Shutov
Department of Faculty Therapy
and Physiotherapy with Course of Resortology
and Rehabilitology

The department's chairperson –
DMSci, Prof. E.V. Vladimirskiy
The project's advisors – DMSci, Prof.

Yu.V. Karakulova, DMSci,
Prof. E.V. Vladimirskiy

Лечение поясничной дорсопатии (ПД) – актуальная проблема в вертеброневрологии. Цель работы: оценить влияние бальнеологических факторов курорта «Ключи» на болевой, психовегетативный статус больных ПД.

Были обследованы 78 больных ПД в условиях курорта «Ключи». У 55 (70,5%) обследованных отмечался нейродистрофический синдром. Больные по методу лечения разделены на 3 группы. Первая группа (1) – 43 больных до и после 14-дневного курса базисной терапии (естественные сульфидные сероводородные ванны, пеллоидотерапия), вторая (2) – 15 больных, получавших базисную терапию и магнитолазеротерапию (МЛТ) на поясничный отдел позвоночника, третья (3) – 20 больных, которым проводилась базисная терапия, МЛТ с эфтидермом на поясничный отдел позвоночника. Контрольную группу составили 20 человек без ПД. Наибольшая интенсивность боли по ВАШ 100 мм отмечалась при стоянии ($52,6 \pm 1,4$ мм). Нейропатическая боль наблюдалась у 19 человек ($5,7 \pm 1,8$ баллов). Качество жизни больных снижено на $23,6 \pm 13,7\%$ ($p < 0,05$), 69 (88,5%) человек имели депрессию разной степени выраженности, умеренную реактивную и высокую личностную тревожность. У 40 (51,3%) больных имел место синдром вегетативной дистонии ($38,0 \pm 16,1$ баллов, $p < 0,05$). После курса реабилитации существенное уменьшение интенсивности болевого синдрома по ВАШ при стоянии определено в 3-й группе наблюдения – $15,2 \pm 1,1$ мм ($p_{KS} < 0,01$). Отмечается значимое улучшение качества жизни у больных 2 и 3 групп наблюдения ($p_{M-W1-2} = 0,03$, $p_{M-W1-3} = 0,024$). Повышение эмоционального фона, уменьшение реактивной тревожности и вегетативной дезадаптации наиболее выражены в 3-й группе наблюдения. Таким образом, 14-дневный курс базисной терапии с включением МЛТ в сочетании с эфтидермом характеризуется высокой непосредственной терапевтической эффективностью при хронических ПД.

**ПАРАМЕТРЫ ИММУННОГО СТАТУСА
У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ
ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Х.И. Турдибеков, Н.Б. Расулева
Самаркандский государственный медицинский институт, Узбекистан

II кафедра терапии по подготовке врачей общего профиля

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.М. Хаитова
Научный руководитель –

д.м.н., проф. Н.М. Хаитова

**PARAMETERS OF IMMUNE STATUS
IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA,
SEVERE COURSE OF DISEASE**

Kh. I. Turdibecov, N.B. Rasuleva
Samarcand State Medical Institute
IInd Department of Therapy for General
Practitioner Training

The department's chairperson –
DMSci, Prof. N.M. Khaitova
The project's advisor –
DMSci, Prof. N.M. Khaitova

С целью комплексной оценки клинико-иммунологических нарушений в развитии и прогрессировании патологического процесса в легких при бронхиальной астме (БА) были исследованы показатели клеточного и гуморального иммунитета в группах больных с различной степенью тяжести заболевания. Обследованы 74 больных БА с тяжелым персистирующим и 9 с персистирующим течением средней тяжести. Средний возраст больных составил $42,5 \pm 1,4$ года. Контрольную группу составили 20 практически здоровых лиц. У больных БА средней тяжести течения по сравнению с контролем выявлено некоторое снижение относительного количества общих лимфоцитов (на 8%) и Т-лимфоцитов (на 20%), а также значительное снижение количества циркулирующих в периферической крови субпопуляций Т-хелперов на 25% и Т-супрессоров – 41%. При незначительном снижении содержания В-лимфоцитов (на 7%) у больных БА средней тяжести в сыворотке крови наблюдалось увеличение концентрации иммуноглобулинов классов М и G, а также снижение концентрации IgA на 17%. У больных БА с тяжелым течением наблюдалось достоверное снижение как общих лимфоцитов (на 19%), так и количества Т-лимфоцитов (на 26%), по сравнению с показателями как контрольной группы, так и группы больных БА средней тяжести течения. При этом уровень регуляторных субпопуляций Т-лимфоцитов – с Т-хелперной и Т-супрессорной функциями – был снижен на 39% и 41% соответственно по сравнению с показателями группы здоровых. Определялось достоверное снижение IgA – на 34% (по сравнению с контролем) и еще большее увеличение концентрации IgM и IgG. Таким образом, степень тяжести заболевания находит свое отражение в глубине и выраженности изменений состояния иммунной системы при БА, которое представляет ценность для контроля за эффективностью терапии и прогноза развития заболевания.

КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СТЕНОЗА КЛАПАНА АОРТЫ

В.С. Уполовникова
Самарский государственный медицинский
университет
Кафедра факультетской терапии
Зав. кафедрой - д.м.н. М.А. Качковский
Научный руководитель - проф. Г.П. Кузнецов

CLINIC-INSTRUMENTAL RESEARCH OF STENOSIS OF VALVE OF AORTA

V.S. Upolovnikova
Samara State Medical University
Department of Faculty Therapy
The department's chairperson –
DMSci M.A. Kachkovskiy
The project's advisor – Prof. G.P. Kuznetsov

Цель работы: выяснить клинические и инструментальные характеристики клапанного стеноза устья аорты (КСУА). Нами обследован 41 пациент. Из них 26 мужчин и 15 женщин в возрасте от 55 до 78 лет ($60,0 \pm 2,5$). Диагноз КСУА был подтвержден данными операции имплантации искусственного аортального клапана и последующего патологоанатомического исследования клапана у оперированных больных. Результаты исследования. Физикальные характеристики КСУА: тихий I тон был выявлен у 21 пациента. IV тон у 7 пациентов. Наличие систолического шума на основании сердца, с проведением на правую сонную артерию и в яремную ямку у всех больных. Были выявлены ЭКГ признаки гипертрофии ЛЖ по индексам: Соколова-Лайона у 28 человек, Люиса - у 9, RaVL у 11, Перегрузка ЛЖ у 23 человек. Только у 8 больных гипертрофия ЛЖ была по всем показателям. ФИ у 3 пациентов была ниже 50%, у остальных выше 50%. Отношение E/A менее 1,0 у 26 человек. Кальциноз аортального клапана выявлен у всех пациентов. Обморок наблюдался у 14 больных, стенокардия (СТ) у 20 (на коронарограмме у 3 пациентов коронарные артерии без поражения, у остальных 17 они поражены), сердечная недостаточность (СН) у 17 пациентов. Таким образом, возникновение признаков, характерных для АСТ, считается критическим моментом естественного течения болезни. После появления симптомов отмечается резкое снижение продолжительности жизни: при СН до 2 лет, при обмороке 3 года, при СТ до 5 лет. Хирургическая коррекция АСТ не только устраняет симптомы, но и увеличивает продолжительность и качество жизни. Поэтому следует уделять самое тщательное внимание признакам СН, СТ, обмороку при опросе и обследовании больного.

АКТИВНОСТЬ ПРОЦЕССОВ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ ИБС С СУБКЛИНИЧЕСКИМ ГИПОТИРЕОЗОМ В РЕЗУЛЬТАТЕ КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ

Д.Н. Усманова, Д.П. Бобоева, Н.Р. Узбекова,
Э.Л. Арутюнова, Г.И. Кодирова
Андижанский государственный медицинский
институт, Узбекистан
Кафедра факультетской терапии и народной
медицины

Зав.кафедрой – проф. М.А. Хужамбердиев
 Научный руководитель –
 проф. М.А. Хужамбердиев
 ACTIVITY OF LIPID PEROXIDATION
 PROCESSES IN ELDERLY PATIENTS
 WITH IHD AND SUBCLINICAL
 HYPOTHYROIDISM AS A RESULT
 OF COMBINED TREATMENT
 D. N. Usmanov, D.P. Boboyeva, G.I. Kodirova,
 E.L. Arutyunova, N.R. Uzbekova
 Andijan State Medical Institute, Uzbekistan
 Department of Faculty Therapy and Traditional
 Medicine
 The department's chairperson – DMSci, Prof.
 M.A. Huzhamberdiev
 The project's advisers – DMSci, Prof.
 M.A. Huzhamberdiev

Активация перекисных свободнорадикальных процессов лежит в основе прогрессирования атеросклероза. Перекисное окисление липидов (ПОЛ) является важным компонентом метаболизма тканей, который отражает физиологическое состояние организма. В пожилом возрасте нарушается функция ряда эндокринных желёз, среди которых особое место принадлежит щитовидной железе. В пожилом возрасте эти нарушения липидного обмена, свойственные гипотиреозу, более выражены и труднее поддаются лечению. Целью работы явилось изучение процессов ПОЛ у пожилых больных ИБС с субклиническим гипотиреозом и разработка конкретных рекомендаций в плане тактики лечения данной категории больных. Нами обследованы 106 больных, рандомизированных на 3 группы. 1-я – контроль. 2-я – 45 больных с диагнозом ИБС, стабильная стенокардия ФК 2-я – 3-я – 61 больной, страдающий ИБС с лабораторно подтверждённым субклиническим гипотиреозом (СГ). Результаты исследований показали усиление процессов перекисного окисления липидов по уровню малонового диальдегида (МДА). Уровень МДА у больных ИБС с СГ повысился на 14,8% (в 1,14 раза) больше по отношению к показателям группы больных ИБС и почти в 3,1 раза больше показателей контрольной группы. В нашей работе мы подчеркиваем, что идет суммирование патогенетических звеньев сочетанной патологии. Мы получили статистически достоверные положительные результаты. Так, наблюдалось выраженное снижение уровня МДА, который достиг показателей контроля и составил 3,18 нмоль/мл ($P < 0,01$). Таким образом, у больных ИБС с СГ в пожилом возрасте отмечается наибольшая активация процессов ПОЛ. Выбор комбинированной терапии антиоксидантами и L-тироксина дал максимальный терапевтический эффект, больных сочетанной патологией высокой возрастной группы.

НАРУШЕНИЯ РИТМА У БОЛЬНЫХ
 САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВТОРОГО ТИПА
 Ю.Ф. Файзуллина, Е.Н. Андриянен
 Петрозаводский государственный университет
 Кафедра факультетской терапии
 Зав. кафедрой – к.м.н. Т.Ю. Кузнецова
 Научный руководитель – к.м.н. В.А. Корнева
 ARRHYTHMIES IN PATIENS WITH DIABETES
 TYPE 2
 J.F. Faizullina, K.N. Andriyanen
 Petrozavodsk State University
 Department of Faculty Therapy
 The department's chairperson –
 PhD T.U. Kuznetsova
 The project's advisor – PhD V.A. Korneva

Цель – оценить у пациентов с ИБС на фоне СД 2 типа: 1) структуру нарушений ритма и проводимости, 2) влияние факторов риска (ФР) на развитие аритмий. Материалы и методы. Обследованы 2 группы пациентов: 1-ю составили 90 человек с ИБС на фоне СД 2 типа (средний возраст 67,1 лет). 2-я группа – 70 человек с ИБС без СД (средний возраст – 63,4). Группы сопоставимы по тяжести ИБС. Обследовано ЭКГ, ЭХО-КГ, СМ-ЭКГ, оценка ФР (АГ, ожирение, курение, наследственность и липидный спектр). Результаты: у пациентов с СД встречаемость полной блокады левой ножки п.Гиса (ПБЛНПГ) была в 2 раза выше – 25,5% (11,4% у пациентов без СД), $p < 0,05$. Атриовентрикулярная блокада (АВ-блокада) выявлялась чаще – в 10,1% (у пациентов с СД), по сравнению с 7,8% (без диабета). Полная блокада правой ножки п.Гиса (ПБПНПГ) выявлялась чаще у пациентов без СД-20% (при СД в 12,2%), $p < 0,05$. Встречаемость экстрасистолий была сходной в обеих группах. Фибрилляция предсердий (ФП) преобладала среди пациентов с СД – 31,4% и 26,6% – в группе без СД, $p > 0,05$. При СД ФП развивалась с одинаковой частотой у женщин и мужчин (53% и 47%, соответственно), у пациентов с ИБС без диабета она преобладала среди женщин (73%), $p < 0,05$. Среди ФР при ПБЛНПГ на фоне СД преобладали: ожирение (18,9%), у пациентов без диабета – 2,8%, дислипидемия (ДЛП) – 24,3%, по сравнению с 3,6%, $p < 0,05$. При ФП у пациентов с СД чаще ($p < 0,05$) выявлялось ожирение (4,2% по сравнению с 33%), артериальная гипертензия (АГ) – в 95,2% (у 66,7% – пациенты без СД), и ДЛП – выявлена в 50% (во 2-й группе у 18,3%), $p < 0,05$. Выводы: 1. У пациентов с ИБС на фоне СД 2 типа в 2 раза чаще встречается ПБЛНПГ (25,5%). 2. ФП у больных без СД чаще встречалась у женщин (73%). У пациентов с ИБС на фоне СД ФП одинаково часто развивалась у мужчин и женщин. 3. Преобладающие ФР у больных с ИБС и СД 2 типа при нарушениях ритма: ожирение, ДЛП, АГ.

ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СОКРАЩЕНИЯ
ЖЕЛУДОЧКОВ ПАЦИЕНТОВ
С ПОСТОЯННОЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ
ПРЕДСЕРДИЙ

Е.С. Фатеева

Белгородский государственный университет

Кафедра внутренних болезней №1

Зав. кафедрой – проф. Ю.И. Афанасьев

Научный руководитель – доц. И.В. Корнелюк

HEART RATE VARIABILITY IN PATIENTS
WITH PERMANENT ATRIAL FIBRILLATION

E.S. Fateeva

Belgorod State University

Department of Therapy №1

The department's chairperson – Prof. Y.I. Afanasjev

The project's advisor – Assoc. Prof. I.V. Karnialiuk

При ФП разброс кардиоциклов объясняется отсутствием единого водителя ритма. В этом случае предпочтительнее пользоваться термином «вариабельность желудочковых сокращений» (ВЖС). Нерегулярность сердечных сокращений при ФП может быть оценена с помощью показателей ВЖС. При анализе ВЖС во временном диапазоне проводится вычисление показателей на основе записи интервалов RR: SDRR, SDARR, SDRRi, RMS, RR>50. Изучали взаимосвязь между показателями ВЖС при постоянной ФП и показателями внутрисердечной гемодинамики, по данным ЭхоКГ: давление легочной артерии (ДЛА), фракция выброса (ФВ) и конечно-диастолический диаметр (КДД) левого желудочка (ЛЖ). Материал и методы. В исследовании включены 38 больных ИБС с постоянной ФП ФК II-III NYHA без выраженного поражения клапанного аппарата. Изучалась связь ЭхоКГ показателей и параметров ВЖС. Результаты исследования: ФВ ЛЖ при SDRR<161 – 61,8 ± 3,4, при SDRR>161 – 59,2 ± 2,9; при SDARR<120 – 58,3 ± 1,4, при SDARR>120 – 701 ± 38,6, при SDRRi<122 – 61,7 ± 1,5, при SDRRi>122 – 58,1 ± 2,6, при RMS<78 – 61,2 ± 0,6, при RMS>78 – 58,4 ± 0,4. КДД ЛЖ при SDRR<161 – 46 ± 1,5, при SDRR>161 – 48,8 ± 1,7, при SDARR<120 – 51 ± 1,1, при SDARR>120 – 57,2 ± 0,6, при SDRRi<122 – 47,9 ± 1,1, при SDRRi >122 – 53,1 ± 1,6, при RMS<78 – 49,7 ± 1,4, RMS>78 – 36,7 ± 0,7. ДЛА при SDRR<161 – 32,8 ± 1,1, при SDRR>161 – 32,4 ± 0,5; при SDARR<120 – 29,4 ± 0,8, SDARR>120 – 37,7 ± 0,7 (p = 0,04); при SDRRi<122 – 29,1 ± 1,1, при SDRRi>122 – 37,9 ± 1,2 (p = 0,05); RMS<78 – 29,5 ± 105, RMS>78 – 36,7 ± 0,7 (p = 0,04). На фоне роста ВЖС отмечено достоверно более высокое ДЛА (что является косвенным признаком сердечной недостаточности). Отмечается также тенденция к увеличению КДД и снижению ФВ ЛЖ. Таким образом, увеличение нерегулярности сердечных сокращений при постоянной ФП, оказывает неблагоприятное действие на внутрисердечную гемодинамику.

ПРИЧИНЫ ГОЛОВОКРУЖЕНИЙ У БОЛЬНЫХ
АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Е.В. Филина, О.П. Красникова

Новгородский государственный университет
им. Ярослава Мудрого, институт медицинского
образования

Кафедра внутренних болезней, неврологии
и психиатрии

Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН,

д.м.н, проф. В.Р. Вебер

Научный руководитель – д.м.н., проф. Ю.Г. Гаевский

CAUSES OF DIZZINESS IN PATIENTS

WITH ARTERIAL HYPERTENSIA

E.V. Filina, O.P. Krasnikova

Yaroslav-The-Wise Novgorod State University

Institute of Medical Education

Department of Internal Diseases, Neurology

and Psychiatry

The department's chairperson – Cor. Member

of RAMS, MD Prof. V.R. Veber

The project's advisor – DMSci, Prof. Y.G. Gaevskiy

Для выяснения причин головокружений (ГК) у больных с АГ обследованы 296 больных I-II стадии. 62 больных имели жалобы на ГК от легких степеней до выраженных признаков ВБН. Всем больным проведено дуплексное исследование позвоночных артерий. В результате исследования установлено, что у больных с жалобами на головокружение наблюдалась выраженная асимметрия диаметра позвоночных артерий (больше 1,3): частота этого признака наблюдалась у больных с головокружениями в 42%, у больных без головокружения – в 6,5% случаев. Как правило, констатировано уменьшение диаметра правой позвоночной артерии меньше 2,5 мм: среди больных с головокружениями этот процент был равен 29, у больных без головокружения – 3,6%. Асимметрия скорости кровотока у больных и здоровых отличалась мало: асимметрия больше 1,5 наблюдалась у 27% больных с головокружением и только у 5,6% больных без головокружения. У пациентов с головокружениями наблюдалась асимметрия объемного кровотока: более 2,5 – у 45%, без головокружений – у 11%. Объемный кровоток в мл/с в правой позвоночной артерии был значительно меньше у больных с головокружениями. Итак, наибольший диагностический вес симптомов следующий: диаметр правой позвоночной артерии менее 2,5 мм – 8. Асимметрия позвоночных артерий – 6,5. Асимметрия максимальной скорости кровотока – 4,9. Асимметрия объемного кровотока – 4,4. В динамике при обострении ГК наблюдалось уменьшение диаметра правой позвоночной артерии, обычно менее 2,5 мм. Как правило, у этих пациентов наблюдались болезненность и спазм лестничных мышц. Исследование приводит к выводу, что главная причина появления ВБН у больных АГ в развитии «синдрома лестничных мышц» – шейный остеохондроз.

СИНДРОМ НОЧНОГО АПНОЭ
У ПАЦИЕНТОВ СО СТЕНОКАРДИЕЙ
НАПРЯЖЕНИЯ IV ФУНКЦИОНАЛЬНОГО
КЛАССА

Е.А. Хала, А.П. Гончаров
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И.Пирогова
Кафедра госпитальной терапии № 1 лечебного
факультета
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Люсов
Научные руководители –
к.м.н. В.А. Кокорин, доц., к.м.н. В.Н. Соболева
SLEEP APNEA SYNDROME IN PATIENTS
WITH IV FUNCTIONAL CLASS OF STABLE
ANGINA
E.A. Khala, A.P. Goncharov
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Hospital Therapy №1
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.A. Lyusov
The project's advisors – PhD V.A. Kokorin, PhD
Assoc. Prof. V.N. Soboleva

Цель работы: определить влияние синдрома ночного апноэ (СНА) на клиническое течение стенокардии напряжения IV ФК. Задачи: определить влияние СНА на клиническое течение стенокардии напряжения IV ФК по данным суточного мониторирования ЭКГ; выявить влияние СНА на состояние липидного обмена. Обследованы 72 пациента со стенокардией напряжения IV ФК в возрасте от 45 до 70 лет. Всем пациентам были одновременно проведены кардиореспираторный мониторинг аппаратом ApneaLink (Германия) и суточное мониторирование ЭКГ с использованием холтеровского монитора Schiller MT-100 (Швейцария). В зависимости от индекса апноэ/гипопноэ (ИАГ) пациенты были разделены на 4 группы (ИАГ 0-4, 5-14, 15-29, >30). Определяли уровень общего холестерина (ОХ), липопротеинов высокой плотности (ЛПВП), липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), липопротеинов очень низкой плотности (ЛПОНП), триглицеридов, аполипротеина А1 (АпоА1), аполипротеина В (АпоВ), рассчитывался индекс атерогенности (ИА), отношение АпоВ/АпоА1. Результаты с увеличением ИАГ растет число и продолжительность эпизодов депрессии сегмента ST ($p > 0,05$). Достоверно увеличивается доля ночной ишемии миокарда от общего времени ишемии от 1 группы к 4 ($p < 0,05$), число эпизодов нарушения ритма в ночное время ($p < 0,01$). С ростом ИАГ достоверно увеличивается уровень ОХ и ИА ($p < 0,05$). Отмечается тенденция к нарастанию уровня ЛПНП ($p > 0,05$). Достоверно снижается уровень АпоА1, сопровождающийся ростом АпоВ и отношения АпоВ/АпоА1 ($p < 0,01$). Выводы: наличие СНА у пациентов со стенокардией напряжения IV ФК приводит

к отягощению клинического течения основного заболевания, росту эпизодов нарушений ритма в ночное время, увеличению числа эпизодов ишемии миокарда, отрицательному воздействию на показатели липидного обмена.

ОБСТРУКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ
ДЫХАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ

Ш.А. Хамидова, И.У. Ганиева, Ё.М. Ниёзова,
М.А. Жураева, Д.А. Кодиров
Андижанский государственный медицинский
институт, Узбекистан.
Кафедра подготовки врачей общего профиля №1
Зав.кафедрой – д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. З.С. Салахиддинов
OBSTRUCTIVE BREATHING DISORDER
FUNCTIONS
Sh.A. Hamidov, I.U. Ganieva, E.M. Niezova,
M.A. Zhuraeva, D.K. Kodirov
Andijan State Medical institut, Uzbekistan
Department of General Practitioners Training № 1
The departments' chairperson –
DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov
The project advisor –
DMSci, Prof. Z.S. Salahiddinov

Целью нашей работы явилось изучение характера и выраженности нарушения кислотно-основного равновесия и газового состава крови у больных бронхиальной астмой в зависимости от тяжести обструктивного синдрома. Функцию внешнего дыхания определяли спирографическим методом. Оценивались следующие показатели: жизненная ёмкость легких (ЖЕЛ %), максимальная вентиляция легких (МВЛ %), объём форсированного выдоха за 1 с (ОФВ1), индекс Тиффно. Проводилась пневмотахометрия при вдохе (ПТМ Вд) и при выдохе (ПТМ Выд). Аппаратом Аструпа определяли истинный Ph крови, парциальное давление углекислого газа крови ($P_a CO_2$), буферные основания (ВВ), избыток или недостаток буферных оснований (ВЕ), стандартные бикарбонаты (SB) и парциальное давление кислорода ($P_a O_2$). Респираторный ацидоз обнаружен у 3 больных. У больных 2-й группы все средние показатели функции внешнего дыхания тоже оказались довольно низкими, например, МВЛ % – $51,45 \pm 2,76$, ПТМ Выд – $1,72 \pm 0,12$ л/с, $P_a CO_2$ – $39,82 \pm 2,02$ мм рт. ст., ВВ – $47,91 \pm 1,60$ мэкв/л, SB – $24,64 \pm 1,45$ мэкв/л. Респираторный ацидоз наблюдается у 4 больных, респираторный алкалоз – у 4, метаболический алкалоз – у 3, метаболический ацидоз – у 1, нормальное кислотно-основное равновесие отмечено у 17, гипокапния была у 10 (34 %), гиперкапния у 5 (17 %) больных. В 3-й группе средние показатели функции внешнего дыхания приближались к норме: ЖЕЛ % –

80,85 ± 4,99, МВЛ % – 65,80 ± 4,79, ПТМ Вд – 3,06 ± 0,19 л/с, ПТМ Выд – 2,26 ± 0,15 л/с, Ра O₂ составило 81,30 ± 0,89 мм рт. ст., Ра CO₂ – 39,81 ± 0,95 мм рт. ст. ВВ – 47,89 ± 0,60 мэкв/л, СВ – 24,59 ± 0,44 мэкв/л. У 2 больных имелся респираторный ацидоз, у 2 – респираторный алкалоз, кислотно-основное равновесие в пределах нормы было у 16 из 20 больных. Гипоксия – у 3 (15 %) больных.

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ЛЕГКОРАНИМОЙ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЙ БЛЯШКИ

С.С. Харитонов

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра патологической анатомии лечебного факультета

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.Д. Мишнев

Научный руководитель –

д.м.н., проф. О.Д. Мишнев

PATHOLOGICAL ANATOMY
OF VULNERABLE ATHEROSCLEROTIC
PLAQUES

S.S. Haritonov

N.I. Pirigov Russian State Medical University

Department of Pathological Anatomy

of Medical Faculty

The department's chairperson –

DMSci, Prof. J.D. Mishnev

The project's advisor – DMSci, Prof. J.D. Mishnev

Повреждение («ранимость») атеросклеротических бляшек является в большинстве наблюдений морфологическим субстратом развития инфаркта головного мозга. В настоящее время ведущая роль в развитии ишемического инфаркта мозга отводится структурным изменениям в атеросклеротической бляшке мозговых артерий. Целью данной работы является изучение повреждений в фиброзной бляшке мозговых артерий. В исследовании использовался материал, полученный в 19 наблюдениях (мужчин – 4, женщин – 15), где первоначальной причиной смерти послужил ишемический инфаркт головного мозга; возрастной интервал – от 40 до 90 лет. Артерии исследовали макроскопически, гистологически и морфометрически. Были обнаружены следующие виды повреждения фиброзных бляшек: воспалительная инфильтрация, тромбы и кровоизлияния. В наблюдениях с ишемическим инфарктом мозга в области атеросклеротической бляшки в стенке артерии воспалительная инфильтрация встречалась: в адвентиции – в 53,8%; в меди – в 7,7% случаев; в основании бляшки отсутствовали. Инфильтрация покрышки атеросклеротической бляшки отмечалась в 7,69%, тромбы средней мозговой артерии – в 31,4%, кровоизлияния в бляшки – в 7,68%

случаев. Такие признаки, как истончение и разрывы покрышки бляшки, некроз липидного пятна, плазморрагия и кальциноз, характерные для нестабильной бляшки, в изученных артериях не встречались. Таким образом, морфологическим субстратом ишемического инфаркта головного мозга может служить «нестабильная» атеросклеротическая бляшка с незначительными повреждениями в ней. Различная активность повреждения бляшек в одном из артериальных бассейнов не всегда соответствует степени риска развития осложнений в сосудистых регионах.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СКОЛИОЗА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Г. Холматова, М.А. Жураева, У.Х. Исаков

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра подготовки врачей общего профиля №1

Зав. кафедрой – д.м.н. проф. З.С. Салахиддинов

Научный руководитель –

д.м.н. проф. З.С. Салахиддинов

PREVALENCE OF SCOLIOSIS
IN SCHOOL-AGE CHILDREN

G. Kholmatova, M.A. Jurayeva, U.H. Isakov

Andijan State Medical Institute, Uzbekistan

Department of General Practitioners' Training № 1

The department's chairperson –

MD Prof. Z.S. Salahiddinov

The project's advisor – MD Prof. Z.S. Salahiddinov

Как известно, дегенеративно – дистрофическое поражение позвоночника остается на всю жизнь и прогрессирует с вовлечением в процесс все новых сегментов, в связи с чем очень важно заниматься профилактикой возникновения болей. Эти вопросы достаточно широко освещены в отечественной и зарубежной литературе. Прежде всего детей необходимо обучить методике выработки правильной осанки тела. В школе дети особенно 1–4 классов неправильно сидят за партой. На занятиях дети должны уметь сохранять физиологические изгибы позвоночника, что особенно касается наиболее нагружаемого и подвижного поясничного отдела. Это обусловлено тем, что задняя продольная связка позвоночника слабая и в положении кифоза создаются условия для ее растяжения, еще большего ослабления и пролабирования фиброзных колец позвоночных сегментов в сторону спинного канала и межпозвоночных отверстий. Поверхность парты должна находиться на высоте локтя, чтобы избежать наклонов туловища вперед и появления появления тотальной кифотической осанки. Мною разработана парта для детей, где учитывается рост ребенка. Парта имеет свои рычаги, с помощью которых для каждого роста ребенка устанавливается необходимое положение высоты и рас-

стояние между стулом и столом парты. При исследовании школ наибольший процент сколиоза у детей наблюдается там, где в классах установлены столы, не соответствующие росту ребенка. Разработанная нами парта должна уменьшить процент распространения сколиоза у детей младшего школьного возраста.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АТЕРОСКЛЕРОЗА ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ

А.А. Хрипунова

Ставропольская государственная медицинская академия

Кафедра терапии факультета последипломного образования

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Д. Пасечников

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.Д. Пасечников

FEATURES OF CLINICAL DISPLAYS OF ATHEROSCLEROSIS AT SYSTEMIC SCLEROSIS

A.A. Khripunova

Stavropol State Medical Academy

Department of Therapy of Postgraduate Education Faculty

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.D. Pasechnikov

The project's advisor –

DMSci, Prof. V.D. Pasechnikov

Кардиоваскулярные осложнения, обусловленные атеросклеротическим поражением сосудов, являются одной из ведущих причин летальности при системной склеродермии (ССД). Актуальность проблемы обусловлена небольшим количеством данных о причинах развития и клинических особенностях атеросклероза при этой патологии. В исследование были включены 55 пациенток с ССД в возрасте от 34 до 56 лет. Контрольную группу составили 30 условно здоровых добровольцев, средний возраст которых 46 ± 3 года. Наряду с общеклиническим обследованием пациентам обеих групп проводилось ультразвуковое дуплексное сканирование сосудов брахиоцефальной области, ЭхоКГ с доплер-анализом и неинвазивные методы исследования функции эндотелия. Несмотря на отсутствие различий в количестве традиционных кардиоваскулярных факторов риска у пациентов с ССД и добровольцев, ишемическая болезнь сердца, церебральная патология и перемежающаяся хромота отмечены соответственно у 19,5 и 3% больных ССД. Сосудистые катастрофы в анамнезе были выявлены у 37% больных основной группы и отсутствовали в контрольной группе. При УЗИ сонных артерий частота встречаемости атеросклеротических бляшек у пациентов

с ССД составила 26%, в то время как в контрольной группе – 7%. Увеличение толщины комплекса «интима-медиа» также достоверно чаще встречалось при ССД. Характерным проявлением кардиоваскулярной патологии у этих больных является дисфункция эндотелия, проявляющаяся снижением потокозависимой вазодилатации. Указанные изменения коррелируют с показателями активности и тяжести заболевания (СРБ, СОЭ, фибриноген). Таким образом, можно выделить следующие особенности кардиоваскулярной патологии при ССД: увеличение риска развития острых сосудистых катастроф, связь с активностью воспаления, высокая частота «субклинических» проявлений атеросклероза.

ВЛИЯНИЕ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА НА ЧАСТОТУ ОБРАЩЕНИЙ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ У ПАЦИЕНТОВ ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

А.В. Чебыкина, М.П. Костинов

НИИ пульмонологии МЗ РФ

Директор – акад. РАМН, д.м.н.,

проф. А.Г. Чучалин

Научный руководитель –

д.м.н., проф. М.П. Костинов

INFLUENCE OF FLU VACCINATION ON FREQUENCY OF REFERENCES FOR MEDICAL AID IN PATIENTS WITH THE DISEASES OF PULMONOLOGY PROFILE

A.V. Chebykina, M.P. Kostinov

Scientific Research Institute of Pulmonology

The department's chairperson – Acad. of RAMS,

DMSci, Prof. A.G. Chuchalin

The project's advisor – DMSci, Prof. M.P. Kostinov

Цель работы: оценить частоту обращений за медицинской помощью у пациентов пульмонологического профиля до и через полгода после применения вакцины гриппол плюс. Обследовано 18 пациентов, среди них 67% страдают бронхиальной астмой, 28% – ХОБЛ и 5% – бронхоэктатической болезнью. 11,8% больных имеют легкую, 58,8% – среднюю и 29,4% больных – тяжелую степень тяжести. Средний возраст пациентов 51,2 года. Средний стаж заболевания 16,8 года. В течение всего срока наблюдения больные получали базисную терапию, соответствующую степени тяжести основного заболевания. Оценка частоты амбулаторных визитов и госпитализаций проводилась за 6 мес. до и через 6 мес. после вакцинации. Частота ОРЗ до вакцинации составляла 0,7 за 6 мес., а после вакцинации выявлено снижение частоты ОРЗ до 0,4. До вакцинации частота обострений основного заболевания

составляла 1,6, а после вакцинации выявлено снижение частоты обострений до 0,6. До вакцинации количество амбулаторных посещений терапевта составляло 6,9 посещений за полгода, через 6 мес. после вакцинации количество обращений сократилось до 3,1. Средняя частота госпитализаций в стационар в связи с обострением бронхообструктивного синдрома в течение 6 мес. до вакцинации составляла 1,3, а после вакцинации – 0,3. Таким образом, выявлено снижение частоты ОРЗ у пациентов в 1,5 раза, частоты обострений бронхообструктивного синдрома в 2,7 раза. Вакцинация от гриппа снижает частоту амбулаторных визитов по поводу ОРЗ или обострения основного заболевания более чем в 2 раза, потребность в стационарной помощи уменьшилась в 4,3 раза, что может говорить об эффективности вакцинации, а также о снижении частоты инфекционно-зависимых обострений основного заболевания.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОДНОВРЕМЕННОГО СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ПРАВОЙ И ЛЕВОЙ РУКЕ

А.Ю. Черемисина

Казанская государственная медицинская академия

Кафедра терапии №1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Р.Г. Сайфутдинов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Р.Г. Сайфутдинов

THE COMPARATIVE ANALYSIS
OF SIMULTANEOUSLY DAILY MONITORING
OF ARTERIAL PRESSURE ON THE RIGHT
AND LEFT HANDS

A.Y. Cheremisina

Kazan State Medical Academy

Department of therapy №1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. R.G. Saifutdinov

The project's advisor –

DMSci, Prof. R.G. Saifutdinov

Цели и задачи исследования: изучение взаимозависимости артериального давления (АД) на правой и левой руках и ее вариабельность в течение суток, проведение сравнительного анализа суточного профиля АД на правой и левой руках. Методы. Обследованы 10 пациентов, 5 из которых относились к возрастной категории 18–23 года и имели начальную стадию артериальной гипертензии (АГ), 5 – к возрастной группе 55–60 лет и страдали гипертонической болезнью в течение продолжительного периода (10–20 лет). Суточное мониторирование АД одновременно на обеих руках осуществляли на аппарате фирмы Shiller (Швейцария). В

дневное время (с 6.00 до 21.45) измерение АД проводилось через каждые 15 мин, в ночное (с 22.00 до 6.00) – каждые 30 мин. Впоследствии был произведен корреляционный анализ данных измерений на правой и левой руках в исследуемой группе и сравнительный анализ измерения АД в зависимости от времени суток: утро (с 6.00 до 10.00), день (с 10.15 до 21.45), ночь (с 22.00 до 6.00). Результаты. При проведении суточного мониторирования АД на обеих руках выявлена достоверно более низкая взаимозависимость ночного систолического ($r = 0,33 \pm 0,2$) и ночного диастолического ($r = 0,3 \pm 0,15$) АД на правой и левой руках. В то же время взаимозависимость утреннего систолического ($r = 0,42 \pm 0,08$) и дневного систолического ($r = 0,5 \pm 0,06$), а также утреннего диастолического ($r = 0,5 \pm 0,08$) и дневного диастолического ($r = 0,6 \pm 0,06$) АД была выше. Выводы: из полученных данных следует, что не всегда отмечается параллелизм параметров давления на обеих руках при одновременной регистрации.

РЕАКТИВНОСТЬ АРТЕРИЙ МЫШЕЧНОГО ТИПА, БИОМЕХАНИКА СЕРДЦА И МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ОСНОВНЫХ ФАКТОРАХ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Ю.П. Черешнева, А.А. Гаранин

Самарский государственный медицинский университет

Кафедра пропедевтической терапии

Зав. кафедрой – проф. Ю.В. Щукин

Научный руководитель – доц. А.Е. Рябов

REACTANCE OF ARTERIES OF MUSCULAR
TYPE, THE BIOMECHANIC OF HEART
AND SMALL CIRCLE OF BLOOD
CIRCULATION AT MAJOR FACTORS OF RISK
OF CARDIOVASCULAR DISEASES

Yu.P. Cheresheva, A.A. Garanin

Samara State Medical University

Department of Propaedeutic Therapy

The department's chairperson –

Prof. Yu.V. Shchukin

The project's advisors –

Assoc. Prof. A.E. Ryabov

Цель: изучить возможность применения компьютерных апекскардиографии (АКГ), СТ и реографии (РГ) для оценки функции ССС и эндотелия артерий мышечного типа у лиц с основными факторами риска ССЗ. Обследованы 160 человек (средний возраст 35 ± 5 лет), из них 40 человек некурящих практически здоровых (группа 1 – контрольная), 30 – курящих (в среднем 10 сигарет в день) без клинических признаков ССЗ (группа 2), 30 – с АГ I степени (группа 3), 30 – с компенсированным СД

1 типа (группа 4), 30 – с ожирением I степени (группа 5). Всем обследуемым регистрировали АКГ и РГ бассейна легочной артерии в покое. В ходе исследования изучались следующие параметры биомеханики (Б): длительность фаз, средние и экстремальные скорости, ускорение и мощность, работа. Оценка вазомоторной функции эндотелия проводилась с помощью компьютерной СГ локтевой артерии посредством проб с реактивной постокклюзионной гиперемией (ЭНВД) и нитроглицерином (ЭЗВД). По данным АКГ выявлено усиление механической активности миокарда в систолу в 3-й группе (АГ), например, работа в фазу повышения внутрижелудочкового давления превышала при АГ значения 1-й и 2-й группы в 2 раза. В 4-й группе прослеживается снижение параметров Б в диастолу; работа в фазу быстрого наполнения у больных с СД была меньше, чем в 1–3-й группах в 3,9, 2,5 и 4,1 раза соответственно. При оценке ЭНВД зафиксирован прирост работы в систолу $a_{ulnaris}$ в группе 3-й. При исследовании ЭЗВД эти же процессы прослеживаются и в группах 2-й и 4-й. По нашему мнению, указанные изменения свидетельствуют о разном вкладе изучаемых факторов риска в нарушениях Б сердца и эндотелиальной системы. В группе курящих обнаружены только признаки ЭД, в группе АГ – систолическая гиперфункция миокарда на фоне ЭД, в группе СД – диастолическая дисфункция миокарда с признаками ЭД.

**КЛИНИЧЕСКИЕ
И ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЕ
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО
ИНФАРКТА МИОКАРДА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО
ВОЗРАСТА**

А.Ю. Черных

Амурская государственная медицинская академия

Кафедра факультетской терапии

Зав. кафедрой – д.м.н. С.В. Нарышкина

Научный руководитель –

к.м.н. В.И. Павленко

CLINICAL

AND ELECTROCARDIOGRAPHICAL
PECULIARITIES OF THE DURATION
OF THE ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION
IN ELDERLY PATIENTS

A. Yu. Chernykh

Amur State Medical Academy

Department of Medical Therapy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.V. Naryshkina

The project's advisor – PhD V.I. Pavlenko

Цель исследования: изучение клинических и электрокардиографических (ЭКГ) особен-

ностей течения острого инфаркта миокарда (ОИМ) у лиц пожилого возраста. Проведен ретроспективный анализ 116 историй болезней больных, находившихся на лечении в кардиологическом отделении Городской клинической больницы г. Благовещенска в 2007–2008 гг. Среди них женщин – 56 (48,2%), мужчин – 60 (51,8%). Средний возраст составил $69,2 \pm 4,8$ года. Диагноз ОИМ выставлен на основании комплексного клинико-лабораторного и инструментальных методов исследования. Установлено, что поводом для вызова машины скорой медицинской помощи были у 25,8% пациентов усиление одышки, у 27,6% – появление немотивированной одышки и слабости, у 16,3% – нарушение ритма, у 8,6% – появление сильного головокружения, у 5,3% – обморочное состояние. Типичный ангинальный синдром был зарегистрирован только у 19 (16,4%) больных. Провоцирующими факторами явились физическая нагрузка и психическое перенапряжение у 48,2% больных, подъем артериального давления у 25,8% больных. По ЭКГ-признакам у большинства больных (68,1%) был мелкоочаговый ОИМ. По локализации преобладал передний ОИМ (47,4%). Типичные признаки ОИМ на ЭКГ отсутствовали у 17,2% больных. Осложненное течение ОИМ наблюдалось у 51,3% больных. Наиболее частыми осложнениями были: кардиогенный шок – у 6,1%, острая левожелудочковая недостаточность – у 25,5%, динамическое нарушение мозгового кровообращения – у 6,9%, ранняя постинфарктная стенокардия – у 3,4%, рецидивирующее течение – у 4,3%, внезапная смерть – у 5,1%. Таким образом, у лиц геритрического профиля преобладают мелкоочаговые ОИМ с повреждением передней стенки, атипичным течением, чаще всего осложненные развитием отека легких, динамического нарушения мозгового кровообращения и кардиогенного шока.

**ОСОБЕННОСТИ РАЗЛИЧНЫХ
МОРФОГЕНЕТИЧЕСКИХ ВАРИАНТОВ
АТРОФИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА
В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ЖЕЛУДКА**

Е.Е. Чичагова

Медицинский институт Сургутского государственного университета

Кафедра общей патологии

Заведующий кафедрой – проф. Л.В. Коваленко

Научный руководитель – проф. Л.А. Наумова

FEATURES OF VARIOUS MORPHOGENETIC
VARIANTS OF ATROPHIC PROCESS

IN THE STOMACH MUCOUS MEMBRANE

N.E. Chichagova

Medical Institute of the Surgut State University

Department of General Pathology

The department's chairperson – Prof. L.V. Kovalenko
The project's advisor – Prof. L.A. Naumova

С целью изучения морфогенетических потенций атрофического процесса (АП), ассоциирующегося во многих тканях-мишенях с риском неоплазий, проведено клинико-морфологическое исследование (микроскопия гастробиоптатов, оценка по 6-балльной шкале выраженности дисрегенераторных изменений и экспрессии трансформирующего фактора роста β (TGF β) и рецепторов к нему 1-го типа (TGF β ;R1)) у 98 пациентов с эндоскопически диагностированной атрофией слизистой оболочки желудка (СОЖ) при отсутствии (1-я группа) и наличии инфицированности (2-я группа) *Helicobacter pylori*. Дисперсионный анализ – с использованием критериев Стьюдента и χ^2 , при $p < 0,05$. При сопоставимости групп по возрасту больных в 1-й группе АП ассоциировался ($p < 0,05$) с большей длительностью заболевания, преобладанием дистензионных болей, системностью изменений с поражением слизистых оболочек двенадцатиперстной и/или толстой кишки; эндоскопически – с диффузной атрофией СОЖ в сочетании с эрозиями и полипами, во 2-й группе – со спастическим характером болей, преобладанием атрофии в антральном отделе. Дисрегенераторные изменения с тенденцией как к гиперплазии поверхностного и железистого эпителия (ЖЭ) с нарушениями его дифференцировки, так и к атрофии желез на фоне склероза и выстройности СОЖ характеризовались различной выраженностью и распределением внутри групп, сопровождаемая дисбалансом в системе TGF β –TGF β R1, определяющим (исходя из свойств TGF β) морфогенетические потенциалы ткани. Снижение экспрессии TGF β и TGF β R1 в ЖЭ антрального отдела 2-й группы ассоциировалось с усилением пролиферативных реакций, снижение TGF β R1 в клетках лимфоидного инфильтрата – вероятно, с нарушением трофической и морфогенетической функции лимфоцитов. Нарушение баланса в системе TGF β –TGF β R1 может стать маркером нарушения эпителио-стромальных отношений при атрофии СОЖ.

АНАЛИЗ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ С ДИАГНОЗОМ «ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ»

О.А. Чубукова

Нижегородская государственная академия
Кафедра эпидемиологии

Заведующий кафедрой – чл.-кор. РАМН, д.м.н.,
проф. В.В. Шкарин

Научный руководитель – чл.-корр.РАМН, д.м.н.,
проф. В.В. Шкарин

ANALYSIS OF THE ANTIBIOTIC THERAPY
IN HOSPITALIZED PATIENTS
WITH COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA

О.А. Чубукова

Nizhny Novgorod State Medical Academy
Department of Epidemiology

The department's chairperson – Cor. Member
of RAMS, DMSci, Prof. V.V. Shkarin

The project's advisor – Cor. Member
of RAMS, DMSci, Prof. V.V. Shkarin

Цель: анализ применения антибиотиков у пациентов с внебольничной пневмонией в двух стационарах Нижнего Новгорода и оценка ее адекватности. Материалы: истории болезни (245), листы назначений, пациенты (83), клинический материал (мокрота), выделенные культуры микроорганизмов (м/о) (99). Методы: микробиологические, эпидемиологические, статистические. Стационар 1: выявлен широкий спектр м/о - лидируют *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp.: $42 \pm 5,5\%$, $24,8 \pm 4,8\%$ ($p < 0,05$) соответственно. Стационар 2: спектр м/о не характеризуется родовым и видовым разнообразием. Преобладают *Candida* spp.: $45,6 \pm 7,9\%$ ($p < 0,05$). М/о выделены как в монокультуре, так и в составе ассоциаций (от 2 до 4 видов): $53,8 \pm 4,0\%$ (7/13). В 85,7% (6/7) ассоциант – *Candida*. Наибольшая частота полирезистентных штаммов - у грамположительных кокков ($13,9 \pm 5,0$ на 100 исследований, $p < 0,05$). Структура схем антибиотикотерапии: монотерапия – 30,2%, политерапия – 69%, без антибиотиков – 0,8%. В качестве монотерапии чаще всего применялись цефалоспорины 3 поколения ($82,7 \pm 4,4\%$, $p < 0,05$). Комбинированная терапия включала 2–5 антибиотиков. Выбор антибиотиков существенно варьировал между пациентами. В составе комбинаций достоверно преобладало применение двух антибиотиков ($43,7 \pm 3,2\%$, $p < 0,05$) над другими схемами лечения. Низкий процент охвата бактериологическим обследованием (5,3%) и бактериологического подтверждения (4,5%); преобладание грибов рода *Candida* ($45,6 \pm 7,9\%$, $p < 0,05$) в этиологической структуре, вариабельность схем антибиотикотерапии; сочетаний групп антибиотиков и отдельных препаратов - свидетельствуют о преимущественно эмпирическом подходе к выбору препаратов для лечения пневмоний госпитализированных пациентов, неадекватной стратегии применения антибиотиков в стационаре, нерациональном применении комбинаций антибиотиков.

КОКУЛЬТУРА РАКОВЫХ И МЕЗЕНХИМАЛЬНЫХ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК – НОВАЯ ТЕСТ-СИСТЕМА ДЛЯ СКРИНИГА ПРОТИВОРАКОВЫХ ПРЕПАРАТОВ

А.К. Шафигуллина, Н.Л. Блатт,

И.И. Салафутдинов, А.П. Киясов, А.А. Ризванов
Казанский государственный медицинский университет

Кафедра анатомии человека
 Зав. кафедрой – д.м.н, проф. А.П. Киясов
 Казанский государственный университет
 Кафедра генетики биолого-почвенного факультета
 Зав. кафедрой генетики – д.б.н, проф. Б.И. Барабанщиков
 Научные руководители – д.м.н, проф. А.П. Киясов; д.б.н, доц. А.А. Ризванов
 CO-CULTURE OF CANCER AND MESENCHYMAL STEM CELLS AS A NOVEL TEST SYSTEM FOR ANTICANCER DRUG SCREENING
 A.K. Shafigullina, N.L. Blatt, I.I. Salafutdinov, A.P. Kiyasov, A.A. Rizvanov
 Kazan State Medical University
 Department of normal anatomy
 The department's chairperson – DMSci, Prof. A.P. Kiyasov
 Kazan State University
 Department of Genetics of Biology and Soil Science Faculty
 The department's chairperson – DMSci, Prof. B.I. Barabanshikov
 The project's advisor – DMSci, Prof. A.P. Kiyasov; DBSci, Assoc. Prof. A.A. Rizvanov

Важная задача современной онкологии – создание простой и эффективной тест-системы для доклинического скрининга противораковых препаратов. Главное требование к тест-системе – моделирование естественных условий для роста раковых клеток, что подразумевает наличие компонентов межклеточного матрикса и межклеточных контактов с различными клеточными популяциями, в том числе со стволовыми клетками. Цель: разработка тест-системы на основе культуры раковых и мезенхимальных стволовых клеток (МСК) для доклинического скрининга противораковых препаратов. Исследование проведено на культуре раковых клеток SH-SY5Y нейробластомы человека и мезенхимальных стволовых клеток, выделенных из зачатков третьих моляров человека (зубов мудрости). Клетки мечены флуоресцентными витальными мембранными красителями: красным PKH27 для SH-SY5Y и зеленым PKH67 для МСК. Для моделирования компонентов межклеточного матрикса поверхность культуральной чашки модифицировали поли-L-лизинном, коллагеном, фибронектином, желатином или Матригелем. Результаты. При кокультивировании раковых клеток SH-SY5Y нейробластомы и МСК на поверхностях, модифицированных поли-L-лизинном, коллагеном, фибронектином и желатином отмечено образование скоплений раковых клеток, окруженных МСК, аналогичных гистологической картине нейробластомы. На Матригеле происходило формирование скоплений МСК, окруженных раковыми клетками, что наблюдается в метастатических очагах опухоли. Проведенные

предварительные исследования показали двукратное повышение выживаемости раковых клеток в кокультуре с МСК в условиях окислительного стресса. Разработанная система кокультивирования позволяет моделировать различные стадии развития опухоли и взаимодействие раковых клеток с микроокружением.

АТРОФИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА У ПАЦИЕНТОВ С НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННОЙ ДИСПЛАЗИЕЙ
 О.Ф. Шевчишина
 Медицинский институт Сургутского государственного университета
 Кафедра общей патологии
 Зав. кафедрой – проф. Л.В. Коваленко
 Научный руководитель – проф. Л.А. Наумова
 ATROPHY OF THE STOMACH MUCOUS MEMBRANE IN PATIENTS WITH SYSTEMIC ABNORMALITIES OF CONNECTIVE TISSUE
 O.F. Shevchishina
 Medical Institute of the Surgut State University
 Department of the General Pathology
 The department's chairperson – Prof. L.V. Kovalenko
 The project's advisor – Prof. L.A. Naumova

С целью изучения проявлений ассоциированного с признаками дисплазии соединительной ткани (ДСТ) атрофического процесса (АП) в слизистой оболочке желудка (СОЖ) проведено сравнительное изучение (микроскопия, морфометрия желез и сосудов с использованием программы «Micromed images») гастробиоптатов 102 пациентов (средний возраст $33,6 \pm 3,2$) с эндоскопически диагностированной атрофией СОЖ и признаками ДСТ (1-я группа) и без ДСТ (группа сравнения). Продолжительность заболевания соответственно $8,7 \pm 3,1$ и $6,0 \pm 1,9$ года, частота инфицированности *Helicobacter pylori* – 48% и 59% случаев. Дисперсионный анализ – с использованием критериев Стьюдента и $\chi = 2$, при $p < 0,05$. При однозначности процесса (атрофия) в обеих группах высокая частота (54,7%) сочетанного поражения слизистых оболочек различной локализации (желудок, двенадцатиперстная и толстая кишка) или системности АП в 1-й группе ассоциировалась с наличием признаков ДСТ (100%), во 2-й – с сопутствующими эндокринопатиями (85,3%, $p < 0,05$) и патологией гепато-панкреато-дуоденальной зоны (100%). Структурная организация СОЖ в 1-й группе отличалась высокой частотой мукоидизации и кистозной трансформации фундальных желез, неравномерным уменьшением их плотности при высокой плотности сосудов, создающей феномен «перфорированности» собственной пластинки, что подтверждали и данные морфометрии: от-

ражающий уменьшение плотности желез высокий железистый индекс ($p < 0,05$), снижение относительной поверхностной площади желез и их численной плотности на стандартной площади среза, более низкие значения сосудистого индекса ($p < 0,05$). Отмеченные особенности могут свидетельствовать о дисплазии СОЖ, сформировавшейся как в эмбрио-, так и постнатальном онтогенезе, и наличии своеобразной гастропатии у пациентов с ДСТ, что требует особой тактики в их лечении.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ СИСТЕМОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ У ЛИЦ, ПРОЖИВАЮЩИХ В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ

Г.Т. Шёнеберг, Э.С. Тоиров

Самаркандский медицинский институт,
Узбекистан

Кафедра терапии №1 по подготовке врачей
общего профиля

Зав.кафедрой – проф. Н.М. Камолов

Научный руководитель – проф. Н.М. Камолов
ASPECTS OF THE CLINICAL CURRENT
OF SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS
IN THE PERSONS LIVING IN SAMARKAND
REGION

G.T. Shoneberg, E.S. Toirov

Samarkand Medical Institute, Usbekistan

The department of General Medical Practice

The department's chairperson –

Prof. N.M. Kamolov

The project's advisor – Prof. N.M. Kamolov

Цель работы. Изучение клинической симптоматики системной красной волчанки (СКВ) у пациентов узбекской национальности, проживающих в Самаркандской области. Материалы и методы. Под наблюдением находились 23 больных СКВ. Верификация диагноза основывалась на критериях Американской ревматологической ассоциации. Вариант течения и степень активности СКВ определяли согласно классификации В.А.Насоновой. Результаты и обсуждение. Среди больных преобладали женщины – 22 пациента (95,6%). Возраст больных – 15–50 лет (преобладающий – 20–30 лет). Давность СКВ у 12 (52,1%) больных составила от 6 мес. до 1 года, у 8 (34,8%) – 1–5 лет, у 6 (26,1%) больных – более 5 лет, средняя продолжительность – $2,9 \pm 0,2$ лет. При клинико-лабораторном исследовании у 1 (4,3%) больного была установлена низкая, у 15 (65,2%) – средняя и у 7 (30,4%) – высокая активность процесса. У 4 (17,4%) больных заболевание имело острое, у 14 (60,9%) – подострое и у 5 (21,7%) – хроническое течение. Наиболее частыми клиническими симптомами были поражение кожи (эритематозно-сквамозные очаги, у 18 боль-

ных – 78,3%), суставов (симметричные артриты, у 15 больных, 65,2%), почек (диффузный гломерулонефрит, у 14 больных, 60,9%), легких (пневмонит, у 10 больных, 43,5%), сердца (миокардит у 9 больных, 39,0%), центральной нервной системы (эпилептиформные припадки у 3 больных, 13,0%). Проведенное исследование способствовало выявлению анемии у всех больных. По содержанию гемоглобина анемия средней степени была установлена у 13 (56,5%), тяжелой степени – у 10 (43,5%) больных. Таким образом, СКВ у лиц, проживающих в Самаркандской области, имеет некоторые особенности: чаще поражает женщин, имеет подострое течение и среднюю степень активности. В клинической картине преобладают кожный, суставной синдромы и поражение кроветворной системы. Тяжелые поражения внутренних органов диагностируются от 13 до 65% больных.

КЛИНИЧЕСКАЯ И ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ РОНКОЛЕЙКИНА У БОЛЬНЫХ ПРОГРЕССИРУЮЩИМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЁГКИХ С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ МБТ

А.М. Шибанов

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра фтизиатрии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Стаханов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.А. Стаханов

CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL
EFFICIENCY OF RONKOLEUKIN
IN PATIENTS WITH PROGRESSING LUNG
TUBERCULOSIS WITH DRUG RESISTANCE
TO MBT

A.M. Shibanov

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Tuberculosis

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.A. Stakhanov

The project's advisor – DMSci, Prof. V.A. Stakhanov

Цель: изучить эффективность применения иммуномодулятора ронколейкина у больных с остро прогрессирующим туберкулезом легких и наличием множественной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза. Материалы и методы: Ронколейкин (рекомбинантный IL-2 человека) был применен в комплексной терапии у 50 больных с распространенными остро прогрессирующими формами туберкулеза легких (казеозной пневмонией, диссеминированным туберкулезом легких в фазе инфильтрации и распада, фиброзно-кавернозным туберкулезом легких),

и устойчивостью МБТ к противотуберкулезным препаратам. Клиническая эффективность комплексного лечения оценивалась по ликвидации интоксикации, прекращению бактериовыделения, закрытию деструкции легочной ткани, рассасыванию инфильтрации легочной ткани. У 25 пациентов определяли уровень естественных аутоантител (системных и к антигенам легочной ткани) с помощью ЭЛИ-теста, специфической клеточный иммунный ответ в модифицированной реакции торможения миграции лейкоцитов (РТМЛ в присутствии PPD-L), изучалась индивидуальная чувствительность пациентов к препарату. Результаты: у всех больных был достигнут положительный клинический эффект. Уровень антител к антигенам легочной ткани был резко снижен до и после курса иммунотерапии, что обусловлено их повышенным потреблением. До применения ронколейкина выявлено усиление миграции лейкоцитов в присутствии PPD-L вместо его торможения. Иммунотерапия позволила уменьшить интенсивность стимуляции или вызвать слабое её подавление у 20 больных из 25, что свидетельствует о высокой чувствительности к ронколейкину. Выводы: Выявлены нарушения в различных звеньях иммунитета у больных прогрессирующим лекарственно устойчивым туберкулезом легких. Их коррекция возможна при применении ронколейкина.

СПЕКТР ПЕРЕКИСНО-НИТРАТНЫХ РЕАКЦИЙ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ В ДИНАМИКЕ ЛОКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ

К.Ю. Широкова, С.М. Майорова
Ярославская государственная медицинская академия
Кафедра госпитальной терапии
Зав. кафедрой – д.м.н. проф. С.М. Носков
Научный руководитель – к.м.н. Л.Ю. Широкова
SPECTRUM OF PEROXIDENTRATE REACTIONS OF SYNOVIAL FLUID IN DYNAMICS OF LOCAL THERAPY OF PATIENTS WITH OSTEOARTHRITIS
K.Yu. Shirokova, S.M. Mayorova
Yaroslavl State Medical Academy
Department of Hospital Therapy
The department's chairperson –
DMSci, Prof. S.M. Noskov
The project's advisor – PhD L.Yu. Shirokova

В патогенезе остеоартроза (ОА) особая роль принадлежит активации свободно-радикального окисления с накоплением в тканях избыточного уровня оксида азота и продуктов перекисного окисления липидов (ПОЛ). Цель исследования – оценить состояние перекисных процессов по уровню диеновой конъюгации (ДК) и стабиль-

ного метаболита оксида азота – нитрата (NO_3) в синовиальной жидкости у больных гонартрозом на фоне локальной терапии аутологичной кондиционированной сывороткой (АКС) (Wehling P., 2007). Материалы и методы. Обследованы 16 пациентов с первичным ОА коленных суставов со II и III рентгенологической стадией. АКС вводилась в полость коленного сустава в объеме 2 мл дважды в неделю в течение 3 нед. Определение количества ДК и NO_3 в синовиальной жидкости осуществляли по модифицированной методике И.Д. Стальной (1977) и потенциометрическим методом. Оценивали показатели до начала лечения, сразу после его окончания, через 1, 3 и 6 мес терапии АКС. Результаты. Установлено, что интенсивность ПОЛ по уровню ДК в синовиальной жидкости через 1 мес после лечения уменьшается на 46,2% ($p = 0,028$) и сохраняет достигнутые параметры через 3 (-41,5%, $p = 0,03$) и 6 (-40,7%, $p = 0,014$) мес наблюдения по сравнению с исходными. Для стабильного метаболита оксида азота NO_3 существенное снижение значений имело отсроченный характер и выявлено через 6 мес наблюдения по сравнению с исходными (-53,4%, $p = 0,017$). Выводы. Полученные результаты подтверждают теоретическое предположение о возможности средств локальной терапии контролировать интенсивность перекисных процессов в синовиальной жидкости. Локальная терапия гонартроза АКС снижает концентрации нитратов и диеновых конъюгатов в полости суставов с длительностью сохранения эффекта не менее шести месяцев.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНФРАКРАСНОЙ ЛАЗЕРОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ

С.Г. Шишканова
Волгоградский государственный медицинский университет
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Зав. кафедрой – к.м.н., доц. Д.Н. Емельянов
Научный руководитель – к.м.н. Р.Г. Мязин
INFRA-RED LASER-THERAPY EXPERIENCE FOR THE TREATMENT OF PATIENTS WITH ALCOHOLIC LIVER DISEASE
S.G. Shishkanova
Volgograd State Medical University
Department of Propedeutic of Internal Diseases
The department's chairperson – Ph.D Emelyanov
The project's advisor – Ph.D., ass. R.G. Myazin

Цель – оценить влияние инфракрасной лазеротерапии (ИКЛТ) в комплексном лечении алкогольной болезни печени. Материалы и методы. Нами применялся аппарат ИКЛТ «Мустанг-2000» с длиной волны 0,89 мкм, матрицей МЛ01К с 10 лазерными диодами. Использовалось воздействие на проекцию печени (6 зон по 1 мин на каждую, с частот-

ным режимом от 80 до 150 Гц и мощностью 5 Вт в импульсе), а также облучение проекции аорты и локтевого сосудистого пучка – по 1 мин, 1500 Гц, 5 Вт.; на курс – от 5 до 10 ежедневных процедур. Всего ИКЛТ пролечены 62 пациента с токсическим гепатитом алкогольной этиологии, составивших опытную группу. В контрольную группу вошли 20 пациентов. Им проводилась детоксикационная терапия и лечение гепатопротекторами без дополнительного применения ИКЛТ. Результаты. При исследовании в сыворотке крови больных опытной и контрольной групп: трансаминаз, билирубина, продуктов перекисного окисления липидов (ПОЛ) – малонового диальдегида, диеновых конъюгатов, ферментов антиоксидантной защиты (АОЗ) – каталазы, супероксиддисмутазы, глутатионпероксидазы, церулоплазмينا; печеночно-специфических ферментов – сывороточных уроганиназы и гистидазы, серин- и треониндегидрогеназы, N-ацетил-β-D-глюкозаминидазы выявлено, что более отчетливая и достоверная стабилизация лабораторных проб происходила у больных, получавших, наряду с базисным лечением, терапию ИКЛТ. Выводы. ИКЛТ в комплексной терапии пациентов с алкогольной болезнью печени обладает лучшим корригирующим воздействием на показатели синдрома цитолиза, мезенхимального воспаления, ПОЛ, АОЗ, пигментообразующую функцию печени, а также субъективное состояние. Важным достоинством метода является его неинвазивность. ИКЛТ может быть рекомендована к использованию в комплексном лечении алкогольной болезни печени.

ДИСФУНКЦИЯ ЭНДОТЕЛИЯ И СИНДРОМ ОСТРОГО ЛЕГОЧНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ

А.Г. Шмурай, И.Г. Шмурай

Гродненский государственный медицинский университет, Белоруссия

Кафедра патологической физиологии

Зав. кафедрой – проф. д.м.н. Н.Е. Максимович

Научный руководитель – Е.В. Герасимчик

DYSFUNCTION OF AN ENDOTHELIUM AND SYNDROME OF ACUTE PULMONARY DAMAGE

A.G. Shmurai, I.G. Shmurai

Grodno State Medical University, Belarus

Department of Pathological Physiology

The department's chairperson –

Prof. MD N.E. Maksimovich

The project's advisor – E.V. Gerasimchik

Синдром острого легочного повреждения (СОЛП) развивается при различных патологических процессах, но ведущим звеном патогенеза СОЛП является развитие повреждения эндотелия сосудов малого круга кровообращения. Для оценки развивающейся дисфункции эндотелия можно использовать количество циркулирующих эндотелиальных клеток (ЦЭК). Это и

явилось целью нашей работы. Материалы и методы. Исследование проводилось на базе отделения интенсивной терапии Гродненской областной клинической больницы. Были обследованы 18 пациентов без признаков полиорганной недостаточности, при этом пациенты 1-й группы – 12 чел. имели клинические признаки дыхательной недостаточности (ДН), а пациенты 2-й группы – 6 чел. не имели признаков ДН. Определялся газовый состав артериальной крови на аппарате Radiometer ABL800 Flex, оценивалась тяжесть повреждения легких (по Murray J.F., 1988), количество ЦЭК определялось по методике J. Hladovec (1978) в венозной и артериальной крови. Диагноз СОЛП ставился при респираторном индексе меньше 300. Результаты. По результатам проведенного исследования газового состава крови в группе больных с ДН респираторный индекс у 7 больных был меньше 300, а у 5 – меньше 200, при этом тяжесть повреждения легких колебалась от умеренной до тяжелой по шкале Lis. Выявлено при оценке количества ЦЭК, что содержание клеток в венозной крови обеих групп было практически одинаковым ($9 \pm 4,3 \times 10^4/\text{л}$). Однако при определении количества ЦЭК в артериальной крови отмечено достоверное повышение ($p < 0,001$) ЦЭК у больных СОЛП до $20 \pm 3,4 \times 10^4/\text{л}$. Выводы. Определение количества ЦЭК в артериальной крови при СОЛП позволяет оценить выраженность эндотелиальной дисфункции и контролировать успешность патогенетической терапии, направленной на коррекцию. Метод прост и доступен для применения.

ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Ю.Ш. Шодиров, О.Р. Язданов

Самаркандский медицинский институт, Узбекистан

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Зав. кафедрой – проф. А.У. Рахимов

Научный руководитель – Э.Г. Хамдамова

TREATMENT OF ARTERIAL HYPERTENSIA OF PATIENT WITH SUGAR DIABETIS

U.Sh. Shodierov, O.R. Yazdanov

Samarkand Medical Institute, Uzbekistan

Department of Anesthesiology and Resuscitation

The department's chairperson –

Prof. A.U.Rakhimov

The project's advisor – E.G.Hamdammova

Наиболее важным фактором развития нефропатии при СД является повышение внутриклубочкового давления почек, что, в свою очередь, является следствием высокого артериального давления (АД). С одной стороны, повышенное АД ускоряет утяжеление нефропатии, с другой стороны, внутривисочечная гипертензия является важным фактором в генезе почечных пораже-

ний. Этот порочный круг может быть прерван антигипертензивной терапией. На сегодняшний день известно, что ингибиторы АПФ снижают риск развития нефропатии и других микрососудистых осложнений у больных сахарным диабетом 1 и 2 типа. В отделении реанимации клиники СамМИ наблюдались за последние 3 года 46 больных с сахарным диабетом 2 типа с поражением функции почек, то есть с диабетической нефропатией (ДН). Для коррекции гипертонии мы назначали всем больным ингибиторы АПФ (лизиноприл) и параллельно проводили борьбу с ацидозом и инфузионную дезинтоксикацию под контролем ЦВД. Получавшие лечение имели ремиссию в течение 6–12 мес., по данным исследования, диуретон значительно снижает развитие сердечно-сосудистых осложнений (на 25–30%) у пациентов старше 50 лет с сахарным диабетом. Эффективность препарата не зависела от наличия сердечно-сосудистых заболеваний в анамнезе, АГ или микроальбуминурии, терапии инсулином или другими сахароснижающими препаратами, типа сахарного диабета. Диуретон снизил также риск развития явной нефропатии, почечной недостаточности и применения лазерной терапии. Он не оказывал влияния на уровень гликемии.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ У БОЛЬНЫХ С СОМАТОПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ

А.Е. Шульган

Смоленская государственная медицинская академия

Кафедра факультетской терапии

Зав. кафедрой – проф. А.А. Пунин

Научный руководитель – проф. А.В. Борсуков

USE OF TRANSCRANIAL
ELECTROSTIMULATIONS

WITH A FEEDBACK (TETOS-THERAPY)
IN PATIENTS WITH SOMATOPSYCHIC
FRUSTRATION IN GASTROENTEROLOGY

А.Е. Shulgan

Smolensk State Medical Academy

Department of Faculty Therapy

The department's chairperson – Prof. A.A. Punin

The project's advisor – Prof. A.V. Borsukov

Цель – получить данные использования транскраниальной электростимуляции (ТЭТОС-терапии) у больных с соматопсихическими расстройствами в гастроэнтерологии. Материалы и методы: в исследование включены 42 больных (28 мужчин и 14 женщин, возраст от 18 до 65 лет) гастроэнтерологического профиля с соматопсихическими расстройствами, которые были разделены на 2 группы: в 1-й получали стан-

дартную и ТЭТОС-терапию (один сеанс которой состоял из последовательности действий: регистрация и анализ БАМ, электроимпульсная экспертная стимуляция структур головного мозга, компенсаторная пауза, регистрация и анализ БАМ, электроимпульсная лечебная стимуляция структур головного мозга; регистрация и анализ БАМ) от 4 до 7 дней, во 2-й – только стандартную терапию. Эффективность оценивалась с помощью электроэнцефалографии (ЭЭГ) и опросника SF-36. Результаты: у больных из обеих групп до лечения нарушение биоэлектрической активности головного мозга на ЭЭГ отражалось параметрами α -ритма (у 46,8% – снижение его частоты и увеличение амплитуды, у 49,6% – его сниженная активность и инверсия), медленных ритмов (у 68,6% пациентов наблюдалась их повышенная активность), межполушарной асимметрией (у 46,7%). После проведения сеансов ТЭТОС-терапии выравнивались коэффициенты асимметрии и не превышали нормальных значений, нормализовался спектр мощности всех ритмов в отделах головного мозга. По опроснику SF-36 наблюдалось ограничение всех аспектов качества жизни до лечения и улучшение показателей после ТЭТОС-терапии (в 1-й, по сравнению со 2-й группой, отмечено значительное улучшение по шкалам жизненной активности, ролевого функционирования, обусловленного как физическим, так и эмоциональным состоянием, психического здоровья, интенсивности боли). Выводы: ТЭТОС-терапия позволяет улучшить качество жизни больных, в частности, психический компонент здоровья.

ГЕНДЕРНЫЕ И ВОЗРАСТНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И КОГНИТИВНЫЙ ДЕФИЦИТ У ЖИТЕЛЕЙ СЕВЕРНЫХ ТЕРРИТОРИЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ МОЗГА

Е.Д. Яковчук, Г.О. Пенина

Коми филиал Кировской государственной медицинской академии

Кафедра неврологии и психиатрии

Зав. кафедрой – д.м.н. Г.О. Пенина

Научный руководитель – д.м.н. Г.О. Пенина

SEX- AND AGE-SPECIFIC CLINICAL
FEATURES AND THE COGNITIVE DEFICIT
IN RESIDENTS OF THE FAR NORTH
WITH THE CHRONIC CEREBRAL ISCHEMIA

E.D. Yakovchuk, G.O. Penina

Komi Branch of Kirov State Medical Academy

Department of Neurology and Psychiatry

The department's chairperson –

DMSci, Prof. G.O. Penina

The project's advisor – DMSci, Prof. G.O. Penina

Обследованы 47 пациентов с цереброваскулярными заболеваниями (ЦВЗ) в неврологиче-

ском отделении ГУ «РГВВиУБД». Отмечено значимое преобладание мужчин в обследуемой группе пациентов. Средний возраст составил $64,7 \pm 10,9$ года. Возраст госпитализированных мужчин статистически значимо ниже возраста женщин с той же формой цереброваскулярной патологии. Выявлено достоверно ($p \leq 0,05$) более раннее начало заболевания у пациентов, проживающих в районах Крайнего Севера. После курса терапии при оценке жалоб с учетом гендерных групп у мужчин отмечено уменьшение жалоб с достоверностью отличий ($p \leq 0,05$). Выявлено снижение показателей инсомнии по шкалам ВОЗ и шкале оценки качества сна, по шкале субъективных характеристик сна достоверных отличий не

выявлено. У пациентов моложе 60 лет по этой шкале отмечено достоверное снижение показателей. Показатели депрессии после лечения снизились, а показатели ситуационной тревоги выросли, при этом показатели тревоги после лечения ниже у женщин, чем у мужчин. Более выраженное снижение депрессивных расстройств отмечено у пациентов моложе 60 лет, у мужчин показатели депрессии снизились значительнее. Наряду с положительной динамикой времени вработывания и психической устойчивости показатели кратковременной памяти не изменились. Эффективность работы выросла в группе до 60 лет значительнее, чем у лиц пожилого возраста.

СЕКЦИЯ «ПСИХИАТРИЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

Psychiatry and Clinical Psychology

WHO DID WRONG? THE ERROR PROCESSING SYSTEM IN ALCOHOL USE

M.O. Welcome

Belorussian State Medical University, Belarus
Department of Human Physiology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.I. Kubarko

The project's advisor –

DMSci, Prof. V.A. Pereverzev

Error commission is related to the functions of the monitoring response system in the mediofrontal brain and is dependent on the degree of phasic dopamine activity on the anterior cingulate cortex. It has been suggested that the effect of alcohol intoxication on the error monitoring system might be directly, or indirectly by affecting the stimulus processing system upon which the monitoring system depends. Current knowledge about brain metabolism suggests that metabolic competence and the brain glucose level might affect the error monitoring system indirectly by affecting dopamine level. Importantly, the mesencephalic dopamine system is strongly implicated in alcohol self-administration. Low doses of alcohol activate dopaminergic neurons in the ventral tegmental area and alcohol self-administration is associated with increased dopamine levels in the nucleus accumbens. Furthermore, the reinforcing properties of alcohol appear to depend on dopamine D1 and D2 receptors. We have recently shown that episodic moderate alcohol use (23ml of absolute ethanol) after 7–10 days, under intensive mental activities leads to increase in error commission, using complex and standard biochemical and psychophysiological tests (visual productivity coefficient, visual, auditory and operative memory analyses – as a measure of cognitive functions). We therefore, proposed a model in this study – «alcohol-related glucose-dependent functional system of error processing», in which the error processing capacity of the anterior cingulate depends on the blood-brain glucose proportionality level. The major concepts of this model are to unravel basic knowledge about the effect of drugs and other psychotic substances on the nervous system functions.

ОСОБЕННОСТИ ПРЕМОРБИДНОГО ФОНА И ЭТАПНОСТЬ РАЗВИТИЯ ПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В СТРУКТУРЕ КАННАБИНОИДНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

А.А. Агарков

Амурская государственная медицинская
академия

Кафедра психиатрии, наркологии и клинической
психологии

Зав. кафедрой – д.м.н., доц. И.И. Дудин

Научные руководители – д.м.н., доц. И.И. Дудин,

А.Б. Нестеренко

PARTICULARITIES OF PREMORBIDITY PHASE AND DEVELOPMENT STAGES OF PSYCHOTIC DISEASES IN A STRUCTURE OF CANNABINOIDS ADDICTION

A.A. Agarkov

Amur State Medical Academy

Department of Psychiatry, Narcology
and Clinical Psychology

The department's chairperson –

DMSci, Assoc. Prof. I.I. Dudin

The project's advisors –

DMSci, Assoc. Prof. I.I. Dudin, A.B. Nesterenko

Проводя научно-исследовательскую работу на базе Амурского областного психоневрологического диспансера, нами было проанализировано 23 клинических случая каннабиноидной интоксикации. У большинства больных в преморбиде отмечены аутохтонные депрессивные колебания аффекта или кратковременные реактивные состояния как проявление реактивной лабильности в виде эндореактивных дистимий. Каннабиноидная интоксикация в этих случаях в течение длительного времени компенсировала эти депрессивные колебания аффекта. Также нами отмечены преморбидные изменения типа астенической шизоидии или психастенической акцентуации. В этих случаях употребление каннабиноидов экстравертировало больных. Манифестация психотических состояний наблюдалась в определенной последовательности. На 1 этапе, когда каннабиноидная интоксикация была относительно редкой (до 1–3 раз в неделю), «положительные» эффекты ее были более выражены, чем постинтоксикационная тревога и астения. На 2 этапе постепенно постинтоксикационная

тревога и астено-депрессивные нарушения становились все более очерченными, а возникавшие в начале эпизодические идеи отношения и преследования приобретали все более постоянный характер. Употребление каннабиноидов лишь на время облегчало их. Выход из интоксикации становился все тяжелее. Возникал замкнутый круг, когда употребление каннабиноидов утяжеляло параноидную, аффективную и аффективно-бредовую симптоматику. На 3 этапе наступало резкое учащение каннабиноидной интоксикации. Происходило бурное галопирующее развитие острого аффективно-бредового состояния, которое в своем развитии доходило до фантастической дереализации и деперсонализации, острой парафрени с кататоническими расстройствами. На высоте состояния в нескольких случаях отмечалось аментивное помрачение сознания с инкогеренцией.

ПСИХОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ

АЛКОГОЛИЗМА

В.М. Аграновский

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра психиатрии, наркологии, неврологии и медицинской психологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.Л. Аграновский

Научный руководитель –

д.м.н., проф. М.Л. Аграновский

PSYCHOTHERAPEUTICAL TREATMENT OF ALCOHOLISM

PhD V.M. Agranovsky.

Andizhan State Medical Institute, Uzbekistan

Department of Psychiatry, Narcology, Neurology and Medical Psychology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. M.L. Agranovsky

The project's advisor – DMSci, Prof. M.L. Agranovsky

Цель настоящего исследования – изучение эффективности лечения больных алкоголизмом (А) психотерапевтическим методом (ПМ) в зависимости от стадии А. Пациенты и методы. На лечение были взяты 252 больных А, лечение проводилось разработанным нами способом – ПМ, на который получен Патент №4308. Первая стадия А была диагностирована у 82 больных, вторая стадия – у 141 больного, третья стадия – у 29 больных. Проведение лечебного сеанса начиналось через две–три недели после прекращения запоя или периода алкоголизации. Лечение А осуществляется за один день в три этапа. На I этапе проводится индивидуальная беседа с больным с целью выяснения твердого самостоятельного желания больного на лечение и установки на излечение, длительности воздержания от алкоголя. На II этапе лечения проводится сеанс глубокой гипнотерапии, во время которого больному вводится психологический «код». При этом в процессе сеанса словесным гип-

нотическим внушением, волей врача, суггестивными приемами гипнотического воздействия в коре головного мозга пациентов формируется устойчивый очаг возбуждения, который с момента кодирования будет контролировать поведение больных в течение самостоятельно выбранного срока. На III этапе проводится физиогенное «кодирование», которое осуществляется строго индивидуально. При этом болевое раздражение точек Валле и примененные медикаментозных средств сочетается со световым раздражением сетчатки глаза в течение 10 с. Результаты лечения. У больных с I стадией А прекращение употребления алкоголя наблюдалось в 99,2% случаев, со II стадией А эффективность лечения ПМ составила 94,3%. При III стадии А прекращение приема алкоголя наблюдалось у 51,7% больных. Вывод. Проведенное исследование показало достаточно высокую эффективность ПМ при лечении А, которая составила 91,3%.

ТАБАЧНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ И СТАРШЕКЛАССНИКИ

К.М. Аграновский

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра психиатрии, наркологии, неврологии и медицинской психологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.Л. Аграновский

Научный руководитель –

д.м.н., проф. М.Л. Аграновский

TOBACCO ADDICTION AND SENIOR SCHOOLCHILDREN

K.M. Agranovsky

Andizhan State Medical Institute, Uzbekistan

Department of Psychiatry, Narcology, Neurology and Medical Psychology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. M.L. Agranovsky

The project's advisor – DMSci, Prof. M.L. Agranovsky

Цель исследования – изучение распространения курения и проведение реабилитационных мер среди школьников г. Андижана. Для решения этой задачи нами было проведено анонимное анкетирование учащихся 9–11 классов школ г. Андижана. Всего было обследовано 660 учащихся, из них мальчиков – 332 (50,3%), девочек – 328 (49,6%). Выяснилось, что хотя бы однократно курили сигареты 182 (27,5%) подростка. Из них впервые закурили в возрасте от 7 до 10 лет 48 (26,3%), в 10–15 лет – 102 (56,0%), в 16–18 лет – 32 (17,5%). Регулярно курят 158 (23,9%) подростков, из них 60 (9,0%) – девочки, 98 (14,8%) – мальчики. До 10 сигарет в день выкуривают 86 (13,0%) подростков, до 20 сигарет – 64 (9,6%), свыше 20 сигарет – 32 (4,8%). Полученные данные указывают на то, что каждый четвертый подросток регулярно курит сигареты. Причем более одной трети из них – девочки, которые причиняют непоправимый вред свое-

му здоровью. 5% подростков являются злостными курильщиками, так как выкуривают более пачки в день. Лечение табачной зависимости – одна из самых актуальных проблем. На кафедре психиатрии и наркологии с успехом применяется «Метод двойного кодирования» от табачной зависимости. Эффект лечения составляет 95,7%.

ВОЗМОЖНОСТИ ИППОТЕРАПИИ ПРИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

М.В. Алещенко

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Зав. кафедрой –

д.м.н., проф. А.В. Струтынский

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.К. Журавлев

OPPORTUNITIES OF HIPPOThERAPY IN NEUROLOGICAL DISEASES

M.V. Aleshchenko

Russian State Medical University
Department of Internal Medicine Propaedeutics

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.V. Strutynsky

The project's advisor – DMSci, Prof. A.K. Zhuravlev

Лечебная верховая езда (иппотерапия – в переводе с греческого «лечение лошадей») – это эффективный метод восстановительной терапии. Иппотерапия – физиотерапевтическое лечение, основанное на нейрофизиологии, использующее лошадь и верховую езду. Сущность метода заключается в том, что лошадь при движении шагом выступает в роли терапевтического посредника для всадника, передавая двигательные импульсы, аналогичные движению человека при ходьбе. Движения лошади влияют на пациента и, в частности, на его таз, позвоночник, суставы и мышцы, внутренние органы. Пациент пассивно реагирует на движения лошади, при этом его мышцы то напрягаются, то расслабляются в соответствии с ритмом. В то же время пациент должен поддерживать равновесие и координировать свои движения, при этом у него создаются новые рефлексы, т.е. пациент отрабатывает двигательные навыки. Мышцы лошади не только передают колебания человеку, но и как бы массируют его. Причем, поскольку температура лошади на полтора–два градуса выше температуры человека, получается своеобразный «массаж с подогревом» – интенсивный, глубокий и в то же время щадящий. Человек переживает чувство успеха и удовлетворения, что крайне важно для развития личности. Психологические факторы, которые несет в себе лечебная верховая езда, часто исправляют поведенческие нарушения. Нами было проведено обследование терапевтического воздействия иппотерапии у 20 пациентов с неврологическими заболеваниями. Наблюдение за пациентами про-

водилось в течение полугода, что позволило сделать выводы о положительном воздействии данного вида терапии. Несомненно, этот новый вид терапии является пока недостаточно распространенным в отечественной практике, но перспективным.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ДЕПРЕССИИ У БОЛЬНЫХ С ИЗБЫТКОМ МАССЫ ТЕЛА С ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАЩИТАМИ

М.А. Андросова, В.А. Бардюркина

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра психиатрии и медицинской психологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Г. Бузда

Научный руководитель – к.м.н., доц. Е.Ю. Антохин

INTERRELATION BETWEEN DEPRESSION AND PSYCHOLOGICAL DEFENCE

MECHANISMS IN OVERWEIGHT PATIENTS

M.A. Androsova, V.A. Bardyrkina

Orenburg State Medical Academy

Department of psychiatry and medical psychology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.G. Budza

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. E.Yu. Antokhin

Увеличение случаев депрессий, коморбидных с избыточной массой тела, что обусловлено эмоциогенной пищевой аддикцией, определяет актуальность изучения данной проблемы. Цель исследования – определение глубинных психологических защит у депрессивных больных в зависимости от массы тела. Обследовано 50 больных с депрессивным расстройством, из них 30 человек с избытком массы тела и 20 – с нормативным весом. Методы: патопсихологический (шкала SCL-90-R), опросники SBAK и FKBS (диагностика психологической защиты), статистический (критерий Спирмена). Установлены следующие взаимосвязи: 1) С увеличением веса у больных ярче проявляются механизмы психологических защит по типу обращения против себя, аутоагрессия, мазохизм ($r = 0,75$). 2) Чем выше интерперсональная сенситивность (чувство собственной неполноценности), тем сильнее проявляется тип психологической защиты мазохизм ($r = 0,72$). 3) Чем выше показатели обсессивно-компульсивного параметра, тем сильнее выражены механизмы психологических защит по типу: обращение против объекта ($r = 0,57$), проекция ($r = 0,78$), обращение против себя ($r = 0,64$). Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что у депрессивных больных с избытком массы тела наблюдаются бессознательные тенденции к самоосуждению, а чувство собственной неполноценности и принятие себя заставляют их наказывать себя (мазохизм) чрезмерным употреблением еды. Прием пищи нередко носит компульсивный характер, при этом

нарастает враждебность и агрессия, с одной стороны, по отношению к себе (недовольство своим весом), а с другой стороны, перенос аутоагрессии на окружающих (садистические тенденции) с попытками «делегирования вины» за лишний вес на близкое окружение.

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ И КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕВУШЕК-СТУДЕНТОК СурГУ

Л.А. Анкудинова, А.А. Мамина

Сургутский государственный университет

Кафедра морфологии

Зав. кафедрой – проф. В.В. Столяров

Научный руководитель – к.б.н. Т.В. Солтыс

PSYCHOLOGICAL STATE

AND CONSTITUTIONAL PECULIARITIES

OF FEMALE STUDENTS IN SURGUT STATE

UNIVERSITY

L.A. Ankudinova, A.A. Mamina

Surgut State University

Department of Morphology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.V. Stolyarov

The project's advisor – PhD T.V. Soltys

Сургут по геоэкологической ситуации для человека является гипокомфортной зоной. В связи с этим практический интерес представляет исследование морфологического и психоэмоционального состояния молодежной популяции Сургута, в особенности на модели девушек-студенток, так как их здоровье определяет социально-экономическую и демографическую обстановку в регионе в будущем. Цель работы – изучить психоэмоциональное состояние и конституциональные особенности девушек, проживающих в г. Сургуте. Обследовали 150 девушек-студенток медицинского факультета СурГУ. Тип конституции определяли по М.В. Черноруцкому, психоэмоциональный статус – методами психодиагностического тестирования: Спилбергера (исследование личностной и реактивной тревожности), Вассермана в модификации Бойко (исследование фрустрированности личности), Зунга (исследование уровня депрессии), Басса–Дарки (изучение агрессивных тенденций), Немчина (шкала нервно-психического напряжения). Математическая обработка данных проводилась при помощи программы БИОСТАТ. В результате распределение девушек по типу конституции составило: 60% – нормостеники, 30% – астеники и 10% – гиперстеники. Личностная и реактивная тревожность у девушек с данными типами конституции была на границе между «умеренной» и «высокой» либо незначительно ее превышала. У девушек вне зависимости от типа конституции наблюдалась высокая враждебность, у девушек-гиперстеников она была достоверно больше, чем у других типов. У девушек-астеников

и нормостеников этот показатель не отличался. Остальные показатели психоэмоционального состояния были «в норме» или «низкими» и не различались у девушек разных конституциональных типов. В группе девушек с гиперстенической конституцией отмечалось более выраженное психоэмоциональное напряжение.

МОДЕЛЬ ОПТИМИЗАЦИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧАСТНИКОВ ПСИХОКОРРЕКЦИОННОЙ И ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В ШКОЛАХ

А.В. Антоновский

Тверская государственная медицинская академия

Кафедра психиатрии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.К. Зиньковский

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.К. Зиньковский

INTERACTION OPTIMISATION MODEL

OF PARTICIPANTS IN PSYCHOCORRECTIONAL

AND PSYCHOPREVENTIVE WORK

AT SECONDARY SCHOOLS

A. V. Antonovsky

Tver State Medical Academy

Department of Psychiatry

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.K. Zinkovsky

The project's advisor – DMSci, Prof. A.K. Zinkovsky

Ввиду постоянной эмоциональной напряженности и стрессогенности педагогического труда психическое здоровье педагогов все чаще нуждается в определенной поддержке со стороны специалистов. В связи с этим была разработана модель по оптимизации взаимодействия участников психокоррекционной и психопрофилактической работы в школе в виде многоуровневой системы, направленная на повышение психического здоровья педагогов. Схема предполагает следующие этапы: 1) учет школьным психологом данных психического состояния педагога; 2) группировка педагогов по группам здоровья с учетом результатов диагностики, наличия возможных расстройств; 3) выделение уровней психосоциальной адаптации педагогов; 4) определение и конкретизация направления психокоррекционных и психопрофилактических усилий. Предполагается взаимодействие школьных психологов с администрацией школы, родителями учащихся для получения необходимой информации об учителях; клиническими психологами, психотерапевтами, врачами-психиатрами (психоневрологический диспансер) проводится психиатрическое и психофизиологическое обследование; необходимо проведение социально-психологических тренингов и научно-практических семинаров со специалистами тренинг-центра университета и кафедрой ме-

дицинской психологии. Внедрение предложенной модели позволило в общей сложности повысить адаптивные возможности 14 педагогов 5 школ г. Твери (в рамках проведения тренинга по формированию социально-активного совладающего поведения). По 25 параметрам (механизмы защит, копинг-стратегии, интернальность, невротизация) были получены достоверные ($p < 0,05$; $p < 0,01$) изменения по 10 параметрам (40%). Кроме того, при применении данной модели оптимизации взаимодействия участников психокоррекционного процесса впервые был осуществлен контакт различных специалистов в рамках единой схемы.

ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АСИММЕТРИИ МОЗГА У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ

И.С. Бахтин

Сибирский государственный медицинский университет

Кафедра общей и дифференциальной психологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Л.Ф. Алексеева
 Научный руководитель – к.б.н., доц. Н.С. Хоч
 SPECIFICS OF FUNCTIONAL BRAIN ASYMMETRY IN PATIENTS WITH ALCOHOLISM

I.S. Bachtin

Siberian State Medical University

Department of General and Differential Psychology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. L.F. Alekseeva

The project's advisor – PhD, Assoc. Prof. N.S. Hoch

Исследование психофизиологических особенностей больных алкоголизмом имеет особое значение в изучении аддиктивного поведения. Многие авторы указывают на значительные изменения активности коры правого полушария у данной категории больных. Цель исследования – выявление особенностей функциональной асимметрии полушарий мозга у больных алкоголизмом. Было обследовано 36 мужчин, страдающих алкоголизмом, средний возраст 34 ± 8 года. Исследовались моторная, сенсорная (тест Аннет и мануальные тесты) и психическая асимметрия (ФАМ) (тест Павлова, объем образной и ассоциативной памяти). По результатам данных методик составлялся индивидуальный латеральный профиль (ИЛП). Определяли также стиль обучения и мышления (тест Торранса) и соотношение сигнальных систем (опросник Кадырова). Исследование профиля сенсорной, моторной и психической ФАМ показало, что 92% обследуемых относятся к правостороннему типу ИЛП. Особенности данного типа: целостное восприятие, пространственное, наглядно-образное мышление, творчество, невербальный интеллект, затруднения в анализе и структурировании, низкая стрессоустойчивость.

Тест Торранса выявил преобладание в исследуемой выборке равнополушарного стиля – 62% больных, правополушарный стиль – 20%, левополушарный – 18%. Однако по результатам обработки опросника Кадырова у 61% обследованных наблюдается преобладание второй сигнальной системы, у 39% – первой. Соотношение результатов диагностики ИЛП и тестов Торранса и Кадырова указывает на некоторое противоречие – при правостороннем типе ИЛП у большинства обследованных преобладает вторая сигнальная система. Возможно, выявленное преобладание левополушарных функций обусловлено дефицитом активности правого полушария на фоне алкоголизма, а не изначальным преобладанием активности левого полушария.

ПОКАЗАТЕЛИ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ И ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ СЛУХОВЫХ ОБРАЗОВ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ

К.А. Бельская, Н.Ю. Кипятков

Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия

Кафедра нормальной физиологии

Зав. кафедрой – проф. С.А. Лытаев

Научный руководитель – проф. С.А. Лытаев
 INDICATORS OF UNEASINESS LEVEL AND FEATURES OF ACOUSTICAL IMAGES PERCEPTION AT SCHIZOPHRENIA

K.A. Belskaya, N.Y. Kipyatkov

St-Petersburg State Pediatric Medical Academy

Department of Normal Physiology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.A. Lytaev

The project's advisor – DMSci, Prof. S.A. Lytaev

Цель работы – создание методики для диагностики личностной и ситуативной тревожности на основе выявления особенностей восприятия слуховых образов. Пациенты и методы: обследовали 52 пациента СПб ГУЗ «Психоневрологический диспансер № 1» с диагнозом «шизофрения». Пациентам демонстрировались 20 различных слуховых образов (крик петуха, рев двигателя самолета, шум морского прибоя и т.д.). Длительность каждого слухового образа составляла 30 с, перерыв между ними 3 с. Кроме этого определялся уровень тревожности по шкале Спилбергера в модификации Ханина. Результаты: Для пациентов с высоким уровнем личностной и ситуативной тревожности была характерна низкая узнаваемость слуховых образов (3,84%). «Опознавание» слуховых образов в этом случае носило угадывающий характер. Длительное узнавание слухового образа (21,15%), характеристика лишь одного признака из всего слухового образа (17,3%), запаздывающее узнавание (19,23%), ложное узнавание слухового образа (30,76%), восприятие посторонних звуков (голосов) (3,84%) коррелировали с высоким уровнем

нем ситуативной и средним уровнем личностной тревожности. Длительное узнавание слухового образа (21,15%), склонность к застреванию одних и тех же образов (5,76%) встречались при высокой ситуативной и низкой личностной тревожности. Легкая нечеткость опознавания и однообразия гипотез (7,69%) соответствовали низкому уровню личностной и ситуативной тревожности. Выводы: нарушение функционирования неспецифических систем мозга – нейрофизиологический механизм патологии внимания слухового восприятия и нарушения адаптации у людей с высоким уровнем личностной тревожности. Уровень тревожности зависит от особенностей восприятия слуховых образов. Лимбические структуры входят в нейрональную сеть, обеспечивающую обработку слуховой информации.

ВЗАИМОСВЯЗЬ КОГНИТИВНОГО СТИЛЯ «АБСТРАКТНАЯ/КОНКРЕТНАЯ КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЯ» С ТИПАМИ ТЕМПЕРАМЕНТА

И.А. Бельских

Курский государственный медицинский университет

Кафедра психиатрии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Д.В. Плотноков

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Д.В. Плотноков

INTERRELATION BETWEEN COGNITIVE STYLE «ABSTRACT/CONCRETE CONCEPTUALIZATION»

AND TEMPERAMENT TYPES

I.A. Belskih

Kursk State Medical University

Department of Psychiatry

The department's chairperson –

DMSci, Prof. D.V. Plotnikov

The project's advisor – DMSci, Prof. D.V. Plotnikov

Цель исследования – выявить взаимосвязь одного из основных когнитивных стилей «абстрактная/конкретная концептуализация» с типами темперамента испытуемых. Для исследования когнитивного стиля использовалась методика дискриминации свойств понятий (МДСП). МДСП представляет собой модификацию пробы на сравнение свойств понятий. Учитываемыми показателями в МДСП являются: 1. число актуализируемых в качестве существенных признаков понятий: чем больше их число, тем сильнее представлен конкретный когнитивный стиль; 2. стандартность актуализируемых признаков, определяемая с помощью отдельных «ключей». Темперамент исследовался тестом акцентуации свойств темперамента (ТАСТ). Обследовано 167 студентов медицинского университета в возрасте 22–25 лет. На первом этапе была использована методика дискриминации свойств понятий с целью выявления особенно-

стей мышления. На следующем этапе для выявления основных типов темперамента был проведен ТАСТ с последующим анализом индивидуальных профилей шкал ТАСТ. ТАСТ позволял разделить типы темпераментов по трем векторам: социальная активность – социальная пассивность (СА – СП), предметная активность – предметная пассивность (ПА – ПП), эмоциональная стабильность – эмоциональная нестабильность (ЭмСт – ЭмНст). Результаты. В целом по группе число актуализируемых признаков отрицательно коррелировало с векторами СА – СП ($r = 0,34, p < 0,05$). Иными словами, чем более активен был человек в социальных контактах и энергичен в предметных сферах деятельности, тем меньше признаков он актуализировал в МДСП, т.е. тем сильнее у него преобладал абстрактный КС. Таким образом, социальная и предметная активность, как свойство темперамента, способствует формированию абстрактного КС. Напротив, социальная и предметная пассивность имеет тенденцию сочетаться с конкретным КС.

ПРОБЛЕМА САМОСТИГМАТИЗАЦИИ У ЖЕНЩИН С ДЛИТЕЛЬНОТЕКУЩЕЙ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ В УСЛОВИЯХ ЛЕЧЕНИЯ В ОБЩЕПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ

П.О. Бомов, С.О. Рейблат

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра психиатрии и медицинской психологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Г. Будза

Научный руководитель – д.м.н., проф. В.Г. Будза

SELF-STIGMATIZATION PROBLEM IN WOMEN WITH LONG-TERM PARANOID SCHIZOPHRENIA AT TREATMENT CONDITIONS IN GENERAL PSYCHIATRIC HOSPITAL

P.O. Bomov, S.O. Reiblat

Orenburg State Medical Academy

Department of Psychiatry and Medical Psychology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.G. Budza

The project's advisor – DMSci, Prof. V.G. Budza

Современная жизнь диктует новые условия для межличностных отношений индивидов. До сих пор у людей не искоренилась способность предвзятости относиться к психически больным, в то же время сами больные нередко без достаточных оснований ожидают от окружающих негативно-го отношения к себе из-за наличия у них психического расстройства. Это влечет за собой нарушение их социализации, снижение самооценки. В литературе указанное явление получило название самостигматизации. Цель данного исследования – изучение самостигматизации и ее степе-

ни у больных шизофренией с длительно текущей параноидной шизофренией. Для достижения данной цели были обследованы 11 больных женского пола с параноидной шизофренией, находящихся на стационарном лечении, в возрасте 33–59 лет с длительностью заболевания более 5 лет. Использовались клинико-психопатологический метод, экспериментально-психологический тест (опросник НЦПЗ «Самостигматизация»). Средний показатель самостигматизации – 64, что свидетельствует о высоком уровне дезинтеграции в мотивационно-личностной сфере, означающем состояние фрустрации. Ведущей формой самостигматизации являлась социореверсивная (52%), несколько в меньшей степени встречалась компенсаторная (44%) форма, аутопсихическую форму больные демонстрировали меньше всего (4%). Социореверсивная форма самостигматизации связана с наличием в психическом статусе больного расстройств восприятия и смыслообразования (галлюцинаторно-бредового синдрома), а также с характерным для психоза снижением критичности и ослаблением восприятия объективной реальности. Компенсаторная форма отражает нарастание дефицитарной симптоматики диссоциативного плана. Полученные данные в большей степени позволяют оптимизировать процесс психообразования у больных, а также другие психосоциальные интервенции.

ВНУТРЕННЯЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ КАК ПРЕДИКТОР УЧАСТИЯ В ЛЕЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Я.Ф. Власова

Ульяновский государственный университет

Кафедра медицинской психологии, психоневрологии и психиатрии

Зав. кафедрой –

д.м.н., проф. Т.З. Биктимиров

Научный руководитель –

к.м.н., доц. Д.Г. Семенихин

THE INWARD DISEASE PATTERN AS PREDICTOR OF COMPLIANCE

OF HYPERTENSIVE PATIENTS

Ya.F. Vlasova

Ulyanovsk State University

Department of Medical Psychology,

Psychoneurology and Psychiatry

The department's chairperson –

DMSci, Prof. T.Z. Biktimirov

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. D.G. Semenikhin

Цель – изучение особенностей внутренней картины болезни в зависимости от приверженности к лечению больных артериальной гипертензией. Обследовано 63 больных артериальной гипертензией, находящихся в неврологическом отделении

стационара с острыми нарушениями мозгового кровообращения. Для оценки внутренней картины болезни использовалась психологическая диагностика отношения к болезни, разработанная Санкт-Петербургским научно-исследовательским психоневрологическим институтом им. В.М. Бехтерева. Приверженность к лечению оценивалась по специальной анкете, заполняемой пациентами, которые, по результатам анкетирования, были разделены на 4 группы. Приверженные к лечению больные составили 1-ю группу, частично приверженные – 2-ю и 3-ю группы, неприверженные – 4-ю группу. Лишь 20,27% пациентов в полном объеме соблюдали назначения врача, 16,21% не выполняли их совсем, 63,52% выполняли назначения частично. Выявилась крайняя неоднородность типов внутренней картины болезни. В 1-й группе преобладал сенситивный тип (53,3%), в группе с частичным соблюдением – эргопатический (44,68%) и сенситивный типы (36,17%), в 4-й группе – эргопатический (41,7%) и паранойяльный типы (16,7%). Таким образом, сенситивный тип с озабоченностью возможными последствиями, с боязнью стать обузой соотносится с полным выполнением назначений врача. Эргопатический тип с избирательным отношением к лечению чаще характерен для пациентов с частичным выполнением. Присоединение подозрительности, осторожности к лекарствам, стремление объяснить возможные осложнения халатностью, умыслом медперсонала определяет полное несоблюдение назначений. Таким образом, выявленные особенности внутренней картины болезни у пациентов с артериальной гипертензией необходимо учитывать при оценке мотивации к антигипертензивному лечению с возможностью их коррекции.

БОЛЕЗНЬ ПИКА В СОЧЕТАНИИ С СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИЕЙ

Е.О. Воронина

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра психиатрии и медицинской психологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Г. Будза

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.Г. Будза

MIXED PICK'S-VASCULAR DEMENTIA

E.O. Voronina

Orenburg State Medical Academy

Department of Psychiatries and Medical Psychology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.G. Budza

The project's advisor – DMSci, Prof. V.G. Budza

Обследовано 237 больных геронтопсихиатрического стационара. Основную группу составили 90 пациентов с сочетани-

ем болезни Пика и сосудистого процесса (F 02.0x), в контрольную группу вошли 100 больных с «чистой» атрофией Пика (F 02.0) и 47 – с «чистым» сосудистым заболеванием головного мозга (F 01). Исследование проводилось клинико-anamnestическим, клинико-психопатологическим, нейропсихологическим и патопсихологическим методами. Диагноз подтвержден (нейроинтраскопическими, анатомо-гистологическими методами) в 87% случаев. Согласно нашим наблюдениям, выявляются следующие особенности болезни Пика в случае присоединения к атрофическому процессу сосудистого заболевания: более ранний возраст начала заболевания при смешанной деменции в отличие от «чистой» болезни Пика ($p < 0,05$); более длительное течение заболевания по сравнению с «чистой» болезнью Пика ($p < 0,05$); преобладает безинсультный тип течения по сравнению с «чистым» сосудистым заболеванием головного мозга; при комбинации атрофии Пика с церебрально-сосудистым атеросклерозом в клинике деменции, особенно ее инициального этапа, помимо когнитивных нарушений значительную долю занимают продуктивные психотические расстройства; возможно развитие амнестического варианта инициального этапа заболевания; сосудистое поражение головного мозга в сочетании с атрофией Пика способствует развитию псевдоальцгеймеровского варианта деменции (с амнестическим синдромом на инициальном этапе и афазо-апрактическим – на манифестном этапе заболевания).

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С СОСУДИСТЫМ ПАРКИНСОНИЗМОМ

Е.С. Гаранина

Ивановская государственная медицинская академия

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Зав. кафедрой –

д.м.н., доц. В.В. Линьков

Научный руководитель –

д.м.н., доц. В.В. Линьков

THE CLINICAL CHARACTERISTIC OF COGNITIVE IMPAIRMENTS IN PATIENTS WITH VASCULAR PARCINSONISM

E.S. Garanina

Ivanovo State Medical Academy

Department of Neurology and Neurosurgery

The department's chairperson –

DMSci Prof. V.V. Linkov

The project's advisor –

DMSci Prof. V.V. Linkov

Важную медицинскую и социально значимую проблему составляют когнитивные нарушения (КН) у больных с сосудистым паркинсонизмом

(СП). Цель работы – клиническая оценка степени выраженности КН при СП. Обследовано 37 человек с СП в возрасте от 40 до 76 лет (мужчин 16 – 43,2%, женщин 21 – 56,8%). Использовались клинико-неврологический и нейровизуальный (компьютерная томография головного мозга) методы исследования. Анализ КН проводился с помощью нейропсихологического исследования (краткая шкала оценки психического статуса (MMSE), таблица Шульце, пробы на вербальные ассоциации, тест на запоминание 10 слов, тест на узнавание предметов и на запоминание и воспроизведение фигур, таблицы Равенна). Легкие нарушения передвижения и самообслуживания без посторонней помощи отмечались у 18 (48,65%), нуждались в посторонней помощи 17 (45,95%) пациентов. Не выявлено брадикинеза и экстрапирамидного тремора у 2 (5,4%), нарушений передвижения и самообслуживания – у 2 (5,4%), постуральной устойчивости – у 9 (24,32%) человек. У большинства больных с СП (34–91,89%) наблюдались легкие КН в виде снижения кратковременной памяти и мотивации (инициативности) при нормальном общем состоянии интеллекта, без психических расстройств вследствие деменции и нарушения активности в повседневной жизни. У 3 (8,11%) человек КН не наблюдались. Таким образом, у большинства пациентов с СП выявлены КН легкой степени, которые являются предвестником развития у них сосудистой деменции. Считаем, что больные с СП нуждаются в регулярном наблюдении неврологом и психиатром для оценки экстрапирамидных и когнитивных нарушений и проведения адекватной терапии.

ОДИНОКОЕ ПРОЖИВАНИЕ И ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ПОЖИЛЫХ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ

Н.Д. Герганкина

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра психиатрии и медицинской психологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Г. Будза

Научный руководитель – к.м.н., доц. В.Ф. Друзь

SINGLE LIVING AND ELDERLY MENTAL PATIENT'S DEPRESSIVE DISORDERS

N.D. Gergankina

Orenburg State Medical Academy

Department of Psychiatry and Medical Psychology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.G. Budza

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. V.F. Druz

Влияние одинокого проживания на развитие депрессивных расстройств у пожилых психически больных специально не рассматривалось. Цель – определение характера и механизмов влияния

яния одинокого проживания на возникновение и течение депрессивных расстройств у психически больных в позднем возрасте. Клиническим и социально-психологическим методами обследованы две группы больных старше 60 лет с депрессивными расстройствами, наблюдающихся в психоневрологическом диспансере. Основную группу составили 37 одиноко проживающих больных, контрольную – 31 больной, проживающий в семье. По полу, возрасту, нозологической и синдромальной структуре группы не различались. Работа проходила в 2 этапа. На первом исследовалась основная группа, на втором проводился сравнительный анализ частоты и длительности госпитализаций пациентов обеих групп, а также других медико-социальных показателей. На всех больных, за исключением одной, одинокое проживание оказало отрицательное влияние – у них развилось состояние одиночества, госпитализации их были более частыми и продолжительными, чем у семейных больных. Установлены два механизма отрицательного влияния – прямой и опосредованный. Первый действовал через состояние одиночества, которое проявлялось в двух видах: триггерного фактора начала заболевания и дополнительного психогенного момента, способствующего рецидиву заболевания, учащению и удлинению приступов. Второй включал медико-социальные факторы, сопряженные с одиноким проживанием: низкие уровни комплайенса, социальной поддержки, материального обеспечения, нарушенные отношения с соседями и т.д.

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ДЕВОЧЕК-ДЕБИЛОВ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

О.В. Гончарук

Тернопольский национальный педагогический университет им. В. Гнатюка, Украина

Кафедра практической психологии

Зав. кафедрой – к.псх.н, доц. Г.К. Радчук

Научный руководитель –

к.псх.н, доц. Н.М. Пеньковская

FEATURES OF EMOTIONAL DEVELOPMENT OF GIRLS-MORONS OF TEENS

O.V. Goncharuk

Ternopil National Pedagogical University, Ukraine

Department of Practic Psychology

The department's chairperson –

PhD, Assoc. Prof. G.K. Radchuk

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. N.M. Penkovskaya

Современные научные исследования свидетельствуют о том, что уровень эмоционального развития человека не менее важен, чем его умственные достижения. В таком контексте проблема эмоционального развития умственно отсталых

детей рассматривается как чрезвычайно важная. Всестороннее изучение и распространение знаний об этой категории детей считается признаком гуманного общества, которое пытается решать существующие проблемы, создавая оптимальные условия для обеспечения нормального развития его членов, пусть даже таких, которые не вписываются в общепринятые нормы. Цель – изучение и качественный анализ особенностей проявления эмоций у дебильных девочек-подростков. В исследовании принимали участие 19 девочек 12–14 лет – ученицы Петриковского детского дома-интерната для умственно отсталых Тернопольской области (2008 г.). Диагностический инструментарий: метод пиктограмм, беседы, наблюдение за игровой деятельностью, тестовые задания. Результаты. Установлено, что для эмоционального развития девочек-дебилов подросткового возраста характерны: эмоциональная незрелость, недостаточная дифференциация чувств, значительная ограниченность диапазона эмоциональных переживаний, их полярность, стойкая зависимость эмоционального состояния от уровня удовлетворения физиологических потребностей, слабость интеллектуальной регуляции эмоций. Осознание сложных аффектов находится на очень низком уровне. Выводы. Отличительной чертой эмоциональной сферы дебильных девочек-подростков является недостаточность высших эмоций, которая проявляется в отсутствии потребности в познании окружающей действительности. В то же время подростки с легкой степенью дебильности способны осуществлять некоторую коррекцию своего эмоционального состояния в зависимости от изменения ситуации.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

Н.Е. Горшкова

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра общей психологии

Зав. кафедрой – к.псх.н., доц. М.Г. Ивашкина

Научный руководитель –

к.псх.н., доц. М.Г. Ивашкина

PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF PATIENTS WITH ULCER OF STOMACH AND DUODENUM

N.E. Gorshkova

Russian State Medical University

Department of General Psychology

The department's chairperson –

PhD M.G. Ivashkina

The project's advisor – PhD M.G. Ivashkina

Известно, что язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (ЯБЖ и ЯБДПК) явля-

ется мультифакторным психосоматическим заболеванием. Цель данной работы – выявление психологических особенностей людей с ЯБЖ и ЯБДПК. Исследование проводилось на базе 7 центрального военного клинического авиационного госпиталя и 31 Городской клинической больницы г. Москвы. Наблюдалось 25 пациентов в возрасте от 17 до 70 лет. Использовались такие методы, как беседа, методики на выявление ведущей ценности, определение способности выхода за пределы привычных представлений о себе и мире, определение уровня самооценки и притязаний, уровня тревожности, защитных механизмов и определение вторичных выгод болезни. Исследование показало, что данный контингент пациентов имеет центральную психологическую особенность, такую как сочетание ценности реально-привычного функционирования с более высоким типом ценности. Это обуславливает вытеснение принятия нового, потребность и способность выхода за пределы привычных представлений о себе и мире, а также низкую самооценку и нереалистично высокий уровень притязаний, высокий уровень тревожности, наличие вытеснения, проекции и рационализации как защитных механизмов. Знание данных особенностей может быть использовано в психокоррекционной работе с пациентами, имеющими язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.

ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТЫ ПСИХОДИАГНОСТИКИ ОТНОШЕНИЯ К НАРКОТИКАМ

О.С. Дементьева

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

Зав. кафедрой – проф. В.А. Дереча

Научный руководитель – доц. В.В. Постнов

GENDER ASPECTS OF PSYCHODIAGNOSTICS
OF THE ATTITUDE TOWARDS DRUGS

O.S. Dementyeva

Orenburg State Medical Academy

Department of Psychiatry, Narcology,

Psychotherapy and Clinical Psychology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.A. Derecha

The project's advisor – Assoc. Prof. V.V. Postnov

Изучение гендерных особенностей в наркопрофилактике – актуальная научная проблема. Обследовано 35 юношей и 35 девушек (17 – 18 лет). Методики: семантический дифференциал. В группе юношей использовано 7 факторов (81,8%). Фактор I «Ценности» (22%): Свобода (O) – 0,7, Свобода (A) – 0,7, Наркотики (O) – 0,7, Наркотики (C) – 0,7, Родительская забота (O) – 0,7, Родительская забота (A) – 0,7,

Творчество (O) – 0,78, Радость (A) – 0,72, Любовь (O) – 0,8, Любовь (C) – 0,81, Любовь (A) – 0,8, Угроза (O) – 0,8. Фактор II «Напряженность» (14%): Спорт (C) – 0,78, Страх (C) – 0,79, Алкоголь (A) – 0,9, Алкоголь (O) – 0,9. Фактор III «Активность» (11%): Творчество (C) – 0,74, Творчество (A) – 0,7, Курение (O) – 0,76, Курение (C) – 0,84, Пиво (A) – 0,8. Фактор IV «Самооценка» (8%): Я (C) – 0,82, Я (A) – 0,8. Фактор V «Общение» (8,6%): Общение (C) – 0,77, Радость (C) – 0,82. Фактор VI «Энергетическиенепитки» (10%): Энергетические напитки (O) – 0,84, Энергетические напитки (C) – 0,8, Энергетические напитки (A) – 0,87. Фактор VII «Здоровье» (10%): Здоровье (O) – 0,72, Угроза (C) – 0,83, Угроза (A) – 0,81. В группе девушек использовано 7 факторов (75,3%). Фактор I «Активность» (12,5%): Я (A) – 0,879, Свобода (A) – 0,77, Общение (A) – 0,77. Фактор II «ПАВ» (12,3%): Энергетические напитки (C) – 0,819, Наркотики (C) – 0,77, Курение (C) – 0,799, Алкоголь (C) – 0,81, Алкоголь (A) – 0,79, Алкогольные коктейли (C) – 0,81. Фактор III «Напряжение» (11,6%): Неприятности (A) – 0,78, Спорт (A) – 0,793, Страх (A) – 0,73, Угроза (C) – 0,75. Фактор IV «Риск употребления ПАВ» (11,2%): Энергетические напитки (A) – 0,84, Наркотики (A) – 0,9, Угроза (A) – 0,83, Пиво (A) – 0,83. Фактор V «Будущее» (9%): Здоровье (A) – 0,33, Свобода (O) – 0,77, Мое будущее (C) – 0,73. Фактор VI «Радость» (9,4%): Творчество (A) – 0,72, Радость (C) – 0,76, Алкогольные коктейли (O) – 0,73. Фактор VII «Трансспективность» (9,3%): Мое будущее (O) – 0,8, Любовь (C) – 0,7, Наркотики (O) – 0,77. Таким образом, сконструирована модель отношения к наркотикам у юношей и девушек.

ШКАЛА ВЕРОЯТНОСТНОЙ ДИАГНОСТИКИ РАССТРОЙСТВ ЛИЧНОСТИ НА ОСНОВЕ ПРИМЕНЕНИЯ МИННЕСОТСКОГО МНОГОШКАЛЬНОГО ЛИЧНОСТНОГО ОПРОСНИКА (ММПИ)

Е.В. Дерман

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра медицинской психологии и психотерапии

Зав. кафедрой – к.м.н., доц. М.А. Ассанович

Научный руководитель –

к.м.н., доц. М.А. Ассанович

THE SCALE OF PROBABILITY
DIAGNOSTICS OF PERSONALITY DISORDERS
BASED ON MINNESOTA MULTIPHASIC
PERSONALITY INVENTORY (MMPI)

E.V. Derman

Grodno State Medical University, Belarus

Department of Medical Psychology

and Psychotherapy

The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. M.A. Assanovich
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. M.A. Assanovich

Актуальность работы обусловлена сложностью диагностики расстройств личности в связи с нечеткостью и субъективностью диагностических критериев данной патологии, а также отсутствием специфических диагностических методик. Цель настоящей работы – создание шкалы вероятностной диагностики расстройств личности на основе применения Миннесотского многошкального личностного опросника (ММПИ). В исследовании приняли участие 103 пациента отделения пограничных состояний УЗ ГОКЦ «Психиатрия–Наркология». Исследуемую группу составили 52 пациента с установленным диагнозом «расстройство личности» и коморбидными невротическими расстройствами. В качестве контрольной группы обследован 51 пациент с невротическими расстройствами без сопутствующей личностной патологии. Методы: ММПИ, статистический – метод оценки достоверности различий в ответах на утверждения ММПИ с помощью критерия Манна–Уитни, метод оценки диагностической эффективности каждого из утверждений, по которым обнаружены различия, с вычислением чувствительности и специфичности, значения диагностических коэффициентов и информативности утверждений с использованием информационной меры Кульбака и последовательного анализа Вальда для определения диагностических порогов. В результате проделанной работы отобрано 32 утверждения, которые образуют шкалу вероятностной диагностики расстройств личности на основе ММПИ с диагностическими порогами -30 и +30, что составляет 99,9% вероятности правильной диагностики. Таким образом, полученная шкала вероятностной диагностики расстройств личности может быть использована при установлении диагноза личностного расстройства и решении задач дифференциальной диагностики.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

И.В. Дорина
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Струтынский
Научный руководитель –
д.м.н., проф. А.К. Журавлев
FEATURES OF PSYCHOSOMATIC
CONDITION JUVENILES WITH DEVIANT
BEHAVIOR
I.V. Dorina
Russia State Medical University

Propaedeutics Department of Internal Medicine
The department's chairperson –
MDSci, Prof. A.V. Strutynsky
The project's advisor – MDSci, Prof. A.K. Zhuravlev

Девиантное поведение – это поведение с отклонением от определенных норм общества. Актуальность проблемы обусловлена растущей статистикой совершения преступлений несовершеннолетними. Рассматривается вопрос о психолого-соматических особенностях девиантного поведения, а в последующем деликвентного отклонения у несовершеннолетних. Проведены исследования уровня конфликтности и агрессивности учащихся средней школы в группе риска девиантного поведения. Отмечено, что именно при девиантном поведении наблюдается наиболее высокая агрессивность, обусловленная изменениями социального статуса семьи подростка, в частности, это неполная семья с нарушением соответствующего контроля и выработки корректно обусловленного психологического поведения, а также социализации подростка. Отмечаются неблагоприятные условия в семье с наличием, в ряде случаев, семейного алкоголизма. У подростков с риском девиантного поведения часто наблюдается неспланированное время занятий в школе и свободные периоды времени. В 90% случаев наблюдается вовлеченность данных подростков в табакокурение и в некоторых случаях токсикоманию. Интересен факт, что у лиц с девиантностью наблюдается потеря жизненного ориентира – перспективы творческого и профессионального развития. В ряде случаев это было продемонстрировано проективными методиками обследования данных подростков. Следовательно, острые внутрисемейные конфликты, социально-экономические проблемы подростковой среды; деградация личности вследствие алкогольной и/или наркотической зависимости; психосоматические расстройства, приводящие к определенным психическим изменениям, являются факторами, провоцирующими девиантность, а в последующем и деликвентность в молодежной среде.

МРТ-ДИАГНОСТИКА АТРОФИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

С.Л. Дудук
Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психиатрии и наркологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Е.Г. Королева
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Е.Г. Королева
MRI-DIAGNOSTIC OF BRAIN ATROPHY
S.L. Duduk
Grodno State Medical University, Belarus
Department of Psychiatry and Narcology

The department's chairperson –
DMSci, Prof. E.G.Koroleva
The project's advisor –
DMSci, Prof. E.G.Koroleva

Для оценки атрофии головного мозга с помощью магнитно-резонансной терапии (МРТ) разрабатываются количественные методики. Такой подход включает линейные и объемные измерения желудочков, объемные измерения ликворных пространств, серого и белого вещества. Специфичность данных методик в определении патологической атрофии низка, поскольку атрофия происходит и при нормальном старении. Основным недостатком существующих методов диагностики атрофического процесса у пожилых людей является как отсутствие в стандартном наборе для МРТ целенаправленного программного обеспечения, так и оценка состояния головного мозга по соотношению «объем мозга/объем ликвора», что затрудняет проведение диагностических мероприятий в пожилом возрасте, когда наблюдается закономерное старение мозговой ткани. Известны и широко применяются индексы атрофии ткани мозга или его отдельных структур (желудочков, долей, мозолистого тела, подкорковых ядер), однако у клинически здоровых пожилых людей эти индексы трактуются как патологические. Цель исследования – установить нормальные границы индекса атрофии мозолистого тела у здоровых лиц старшей возрастной группы (от 60 лет). МРТ-исследование головного мозга проведено у 34 психически и здоровых людей без существенных нарушений в соматическом статусе, которые могли бы повлечь церебральные изменения. Результаты обработаны с помощью пакета статистических методов «Stata 10», корреляционным и регрессионным анализом. Данные имеют высокую степень достоверности, регрессионные модели валидны, с высокой степенью аппроксимации. Показано, что при нормальном старении наблюдается инволюция ткани мозга, атрофия проводников (мозолистое тело), индекс атрофии отличается от показателей для общей популяции ($p < 0,0000$), но не является диагностическим критерием патологии головного мозга.

ОСОБЕННОСТИ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО ОБРАЗА ТЕЛА ПРИ ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЯХ

Е.В. Ермак
Московский государственный медико-
стоматологический университет
Кафедра общей психологии
Зав. кафедрой – к.псих.н., проф. Е.В. Орестова
Научный руководитель – к.псих.н., доц. В.А. Мохов
PECULARITIES OF UNCONSCIOUS BODY
IMAGE AT DEPRESSED STATE
E.V. Ermack

Moscow State Medical-Stomatological University
Department of General Psychology
The department's chairperson –
PhD, Prof. E.V. Orestova
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. V.A. Mokhov

Проблема депрессии в настоящее время встает все острее: число людей, у которых обнаруживаются ее симптомы, неуклонно растет, и это обуславливает необходимость новых исследований и разработки иных подходов к процессу оказания помощи. Одно из возможных направлений такого поиска – изучение телесного аспекта депрессии, в частности, образа тела. По А. Лоуэну, при депрессии вследствие нарушения функционирования аффективной сферы человека формируются определенные мышечные зажимы, что, согласно концепции М. Фенделькрайза, ведет к искажению образа тела. Целью данной работы является изучение особенностей образа тела при депрессивных состояниях по сравнению с его характеристиками в норме и при шизофрении, задачи – анализ его аффективного и когнитивного компонентов. Для этого нами использовались: методика промеров по Фенделькрайзу в адаптации И. Соколовой, «Волшебная страна чувств» и «Рисунок человека». Были обследованы 18 человек с депрессивными состояниями, у 9 из которых они диагностировались на фоне шизофрении, и 24 студента психологического факультета. Выявленные особенности, заключающиеся в наблюдаемом при депрессии уплощении по вертикали телесного образа Я с сильно выраженным расширением головы и игнорированием или негативизацией нижней части тела, мы связываем с наличием сложившегося паттерна взаимодействия области эмоциональных переживаний и рационального контроля, который обеспечивает сохранение глубоких чувств вне сферы сознания с помощью усиления функционирования одного из защитных механизмов – подавления. Искажения, наблюдаемые при шизофрении, а именно, схожие с отмечаемым при депрессии расширением головы наряду с резким увеличением длины шеи и диссоциацией чувств друг от друга, обусловлены скорее отсутствием взаимодействия мыслительной и эмоциональной сфер.

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ЦВЕТОВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КУПИРОВАНИИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С ГОЛОВНЫМИ БОЛЯМИ НА ФОНЕ ОСТЕОХОНДРОЗА

А.Ю. Журавлева, Г.А. Адашинская
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра общей психологии
Зав. кафедрой – к.псих.н., доц. М.Г. Ивашкина
Научный руководитель –
к.псих.н., доц. Г.А. Адашинская

THE ESTIMATION OF COLOR THERAPY
INFLUENCE ON THE PAIN SYNDROME
REDUCTION IN PATIENTS
WITH OSTEOCHONDROSIS-INDUCED
HEADACHE

A.U. Zhuravleva, G.A. Adashinskaya
Russian State Medical University
Department of Common Pshychology
The Department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. M.G. Ivashkina
The project's advisor –
PhD, Assos. Prof. G.A. Adashinskaya

Новым подходом к оценке боли является использование, наряду с расширением вербального описания болевых ощущений, невербального символа – цвета. Многочисленные наблюдения выявили особенности взаимного влияния цвета и изменения восприятия цвета в зависимости от эмоций и психофизиологического состояния. Гипотеза исследования – цвет является носителем кода отношений субъекта к объекту, в том числе и в сфере интрацептивных болевых ощущений. Цветотерапия, изменяя цветовые предпочтения субъекта, опосредованно, через систему образов, значений и смыслов оказывает положительное воздействие на внутреннюю картину болезни, в том числе и в сфере интрацептивных ощущений – ощущений боли. Цели исследования: оценить эффективность цветовой терапии при купировании болевого синдрома; выявить различия в эффективности арт-терапии и цветоимпульсной терапии при купировании боли; выявить различия влияния цветовой терапии при купировании болевого синдрома у мужчин и женщин. Исследование проводилось на базе 7-го Центрального военного клинического авиационного госпиталя в 3-м неврологическом отделении. Было обследовано 98 пациентов (35–62 года) с головными болями на фоне остеохондроза. Методы: мини-мульти, тест Спилбергера–Ханина, многомерный вербально-цветовой болевой тест (МвцБТ). Применялись психотерапевтические техники арт-терапии и цветоимпульсная терапия. Выявлены различия в эффективности арт-терапии и цветоимпульсной терапии при купировании болевого синдрома, а также выявлены различия влияния цветовой терапии при купировании болевого синдрома у мужчин и женщин. Наибольшая эффективность купирования болевых синдромов у мужчин наблюдалась при применении арт-терапии, а у женщин – при применении цветоимпульсной терапии.

РИСКИ ВЛИЯНИЯ УСЛОВИЙ ТРУДА
РАБОТНИКОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ НА ИХ ПСИХИЧЕСКОЕ
ЗДОРОВЬЕ

К.Ю. Зальмунин
Казанский государственный медицинский
университет

Кафедра психиатрии и наркологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. К.К. Яхин
Научный руководитель – к.м.н. Г.В. Орлов
RISKS OF AMBULANCE WORKING
AND THEIR INFLUENCE ON THE WORKERS'
MENTAL HEALTH

K.Y. Zalmunin
Kazan State Medical University
Department of Psychiatry and Narcology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. K.K. Yakhin
The project's advisor – PhD, G.V. Orlov

Профессиональная деятельность работников службы скорой медицинской помощи (СМП) сопряжена с неблагоприятным воздействием условий труда на их психическое здоровье, однако в доступной нам литературе эта проблема остается практически не освещенной. Цель работы – оценка основных вредностных факторов труда и изучение их влияния на психическое здоровье сотрудников СМП. В ходе работы оценены условия труда на станции СМП и обследовано 43 сотрудника с применением психологических тестов, мониторинга физиологических показателей, стандартизированного сбора анамнеза и разработанной нами шкалы самооценки условий труда. Изменения физиологических показателей до и после дежурства оказались значительными у 29 (67,4%, $p < 0,05$) сотрудников, а наибольшие – у 19 (44,1%). У представителей этой группы также отмечено: возраст преимущественно до 30 лет, стаж работы на СМП 5–9 лет, это люди преимущественно с высшим образованием. Тест Люшера показал, что представители этой группы до дежурства на первое место чаще (73,7%, $p < 0,01$) выбирают синий, зеленый или желтый цвет, а после дежурства первым цветом выбирают серый (30,2%), оранжевый (18,6%) и черный (9,4%), что говорит о повышении уровня тревожности, агрессии, возбуждении и желании отгородиться. Согласно тесту Спилбергера, практически у всех обследованных из этой группы (84,2%, $p < 0,01$) выявлены высокие показатели реактивной тревожности (> 45 баллов). Мы пришли к выводу, что представители этой группы составляют группу риска по возникновению психических расстройств, на которой в наибольшей степени отражается воздействие вредных условий труда. Эти сотрудники представляют наиболее трудоспособную часть, и прежде всего в отношении них необходима разработка и внедрение превентивных охранительных и оздоровительных мероприятий.

ОСОБЕННОСТИ САМОВОСПРИЯТИЯ
У МУЖЧИН С ДОМИНАНТНЫМИ ИЛИ
СУБМИССИВНЫМИ ПРЕДПОЧТЕНИЯМИ
В СЕКСУАЛЬНОЙ СФЕРЕ

А.К. Иванова

Санкт-Петербургская государственная
педиатрическая медицинская академия
Кафедра клинической психологии
Зав. кафедрой – к.м.н., доц. Д.Д. Исаев
Научный руководитель – к.м.н., доц. Д.Д. Исаев
FEATURES OF SELF-PERCEPTION IN MEN
WITH A DOMINANT OR SUBMISSIVE
PREFERENCES IN SEXUAL MATTERS
A.K. Ivanova
Saint-Petersburg State Pediatric Medical Academy
Department of Clinical Psychology
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. D.D. Isaev
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. D.D. Isaev

С целью изучения самовосприятия у мужчин с доминантными/субмиссивными предпочтениями в сексуальной сфере было обследовано три группы мужчин от 20 до 40 лет (по 30 человек): мужчины с выраженными доминантными предпочтениями в сексуальных отношениях; мужчины с субмиссивными предпочтениями и контрольная группа. Использовались методики: семантический дифференциал, методика «Доминирующее состояние», методика Басса–Перри. Результаты исследования. Мужчины со склонностью к субмиссивной роли в партнерстве характеризовались повышенным уровнем невротизации, недостаточно развитым пониманием себя, подозрительностью и обидчивостью, более пассивным отношением к жизненной ситуации. Они относились к себе лучше, чем мужчины из других групп, но при этом считали себя менее целеустремленными, зависимыми от внешних обстоятельств. Наличие властной партнерши позволяло им чувствовать себя более эмоционально открытыми и раскрепощенными. Важным фактором снижения внутриличностного дискомфорта оказывалось получение эмоционального заряда от партнерши. Доминантные мужчины обнаруживали оптимистическое отношение к жизненной ситуации, готовность к преодолению препятствий и достижению своих целей. Для них важно самим принимать решения, а отреагирование агрессии и гнева не только давало эмоциональную разрядку, но и позволяло чувствовать большую уверенность в себе, сохранять эмоциональную стабильность.

ОСОБЕННОСТИ ПАРТНЕРСКИХ ОТНОШЕНИЙ У МУЖЧИН, СКЛОННЫХ К АГРЕССИВНО-САДИСТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЯМ

А.К. Иванова, Д.Д. Исаев
Санкт-Петербургская государственная
педиатрическая медицинская академия
Кафедра клинической психологии
Зав. кафедрой – к.м.н., доц. Д.Д.Исаев
Научный руководитель – к.м.н., доц. Д.Д.Исаев

FEATURES OF PARTNERSHIP IN MEN PRONE TO AGGRESSIVE-SADISTIC ACTIONS

A.K. Ivanova, D.D. Isaev
Saint-Petersburg State Pediatric Medical Academy
Department of Clinical Psychology
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. D.D. Isaev
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. D.D. Isaev

С целью изучения особенностей построения партнерских отношений у агрессивно-садистических личностей было обследовано три группы мужчин от 20 до 40 лет (по 30 человек): мужчины с выраженными доминантными предпочтениями в сексуальных отношениях; мужчины, совершившие насильственные действия сексуального характера (МЧН) и контрольная группа. Использовались методики: семантический дифференциал, полоролевой дифференциал, SAI, SDI, методика Басса–Перри. Результаты исследования. Для МЧН характерен высокий уровень невротизации и сниженная самооценка, которые сочетаются с физической агрессией на фоне низкого уровня враждебности. В партнерских отношениях они не занимают доминирующую позицию, отдают предпочтение активным партнерам, испытывают потребность в получении нежности и ласки, однако не ощущают удовлетворенности, комфорта и спокойствия от имеющегося партнерства, что может приводить к поискам разрядки в сексуальном насилии. Доминантные мужчины отличаются высокими показателями гнева, сексуальной возбудимости, повышением невротизации по сравнению с контрольной группой. Женщины очень значимы и привлекательны для них как эротический объект, но их восприятие искажено, им приписываются пассивность и слабость. В партнерских отношениях они наиболее активны и склонны проявлять агрессивность, причинение физических и/или моральных страданий как способ компенсации психологических проблем.

АНАЛИЗ ОТНОШЕНИЯ К ПРОФИЛАКТИКЕ НАРКОМАНИИ У СТУДЕНТОВ С РАЗНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИЕЙ

С.В. Кардаш
Амурская государственная медицинская
академия
Кафедра психиатрии, наркологии и клинической
психологии
Зав. кафедрой – д.м.н., доц. И.И. Дудин
Научный руководитель – д.м.н., доц. И.И. Дудин
THE ANALYSIS OF ATTITUDES
TOWARD DRUG ADDICTION PROPHYLAXIS
IN STUDENTS WITH DIFFERENT
PROFESSIONAL ORIENTATION
S.V. Kardash

Amur State Medical Academy
 Department of Psychiatries, Narcology and
 Clinical Psychology
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. I.I. Dudin
 The project's advisor – DMSci, Prof. I.I. Dudin

Проблемы наркомании, ее профилактики, лечения и социальной адаптации наркоманов остаются по-прежнему актуальными. Опыт употребления наркотических средств имеют 4,9% населения мира, а 0,6% населения страдает наркотической зависимостью (по данным United Nations: offer Drugs and Crime, 2006.) При всей важности и необходимости вторичной и третичной профилактики наркомании приоритетной должна быть первичная профилактика. Это подтверждает «парадокс профилактики» (Krietman, 1986; Chrpitel, 1993). Для эффективной профилактической работы необходима реализация двух принципов: дифференцированный подход к аудитории и высокое мастерство лектора. Цель нашей работы – изучение проблемы профилактики наркомании студентов педагогического и медицинского вузов. Для реализации этой цели была разработана анонимная анкета, содержащая 10 открытых, закрытых и полужакрытых вопросов. В анкетировании участвовали 100 человек: 50 студентов Амурской государственной медицинской академии (АГМА), лечебный факультет, 5 курс и 50 студентов Благовещенского государственного педагогического университета (БГПУ), психолого-педагогический факультет, 5 курс. Выводы: все респонденты считают проблему наркомании государственной, но при этом уверены, что профилактика, проводимая государством, неэффективна. Все студенты уверены, что профилактика снизит рост наркомании. Информацию о наркомании 90% респондентов получают из СМИ и лекционного материала. 91% студентов АГМА удовлетворены получаемой информацией в отличие от респондентов БГПУ, из которых 80% не удовлетворены ею. В получаемой информации 95% студентов АГМА интересуется лечение наркомании. Абсолютный интерес у студентов БГПУ вызывают последствия наркомании для здоровья, а также личный пример больного наркоманией.

**ЗАВИСИМОСТЬ СИНДРОМА
 ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ
 ОТ ИНДИВИДУАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ
 ОСОБЕННОСТЕЙ ИНДИВИДА В СИСТЕМЕ
 ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ
 ПОМОЩИ**

О.Н. Карпенко
 Волгоградский государственный медицинский университет
 Кафедра общей и клинической психологии
 Зав. кафедрой – д.соц.н., доц. М.Е. Волчанский

Научный руководитель –
 д.соц.н., доц. М.Е. Волчанский
**DEPENDENCE OF EMOTIONAL BURNING
 OUT SYNDROME ON INDIVIDUALLY-
 PERSONAL FEATURES OF THE PERSON
 IN SYSTEM OF THE PSYCHOLOGICAL
 AND PSYCHIATRIC HELP**
 O.N. Karpenko
 Volgograd State Medical University
 Department of General and Clinical Psychology
 The department's chairperson –
 DSociol Sci, Assoc. Prof. M.E. Volchansky
 The project's advisor –
 DSociol Sci, Assoc. Prof. M.E. Volchansky

Цель – выявить зависимость уровня профессионального выгорания от состояний, свойств личности. Задачи: указать особенности синдрома эмоционального выгорания (СЭВ) как медико-клинико-психологической проблемы; соотнести уровни выгорания с состояниями и свойствами личности; описать профилактические меры по предупреждению СЭВ. Фаза напряжения включает переживание психотравмирующих обстоятельств. Она – основа фазы резистенции, добавляющей избирательное эмоциональное реагирование, редуцирование профессиональных обязанностей. Фаза истощенности – спад самооценки, психосоматические нарушения. Было принято решение провести исследование, в ходе которого опрошено 60 респондентов. Выбраны методики: многофакторный личностный опросник FPI, форма В (И.Фаренберг и др.); методика диагностики уровня эмоционального выгорания В.В.Бойко; разработанный нами метод анкетного опроса. Выявлено: у 85% респондентов неадекватное избирательное эмоциональное реагирование в «Резистенции»; в фазе «Истощение» выявлена эмоциональная отстраненность у 40% респондентов. У 3% исследуемых сформировано выгорание. Корреляционный анализ показал недостаточную устойчивость эмоциональной сферы; чем более выражены признаки феминности, тем выше вероятность развития первой фазы. При анализе анкет выявлены доминирующие позиции в стратегиях поведения, уровень удовлетворенности профессией, коллективом. В «Резистенции» имеется тенденция к значимости «Спонтанной агрессивности». Она значима в третьей фазе, где взаимосвязи симптоматически размыты. Профилактические, лечебные меры проводятся с помощью методик фототерапии, тренингов, балинтовской группы. Итак, СЭВ – невымышленная проблема у специалистов психолого-психиатрической помощи. Существует тенденция приобретения синдрома диффузного тотального характера, распространяющегося на личность в целом.

СПОСОБНОСТЬ ИНВАЛИДОВ
С ПСИХИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ,
ПРОЖИВАЮЩИХ
В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОМ ИНТЕРНАТЕ,
К КОРРЕКЦИИ СОЦИАЛЬНОГО
ПОВЕДЕНИЯ КАК СОСТАВЛЯЮЩЕЙ
СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
АДАПТАЦИИ

К.Р. Каусова, Е.В. Савушкина
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра социальной работы
Зав. кафедрой – к.псх.н., доц. Н.Н. Снежкова
Научный руководитель – к.псх.н., доц. Н.П. Кирина
ABILITY OF INVALIDS
WITH THE MENTAL INFRINGEMENTS,
LIVING IN A PSYCHONEUROLOGICAL
BOARDING SCHOOL, TO CORRECTION
OF SOCIAL BEHAVIOUR AS COMPONENT
OF SOCIALLY-PSYCHOLOGICAL ADAPTATION
K.R. Kausova, E.V. Savushkina
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Social Work
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. N.N. Snezhkova
The project's advisor – PhD, Assoc. Prof. N.P. Kirina

Постоянный рост инвалидности и численности инвалидов – с одной стороны, углубление внимания к каждому индивиду, вне зависимости от его физических, психических и интеллектуальных способностей, – с другой, совершенствование представлений о ценности личности и необходимости защищать ее права, характерное для демократического, гражданского общества, – все это определяет важность социально-реабилитационной деятельности в настоящее время. Существенным компонентом является социально-психологическая адаптация, в процессе которой достигается соответствие внутренней структуры личности, её интересов, ценностных ориентаций, адаптационных и коммуникативных особенностей личности, стиля межличностного взаимодействия общественно регламентированному поведению и деятельности. Процесс адаптации отражает в большей степени субъективно опосредованное развитие личности, соответствующее её индивидуальным особенностям и склонностям. Поэтому целью нашей работы явилось изучение способностей проживающих ПНИ к коррекции социального поведения как составляющей социально-психологической адаптации. В соответствии с поставленной целью были определены следующие задачи: определение интересов, способностей личности, изучение предрасположенности к конфликтному поведению, представления о себе, коммуникабельности, агрессивности, межличностных отношений, интеллекта; разработка и проведение социально-психологического тренинга; итоговая диагностика; разработка рекомендаций.

ПСИХОГЕННЫЕ РАССТРОЙСТВА
У ЖЕНЩИН, ПРЕРЫВАЮЩИХ
БЕРЕМЕННОСТЬ НА ПОЗДНИХ СРОКАХ

М.А. Качан
Белгородский государственный университет
Кафедра психиатрии, наркологии
и клинической психологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Руженков
Научный руководитель – д.м.н., проф. В.А. Руженков
PSYCHOGENIC DISORDERS IN WOMEN
WITH PREGNANCY INTERRUPTED
IN LATE TERMS
M.A. Kachan
Belgorod State University
Department of Psychiatry, Narcology and Clinical
Psychology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.A. Ruzhenkov
The project's advisor – DMSci, Prof. V.A. Ruzhenkov

Цель исследования – изучение психогенных реакций у женщин, прерывающих беременность по медицинским показаниям на поздних сроках. Методы исследования: клиничко-психопатологический и статистический. Обследовано 190 женщин в возрасте от 13 до 49 ($25,7 \pm 0,5$) лет, прерывающих беременность на сроках от 19 до 27 недель. На основе клинической картины психопатологических расстройств обследуемые были разделены на 4 группы. В первую группу вошли 28 (14,7%) женщины, имеющие в анамнезе психические расстройства и наблюдающиеся у врача-психиатра. Во вторую группу вошли 13 (6,8%) женщин, медицинскими показаниями для прерывания беременности у которых были врожденные пороки развития плода, антенатальная гибель плода, собственные тяжелые соматические заболевания, переходящие в последующем в затяжную психогенную депрессию с симптомами посттравматического стрессового расстройства. Третью группу составили 82 (43,2%) женщины, обнаруживающие в послеабортном периоде полиморфные психогенные реакции: кратковременную депрессивную реакцию (F43.20) – 26 человек, смешанную тревожно-депрессивную реакцию (F43.22) – 42 и психогенную депрессивную реакцию с конверсионными симптомами (F43.8) – 14 человек. Четвертую группу составили 67 (35,3%) женщин, у которых после операции аборта на поздних сроках не выявлялись клинические признаки психических расстройств. Таким образом, исследование выявило, что у женщин, прерывающих беременность на поздних сроках, в 50% случаев возникают многообразные психогенные депрессивные реакции, среди которых в 14% случаев встречаются наиболее тяжелые – с признаками посттравматического стрессового расстройства. Сказанное свидетельствует о необходимости оказания женщинам, прерывающим беременность на поздних сроках, своевременной психофармакологической и медико-психологической помощи.

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ К КУРЕНИЮ
 Е.Ю. Колоскова, Е.Н. Максимович,
 Е.А. Башкевич
 Гродненский государственный медицинский
 университет, Беларусь
 Кафедра патологической физиологии
 Заведующий кафедрой –
 д.м.н., доц. Н.Е. Максимович
 Научный руководитель –
 д.м.н., доц. Н.Е. Максимович
 STUDENTS' ATTITUDE TOWARDS SMOKING
 E.Yu. Koloskova, E.N. Maksimovich,
 E.A. Bashkevich
 Grodno State Medical University, Belarus
 Department of Pathophysiology
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. N.E. Maksimovich
 The project's advisor –
 DMSci, Prof. N.E. Maksimovich

Цель исследования – выявление степени зависимости от курения у студентов ГрГМУ и ГрГУ и выяснение отношения студентов к данной проблеме. Анкетированию подверглись 101 курящий студент ГрГМУ. Анкета содержала вопросы, отражающие отношение студентов к курению, и тест Фагерстрема для выявления уровня зависимости от курения. У 66,67% опрошенных выявлен низкий уровень (0–3 балла) зависимости, у 21,57% – средний уровень зависимости (4–5 балла) и у 11,76% – высокий уровень зависимости (6–10 баллов) от курения; 54,9% опрошенных курят даже при неудобных обстоятельствах, а 9,8% участникам приходится вставать ночью из-за непреодолимого желания закурить. У 86,3% опрошенных возникало чувство, что они должны постараться уменьшить количество выкуриваемых сигарет, причем 82,35% из них пытались бросить курить, а в настоящее время хотят бросить курить 66,7% студентов. В 64,7% случаев это индуцировано родственниками курящих студентов или лечащим врачом. Упреки со стороны других людей по поводу их курения вызывают раздражение у 60,8% опрошенных, 35,3% студентов испытывают чувство вины и раскаяния после каждой выкуриваемой сигареты, 49% студентов закуривают для того, чтобы успокоиться либо избавиться от плохого настроения, 11,76% курящих уже обладают высоким уровнем зависимости, 86,3% студентов отрицательно относятся к факту курения и 65% из них в настоящее время пытаются бросить курить.

ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ СОЦИАЛЬНО-КОГНИТИВНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ С ПЕРВЫМ ПСИХОТИЧЕСКИМ ЭПИЗОДОМ
 Р.Н. Кондраков, Ю.А. Кустова

Оренбургская государственная медицинская академия
 Кафедра психиатрии и медицинской психологии
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Г. Будза
 Научный руководитель –
 к.м.н., доц. Е.Ю. Антохин
 GENDER DIFFERENCES OF SOCIAL-
 COGNITIVE FUNCTIONING
 IN SCHIZOPHRENIC PATIENTS
 WITH THE FIRST PSYCHOTIC EPISODE
 R.N. Kondrakov, U.A. Kustova
 Orenburg State Medical Academy
 Department of Psychiatry and Medical Psychology
 The department's chairperson –
 MDSci, Prof. V.G. Budza
 The project's advisor –
 PhD, Assoc. Prof. E.U. Antokhin

Исследования этиопатогенеза шизофрении с применением методов нейровизуализации способствовало выделению симптомов нейрокогнитивного дефицита, имеющих верифицированную органическую основу. Цель исследования – определение нарушений социального функционирования и нейрокогнитивного дефицита у больных шизофренией с первым психотическим эпизодом (ППЭ) в зависимости от пола. Обследовано 39 больных шизофренией с ППЭ, из них 17 мужчин (43,6%) и 22 женщины (56,4%). Методы: патопсихологический (опросники когнитивного дефицита А.Б. Холмогоровой, социальной поддержки F-SOZU-22), статистический (U-критерий). Значимые различия между мужчинами и женщинами ($p < 0,05$) выявлены по шкалам опросника F-SOZU-22 «социальная поддержка» – «социальная интеграция» (22,88 и 26,41), «инструментальная поддержка» (12,00 и 14,73). И мужчины, и женщины при самооценке когнитивных функций в наибольшей степени отмечают нарушения внимания (2,47 и 2,36), эмоциональной окраски интеллектуальной деятельности (1,65 и 1,59), истощаемость в интеллектуальной деятельности (1,29 и 1,37), вербальной коммуникации (1,26 и 1,27). Наибольшие различия отмечены по самооценке памяти (0,94 и 1,27 соответственно). У мужчин в сравнении с женщинами больше проблем выявляется в социальном восприятии ($p=0,77$) и интеллектуальной ангедонии ($p=0,51$). Таким образом, полученные данные свидетельствуют о больших затруднениях межличностного взаимодействия с близким окружением и возможностях использования контактов для осуществления бытового функционирования у мужчин в сравнении с женщинами, что, по-видимому, может быть следствием большей дезинтеграции социальной, когнитивной и эмоциональной сфер у мужчин. Выявленные взаимосвязи позволяют определить «мишени» психотерапевтического и психосоциального воздействия.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
ПОДРОСТКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ
ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ИМЕЮЩИХ
ПСИХОСОМАТИЧЕСКУЮ ПАТОЛОГИЮ

В.В. Кочегуров

Тверская государственная медицинская
академия

Кафедра психиатрии, наркологии и
медицинской психологии с курсом психиатрии
ФПДО, ПК и ППС

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.К. Зинковский
Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.К. Зинковский

PSYCHOLOGICAL FEATURES

OF ADOLESCENTS WITH MENTAL DELAY

WITH PSYCHOSOMATIC DISORDERS

V.V. Kochegurov

Tver State Medical Academy

Department of Psychiatry, Narcology and Medical
Psychology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.K. Zinkovsky

The project's advisor – DMSci, Prof. A.K. Zinkovsky

Психосоматические расстройства встречаются у 40–68% детей, обратившихся за помощью к педиатрам. Цель исследования – выявить психологические особенности подростков с задержкой психического развития (ЗПР), имеющих психосоматические заболевания (ПЗ). Обследован 91 ребенок с ЗПР, учащиеся СКОУ VII типа, в возрасте 12–15 лет (52 мальчика, 39 девочек). Основная группа – 36 человек с ПЗ, группа контроля – 55 подростков без психосоматической патологии. К ПЗ были отнесены: ВСД, нейродермит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, бронхиальная астма. Методы исследования: шкала реактивной и личностной тревожности (ЛТ) Спилбергера–Ханина; шкала депрессии Бека; опросник «Индекс жизненного стиля» (ИЖС); 16-факторный личностный опросник Кеттелла, адаптированный для подростков. У подростков с ЗПР выявлена высокая отягощенность ПЗ (39,6% детей). Оценка уровня тревожности показала, что подростков с высокой ЛТ в основной группе (19,4%) в 2 раза меньше, чем в группе контроля (41,7%, $p < 0,01$). Среднее значение уровня депрессии у мальчиков, страдающих ПЗ ($13,9 \pm 0,86$), выше, чем у мальчиков контрольной группы ($10,3 \pm 0,30$, $p < 0,001$). Между показателями методики ИЖС и наличием ПЗ обнаружена прямая корреляция по шкалам «Вытеснение» ($r = 0,31$) и «Замещение» (0,35) и обратная – по шкале «Проекция» (-0,37). В основной группе отмечены более высокие средние значения по шкале «Реализм–Сенситивность» ($7,0 \pm 0,27$) и более низкие средние значения по шкалам «Самоуверенность–Склонность к чувству вины» ($6,2 \pm 0,24$), «Степень групповой зависимости» ($5,2 \pm 0,20$) и «Степень самоконтроля» ($6,8 \pm 0,27$), чем в группе контроля ($6,1 \pm 0,18$;

$7,8 \pm 0,23$; $6,5 \pm 0,19$; $8,2 \pm 0,24$ соответственно, $p < 0,001$). Выявленные психологические особенности подростков с ЗПР, страдающих ПЗ, необходимо учитывать при разработке лечебных и профилактических программ.

РАБОТА ПСИХОЛОГА В УСЛОВИЯХ
НОВОЙ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ
СТРУКТУРЫ – ОТДЕЛЕНИЯ ПЕРВОГО
ПСИХОТИЧЕСКОГО ЭПИЗОДА В САНКТ-
ПЕТЕРБУРГСКОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ
БОЛЬНИЦЕ №1 им. П.П. КАЩЕНКО

Г.Г. Лебедева

Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет

им. акад. И.П.Павлова

Кафедра психиатрии и наркологии

Зав. кафедрой – проф. Н.Г. Незнанов

Научный руководитель – к.псих.н. Е.Р. Исаева

WORK OF THE PSYCHOLOGIST

UNDER CONDITIONS OF NEW

ORGANIZATIONAL STRUCTURE – BRANCHES

OF THE FIRST PSYCHOSIS EPISODE

IN P.P.KASHCHENKO

ST.-PETERSBURG PSYCHIATRIC HOSPITAL №1

G.G. Lebedeva

I.P. Pavlov's Saint-Petersburg State Medical
University

Department of Psychiatry and Narcology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. N.G. Neznanov

The project's advisor – PhD E.R. Isaeva

В последние годы все большее внимание уделяется больным шизофренией с первым психотическим эпизодом. Нами была разработана программа тренировки когнитивно-социального функционирования пациентов, поступивших на лечение с первым эпизодом болезни. Тренинг когнитивно-социального функционирования пациентов включает в себя два последовательных этапа: 1) коррекция и тренировка когнитивных процессов; 2) коррекция и тренировка социальных навыков и ролевого поведения. После проведения тренировок были получены данные, опираясь на которые, можно сказать, что тренировка когнитивных процессов имеет влияние на улучшение внимания, памяти, а также на повышение адекватности мышления. Можно сказать, что данные психические функции у больных шизофренией поддаются коррекции и тренировке, что, в свою очередь, делает дальнейшую разработку данной темы перспективной в плане лечения шизофрении. В своей работе мы стремимся и к максимальному охвату пациентов различными видами психосоциальной реабилитации в структуре полипрофессиональной бригады, в которую входят не только специалисты, но и медицинские сестры отделения. Привлечение к бригадной работе сестер потребовало определен-

ной подготовительной работы. На ранних этапах организации отделения первого психогического эпизода в Санкт-Петербургской психиатрической больнице №1 им. П.П.Кащенко было решено провести подготовку среднего медицинского персонала к работе в новых для них условиях.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АСИММЕТРИИ МОЗГА И ТИПОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

С.М. Лысенко

Владивостокский государственный
медицинский университет

Кафедра нормальной физиологии с курсом
психофизиологии и физиологии высшей
нервной деятельности

Заведующий кафедрой –

д.м.н., проф. Л.Д. Маркина

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Л.Д. Маркина

COMPARATIVE CHARACTERISTIC OF THE FUNCTIONAL BRAIN ASYMMETRY AND TYPOLOGICAL FEATURES OF MEDICAL STUDENTS

S.M. Lysenko

Vladivostok State Medical University

Department of Normal Physiology

with the Course of Psychophysiology

and Physiology of Higher Nervous Activity

The department's chairperson –

DMSci, Prof. L.D.Markina

The project's advisor – DMSci, Prof. L.D.Markina

Целью данной работы было дать сравнительную характеристику функциональной асимметрии мозга и индивидуально-типологических свойств личности у студентов 1 курса медицинского университета, что может быть использовано для оптимизации учебного процесса и повышения качества образования. Были обследованы 54 студента в возрасте 16–22 лет. Функциональная асимметрия мозга оценивалась сенсibilизированным опросником для определения руки (для подростков и взрослых). Результаты показали, что 70% обследованных имели выраженную праворукость, что указывает на доминирование левого полушария; слабая праворукость была характерна для 13% студентов; 11% составили амбидекстры; 4% лиц имели выраженную леворукость, что говорит о преобладающей активности правого полушария; 2% обладали слабой леворукостью. Оценка типологических особенностей личности определялась с помощью теста-опросника Айзенка. В результате исследования не было выявлено проявления высоких уровней интроверсии и экстраверсии. Среди остальных показателей низкая экстраверсия составила 41%, средняя экстраверсия и низкая интроверсия – по 23,5% соответственно, средний

уровень интроверсии был у 12% лиц. Оценка эмоциональной стабильности показала преобладание высокого уровня нейротизма (53%), средний уровень зафиксирован у 27% лиц, низкий уровень – у 20% студентов. Сопоставление данных выявило, что высоким уровнем нейротизма обладали 18% лиц с низкой интроверсией, средний уровень наблюдался у 12% студентов с низкой экстраверсией, низкий уровень типичен для большинства лиц с низкой экстраверсией – 16%. Выявленная праворукость встретилась у 80% студентов с низким и у 78% лиц с высоким нейротизмом, выраженная леворукость – у 4% лиц с высоким уровнем нейротизма, амбидекстров в большей степени (22%) выявлено среди лиц со средним уровнем нейротизма.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ СОЗАВИСИМОСТИ У ЛЮДЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЛИТЕЛЬНЫЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ С ХИМИЧЕСКИ ЗАВИСИМЫМ ЧЕЛОВЕКОМ

Н.А. Лысяк

Амурская государственная медицинская
академия

Кафедра психиатрии и наркологии

с курсом медицинской психологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.И. Дудин

Научный руководитель – А.Б. Нестеренко

DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF CODEPENDENCE IN PEOPLE HAVING LONG MUTUAL RELATIONS WITH CHEMICALLY DEPENDENT PERSON

N.A. Lysyak

Amur State Medical Academy

Department of psychiatry and narcology

with a rate of medical psychology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. I.I.Dudin

The project's advisor – A.B.Nesterenko

Цель работы заключалась в выявлении созависимых черт личности у родственников пациентов с химической зависимостью для предложения комплекса мероприятий по их устранению. Проведено анонимное анкетирование 30 родственников пациентов с химической зависимостью, которые находились на стационарном лечении в мужском отделении психоневрологического диспансера. Задача опроса заключалась в получении информации о склонности к созависимости и поиске путей решения возникших вопросов. В числе опрошенных 21 женщина и 9 мужчин. Анкета содержала 25 вопросов, позволивших получить следующую информацию: замкнутость (n = 19), чувство тревоги (n = 24), негативизм (n = 19), низкая самооценка (n = 17), склонность к азартным играм, употреблению алкоголя (n = 8), чувство печали и гнева (n = 23), проблемы физического здоровья из-за

волнений и стрессов ($n = 28$), ригидность мыслей ($n = 11$), возникновение частых кризисных ситуаций ($n = 21$), компульсивное желание заботиться о других ($n = 16$). У опрошенных выявлено $18,6 \pm 1,9$ признаков созависимости, что составило высокий риск развития химической зависимости. В этой связи мы предложили комплексное обследование, включающее психологические методы, для уточнения патогенеза признаков созависимости. В плане лечения предложено проведение психотерапии, направленной на работу с аддикцией, улучшение внутриличностных, внутрисемейных, межличностных взаимоотношений и медикаментозной терапии по показаниям.

ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ, УЧАСТВУЮЩИХ В ПРОГРАММЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, С ПОЗИЦИИ ТРАНЗАКТНОГО АНАЛИЗА

Е.Н. Мальцева

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра клинической психотерапии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ж.Р. Гарданова
Научный руководитель – д.м.н., проф. Ж.Р. Гарданова

PERSONAL FEATURES OF WOMEN WITH STERILITY, PARTICIPATING IN THE PROGRAM OF REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES, FROM A POSITION OF TRANSACTIONAL ANALYSIS

E.N. Maltseva

Russian State Medical University
Department of Psychotherapy
The department's chairperson – DMSci, Prof. Zh.R. Gardanova
The project's advisor – DMSci, Prof. Zh.R. Gardanova

Бесплодный брак – одна из наиболее важных и сложных медико-социальных проблем. Обращение за помощью к методам вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) можно рассматривать как шаг отчаяния, требующий весьма больших эмоциональных, моральных и материальных затрат от супругов и в большей степени от женщины. Целью настоящей работы является изучение личностных особенностей женщин, участвующих в программе ВРТ, и выявление их влияния на эффективность искусственного оплодотворения. Нами были обследованы 20 женщин с вторичным бесплодием, участвующие в программе экстракорпорального оплодотворения, и 20 женщин без соматической патологии, не имеющие детей. Использованные методы: психодиагностический, метод транзактного анализа (использование опросников, разработанных на его основе), метод математической статистики. По результатам исследования, 70% обследуемых, не способных иметь

детей традиционными способами, испытывают депрессивные переживания и тревогу, а также личностные долженствования, которые в свою очередь способствуют повышению внутреннего напряжения, увеличению фрустрации. В теории транзактного анализа описана тесная связь между чрезмерными долженствованиями и следованием детским установкам, то есть к регрессивному состоянию и инфантильному поведению. Затем происходит блокировка эго-состояния. Взрослого, отвечающего за тестирование реальности и свободу выбора, что неизменно приводит к сужению вариативного ряда и использованию шаблонов реагирования. В ответ на давление родительских установок в условиях фрустрации женщина не оценивает адекватно ситуацию «здесь и сейчас» – запускается сценарный процесс. Таким образом, женщина начинает неосознанно прибегать к использованию старых стратегий поведения, которые в настоящее время не являются функциональными.

ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СРЕДИ ВРАЧЕЙ, ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ И ВРАЧЕЙ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ

П.С. Марченко, М.Е. Марченко

Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия
Кафедра психиатрии и наркологии
Зав. кафедрой – к.м.н. С.В. Гречаный

FEATURES OF PROFESSIONAL BURNOUT AMONG DOCTORS, TEACHERS, AND DOCTORS INVOLVED IN TEACHING

P.S. Marchenko, M.E. Marchenko
Saint-Petersburg State Pediatric Medical Academy
Department of Psychiatry and Narcology
The department's chairperson – PhD S.V. Grechany
The project's advisor – O.Yu. Telyatnikova

Актуальность исследования: профессиональное выгорание приводит к снижению качества труда, редукации профессиональных навыков, снижению работоспособности. Цель исследования – выявить проявления профессионального выгорания и возможные механизмы компенсации. Объект исследования: синдром эмоционального выгорания у врачей, преподавателей и врачей, ведущих преподавательскую деятельность. Предмет исследования: проявления синдрома эмоционального выгорания, доступные психологическим методам диагностики и статистического изучения: напряжение; резистенция; истощение. Гипотеза исследования: степень профессионального выгорания зависит от стажа работы и выполняемых видов деятельности, переключение с одного вида деятельности на другой способствует изменению уровня профессионального выгорания. Для достижения

поставленной цели сформулированы следующие задачи: изучить основные теоретические подходы к проблеме; определить и обосновать взаимодействие факторов выгорания и ресурсов преодоления синдрома профессионального выгорания; выявить закономерности проявления профессионального выгорания в зависимости от стажа работы и характера деятельности. Методы исследования: анализ литературных источников; наблюдение; методика диагностики эмоционального выгорания В.В.Бойко; методика диагностики субъективного ощущения одиночества Д.Рассела и М.Фергюсона, методика исследования профессионального выгорания (МВІ). Для обработки данных использовались методы математической статистики. Выводы: степень профессионального выгорания зависит от стажа работы и видов деятельности, переключение с одного вида на другой способствует изменению уровня профессионального выгорания. Полученные результаты не противоречат данным исследований, представленным в литературе.

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ОДНОКРАТНОГО СЕАНСА МОДИФИЦИРОВАННОЙ ЭЛЕКТРОСУДОРОЖНОЙ ТЕРАПИИ НА СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ КАТАТОНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ КАТАТОНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ШИЗОФРЕНИИ

К.А. Маслов

Пензенский государственный университет
Медицинский институт

Кафедра неврологии и нейрохирургии с курсом психиатрии и наркологии

Зав. кафедрой – к.м.н., доц. А.И. Ермолаева

Научный руководитель –

к.м.н., доц. В.Б. Калистратов

STUDYING OF THE INFLUENCE SINGLE SESSION MODIFIED ELECTROCONVULSIVE THERAPY ON THE LEVEL OF EXPRESSION OF CATATONIC DISORDERS IN PATIENTS WITH CATATONIC SCHIZOPHRENIA

K.A. Maslov

Penza State University, Medical Institute

Department of Neurology and Neurosurgery

with the rate of Psychiatry and Narcology

The department's chairperson –

PhD, Assoc. Prof. A.I. Ermolaeva

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. V.B. Kalistratov

При лечении кататонической формы шизофрении медикаментозная терапия зачастую не приносит ожидаемого эффекта. Среди прочих методов воздействия на данную симптоматику показано проведение комбинированной терапии с назначением методики модифицированной электросудорожной терапии (ЭСТ). Цель работы – изучение влияния однократного сеанса ЭСТ на степень вы-

раженности кататонических расстройств у больных кататонической формой шизофрении. На базе отделения интенсивной психиатрической помощи Пензенской областной психиатрической больницы были обследованы 18 пациентов со значительной степенью выраженности кататонических расстройств: 11 мужчин (61%) и 7 женщин (39%), в возрасте от 17 до 62 лет (средний возраст – 29,83 года), все обследованные пациенты с диагнозом «кататоническая форма шизофрении». Для оценки эффективности лечения использовалось сравнение динамики выраженности кататонических расстройств в течение 3 суток до и 3 суток после проведения процедуры. По результатам исследования пациенты были разделены на три группы. В первой группе – 5 больных (28%) – после первого сеанса ЭСТ наблюдалось значительное снижение выраженности кататонических расстройств, во второй группе – 11 больных (61%) – после проведения первого сеанса ЭСТ наблюдалось умеренное снижение выраженности кататонических расстройств, в третьей группе – 2 больных (11%) – после первого сеанса ЭСТ достоверного снижения выраженности кататонических расстройств не наблюдалось. Во всех случаях наблюдения ни у одного больного не наблюдалось нарастания выраженности кататонических расстройств после проведения сеанса ЭСТ. Полученные данные свидетельствуют о предпочтении назначения медикаментозной терапии процедуры ЭСТ при наличии выраженных кататонических расстройств и отсутствии противопоказаний к проведению процедуры.

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ СТРАХА НА РАЗВИТИЕ И ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА

Д.В. Маслова

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Струтынский

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.К. Журавлев

ASSESSING THE IMPACT OF FEAR

ON THE DEVELOPMENT AND HEALTH

OF THE CHILD

D.V. Maslova

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Internal Medicine Propaedeutics

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.V. Strutynsky

The project's advisor – DMSci, Prof. A.K. Zhuravlev

Цель исследования состоит в изучении влияния уровня и характера тревожности на возникновение страха у детей. Страх относят к категории фундаментальных эмоций человека. Несмотря на свою отрицательную окраску, страх выполняет разнообразные функции в психической жизни человека. Как реакция на негативное состояние, возможно,

угрожающее подростку, страх позволяет избежать встречи с ним, определяя таким образом защиту в системе психической регуляции состояния организма. Страх можно рассматривать как определенный обучающий и социализирующий фактор в процессе формирования личности. Страх может быть также и выражением веры у ряда детей в наличие тех опасностей, которые создаются сказочными образами или формируются участниками воспитательного процесса. Подобный страх может ослабевать и сходиться на нет по мере накопления жизненного опыта и развития ребенка. Определенные страхи формируются в соответствии с возрастными периодами развития. Вначале ребенок боится остаться один, в дальнейшем ведущую роль приобретает страх смерти, например от стихийных бедствий. В подростковом возрасте возникает страх несоответствия окружающему миру, а в последующем и страх изменения себя. При исследовании страхов в группе школьников было определено, что ведущими в формировании страхов в школьном возрасте являются поведенческие факторы окружающих людей, например асоциальное поведение членов семьи или попадание ребенка в неизвестную среду, например в группу токсикоманов. Исследования были проведены с помощью теста Филипса с целью определения уровня тревожности и подтверждения формирования школьного страха, по результатам которого был определен высокий уровень тревожности.

ПСИХОТЕРАПИЯ ЖЕНЩИН С ЛИМФОМОЙ ХОДЖКИНА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

А.А. Меньшикова, К.С. Шибаетова
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра психотерапии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ж.Р. Гарданова
Научный руководитель – д.м.н., проф. Ж.Р. Гарданова
Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В.И. Кулакова
Научный руководитель – д.м.н. Р.Г. Шмаков
PSYCHOTHERAPY OF PREGNANT WOMEN WITH HODGKIN'S DISEASE
А.А. Menshikova, K.S. Shibaeva
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Psychotherapy
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Zh.R. Gardanova
Acad. V.I. Kulakov Scientific Center of Obstetrics, Gynecology and Perinatology
The project's advisors – DMSci, Prof. Zh.R. Gardanova, DMSci R.G. Shmakov

Гемобластозы – распространенные онкологические заболевания среди женщин репродуктивного возраста, из них лимфома Ходжкина (ЛХ) – самое частое онкологическое заболевание среди женщин в возрасте от 15 до 24 лет. Проблема сохранения

беременности у пациенток с ЛХ до сих пор актуальна. Существующие методы терапии в онкологии позволяют не только увеличить продолжительность жизни таким больным, но и сохранить беременность во время лечения заболевания без всякого вреда на плод. Однако наличие витальной угрозы и неблагоприятный прогноз заболевания выступают условиями хронического стресса, что негативно влияет на психоэмоциональное состояние матери, на физиологическое течение беременности. Цель – психокоррекция психоэмоциональных нарушений у беременных с ЛХ. Обследовано 12 пациенток с ЛХ во время беременности сроком от 6 до 28 ($13 \pm 1,2$) недель в возрасте от 18 до 35 лет ($21 \pm 2,5$ года) с длительностью заболевания от 1 года до 5 лет ($2,5 \pm 1,3$ года). Методы: методы психодиагностики (тест «МЦВ» Л.Н. Собчик, тест Спилбергера–Ханина, опросник Бека), методы поддерживающей и перинатальной психотерапии, методы математической статистики (угловой коэффициент Фишера). Был проведен цикл индивидуальных психотерапевтических занятий (всего 7 занятий по 45 мин). Психоэмоциональное состояние женщин оценивалось до и после проведения психотерапии. Выводы: после проведения психотерапии увеличилась частота выборов ярких цветов ($p < 0,05$), снизились показатели тревожности ($p < 0,05$) и депрессии ($p < 0,01$), что может свидетельствовать об улучшении психоэмоционального состояния пациенток. Оказание психотерапевтической помощи женщинам с ЛХ во время беременности способствовало улучшению психоэмоционального состояния и благоприятному течению беременности.

Исследование проведено в рамках гранта Президента РФ №МД-4860.2009.7.

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ПРИСТУПООБРАЗНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ

А.А. Мирзаев, В.М. Аграновский
Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан
Кафедра психиатрии, наркологии, неврологии и медицинской психологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.Л. Аграновский
Научный руководитель –
д.м.н., проф. М.Л. Аграновский
SOCIAL REHABILITATION OF THE PATIENTS WITH ATTACKED SCHIZOPHRENIA
А.А. Mirzaev, V.M. Agranovsky
Andizhan State Medical Institute, Uzbekistan
Department of Psychiatry, Narcology, Neurology and Medical Psychology
The department's chairperson –
MDSci, Prof. M.L. Agranovsky
The project's advisor – MDSci, Prof. M.L. Agranovsky

Целью работы явилось изучение социальной реабилитации больных приступообразной ши-

зофренией. Для решения поставленных задач было проведено клинко-эпидемиологическое обследование больных приступообразной шизофренией г. Андижана с большой длительностью заболевания (свыше 20 лет). Всего было обследовано 347 больных (175 мужчин, 172 женщин). Рекуррентная шизофрения была диагностирована у 166 (47,5%) больных (84 мужчин, 82 женщины), а приступообразно-прогредиентная – у 181 (52,2%) больного (81 мужчина, 90 женщин). В результате проведенного исследования были выявлены биологические, социальные и клинические критерии благоприятной социально-трудовой реабилитации данного контингента больных. Среди биологических факторов отмечены отсутствие патологических черт характера в преморбиде и ранний возраст манифестации заболевания для больных приступообразно-прогредиентной шизофренией. Среди социальных факторов отмечены высокий уровень образования и занятие умственным трудом к моменту начала заболевания, а также наличие своей семьи (супруга и детей). Среди клинических факторов благоприятными критериями являются острое начало заболевания непосредственно с приступа, его продолжительность менее трех месяцев, отсутствие продуктивных расстройств в период ремиссии и ее длительность свыше десяти лет, небольшое количество перенесенных приступов, стабильно-регрессирующий вариант течения процесса, отсутствие позитивной симптоматики в состоянии больных на отдаленных этапах заболевания и регулярный прием поддерживающей терапии при ее наличии.

ВОЛОНТЕРСКОЕ ДВИЖЕНИЕ: ПРОЕКТ «ОРГАНИЗОВАННАЯ ДРУЖБА»

В.Е. Михалевская, Е.Л. Стрелецкая
Оренбургская государственная
медицинская академия
Кафедра психиатрии и медицинской психологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Г. Будза
Научный руководитель –
к.м.н., доц. Е.Ю. Антохин
VOLUNTEER MOVEMENT:
«ORGANIZED FRIENDSHIP» PROJECT
V.E. Mikhalevskaya, E.L. Streletskaya
Orenburg State Medical Academy
Department of Psychiatry and Medical Psychology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.G. Budza
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. E.Yu. Antokhin

Цель работы – социальная адаптация больных шизофренией путем формирования дружеских отношений с волонтером. За время пребывания в стационаре психически больные утрачивают социальные контакты, подвергаются стигматиза-

ции и изоляции со стороны общества. С целью содействия реинтеграции больных в общество на базе ОКПБ № 1 по аналогии с голландской моделью «психиатрии с опорой на сообщество» в 2009 г. разработан проект «организованная дружба». Суть проекта – формирование дружеских отношений между студентом-волонтером и выписавшимся из стационара больным шизофренией; совместное осуществление всех видов деятельности, принятых в обществе. Отношения с добровольцами являются образцом, по которому пациенты реконструируют социальные и практические навыки, необходимые члену сообщества (умение договариваться о встречах, налаживать контакты, посещать общественные учреждения, самостоятельно заботиться о себе, постоять за себя). Общение подопечного с добровольцем способствует созданию доброжелательной атмосферы вокруг пациента, развивает в нем навыки взаимодействия с людьми (взаимопомощь, моральная поддержка). Дружеские отношения способствуют формированию медикаментозного комплайенса, что также улучшает качество ремиссии. В настоящее время в проекте участвуют 5 больных с длительно текущей шизофренией. За время существования проекта пациенты достигли значительных успехов в обретении независимости, которая определялась тем, насколько они способны самостоятельно придать смысл своей жизни и брать на себя ответственность за нее. Это подтверждают и данные психологического исследования: достоверно улучшение адаптивности копинг-стратегий и снижение самостигматизации. Одним из показателей эффективности работы является участие пациентов в психосоциальной помощи в качестве волонтеров.

СТРУКТУРА ПЕРФЕКЦИОНИЗМА
У БОЛЬНЫХ ПАРАНОИДНОЙ
ШИЗОФРЕНИЕЙ И ЕЕ ВЗАИМОСВЯЗЬ
С КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ И УРОВНЕМ
СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ
А.В. Мишанова, И.П. Кузнецов
Оренбургская государственная
медицинская академия
Кафедра психиатрии и медицинской психологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Г. Будза
Научный руководитель –
к.м.н., доц. Е.Ю. Антохин
THE STRUCTURE OF PERFECTIONISM
IN PARANOID SCHIZOPHRENIC PATIENTS
AND ITS CORRELATION WITH CLINICAL
PICTURE AND LEVEL OF SOCIAL SUPPORT
A.V. Mishanova, I.P. Kuznetsov
Orenburg State Medical Academy
Department of Psychiatry and Medical Psychology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.G. Budza

The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. E.Yu. Antokhin

Цель – определение структуры перфекционизма и ее взаимосвязи с клинической картиной и уровнем социальной поддержки у больных шизофренией. Обследовано 44 человека: 22 больных параноидной шизофренией, 22 условно здоровых. Методы: патопсихологический (опросники SCL-90-R, перфекционизма Гаранян–Холмогоровой, F-SOZU-22), статистический (критерии Манна–Уитни, Спирмена). Показатели перфекционизма повышены у больных шизофренией по сравнению со здоровыми по факторам «Высокие стандарты деятельности при ориентации на самых успешных» ($p \approx 0,04$) и «Поляризованное мышление» (0,01). У больных шизофренией установлены обратные связи выраженности фактора перфекционизма «Высокие притязания и требования к себе» с показателями обсессивности–компульсивности (0,02), межперсональной сенситивности (0,02), психотизма (0,04), общим индексом выраженности симптоматики (0,03), уровнем удовлетворенности социальной поддержкой (0,04). Обнаружена прямая связь фактора «Высокие стандарты деятельности при ориентации на самых успешных» и показателя паранойальности (0,01). Выявлены прямые связи фактора «Негативное селектирование информации о неудачах и ошибках» с показателями обсессивности–компульсивности (0,02), тревожности (0,04), паранойальности (0,01) и психотизма (0,04). Эти два фактора находятся в обратной связи с уровнем социальной интеграции (0,01; 0,03). Обнаружены связи фактора «Контроль над чувствами» и показателей тревожности (0,04), паранойальности (0,01). Таким образом, структура перфекционизма у больных параноидной шизофренией обуславливает клинические проявления заболевания через выраженность, в частности, паранойальных психотических симптомов. Уровень требований к себе можно связать со степенью самооправдания, самостигматизации, социальной изоляции, обусловленных заболеванием.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ КОНСУЛЬТАТИВНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Е.А. Моросеева

Тверская государственная медицинская
академия

Кафедра психиатрии, наркологии
и медицинской психологии

Зав. кафедрой–д.м.н., проф. А.К. Зиньковский
Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.К. Зиньковский

MEDICAL AND SOCIAL FEATURES
OF MENTALLY ILL PATIENTS
UNDER ADVISORY SUPERVISION

Е.А. Моросеева

Tver State Medical Academy

Department of Psychiatry, Narcology and Medical
Psychology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.K. Zinkovsky

The project's advisor – DMSci, Prof. A.K. Zinkovsky

Целью настоящей работы является анализ динамики показателей, характеризующий психически больных консультативного наблюдения (ПБКН) за 2003–2008 гг. по регионам Тверской области для отражения распространенности непсихотических расстройств, уровня психиатрической квалификации врачей общей практики, к которым первично в большей части обращается этот контингент больных. Материалом для работы послужили данные статистической отчетности ТОКПНД за 2003–2008 гг. Как показал анализ, заболеваемость населения психическими и поведенческими расстройствами на 1000 населения (впервые диагностированные заболевания) в целом по Тверской области превышает республиканский в 1,7–1,9 раза. Также была проанализирована заболеваемость впервые диагностированных больных с непсихотическими формами психических заболеваний на 1000 населения в г. Твери и ряде районов Тверской области. Областной показатель превышает республиканский в 1,61–1,95 раза. Показатели по г. Твери также практически аналогичны республиканским. Был проведен анализ консультативного наблюдения больных с психическими расстройствами непсихотического уровня одного из участков ОПНД г. Твери за январь 2008 г. На данном участке всего под консультативным наблюдением находилось 408 человек, из них 67,89% (277 человек) с психическими расстройствами непсихотического уровня. В течение января 2008 г. был снят с наблюдения 31 человек, из них 93,55% (29 человек) с выздоровлением. Таким образом, существует отчетливая тенденция увеличения контингента психически больных, находящихся под консультативным наблюдением. Все это делает необходимым дальнейшее совершенствование психиатрической лечебно-консультативной и профилактической помощи данным больным.

ОТНОШЕНИЕ К ПРОФЕССИИ ВРАЧА- ПСИХИАТРА И ПСИХИАТРИИ СТУДЕНТОВ СТАРШИХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

У.С. Москвитина

Белгородский государственный университет
Кафедра психиатрии, наркологии и клинической
психологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Руженков

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.А. Руженков

THE ATTITUDE OF THE LAST COURSE
MEDICAL STUDENTS
TO THE PROFESSION OF PSYCHIATRISTS
AND PSYCHIATRY

U.S. Moskvitina
Belgorod State University
Department of Psychiatry, Narcology
and Clinical Psychology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.A. Ruzhenkov
The project's advisor – DMSci, Prof. V.A. Ruzhenkov

Цель исследования – изучение рейтинга профессии врача-психиатра и отношения к психиатрии студентов старших курсов медицинского факультета для разработки методов привлечения специалистов в сферу охраны психического здоровья. Применялся социологический метод (анкетирование). Установлено, что по выбору профессии студенты 4 курса поставили специальность «врач-психиатр» на 5-е, студенты 5 курса – на 8-е место. По степени доверия как специалисту врач-психиатр занял соответственно 7-е и 8-е места, а по возможности точной врачебной диагностики – 8-е и 9-е. Несколько оптимистичнее выглядит гуманное отношение к своим пациентам: врач-психиатр занял 3-е и 2-е места, а по возможности злоупотребления своей профессией – 6-е и 7-е места, уступая хирургам, акушерам-гинекологам и организаторам здравоохранения. Значительная часть студентов (29% четверокурсников и 39% пятикурсников) считают, что психически больной человек не может выздороветь. Что касается лечения, то 11% и 10% студентов полагают, что психически больных должны лечить не психиатры, а священники, так как психические заболевания – наказание за грехи (24% и 20% студентов соответственно). Кроме того, 22% и 10% респондентов утверждают, что помощь при психических расстройствах могут оказать экстрасенсы, а 11% и 8% – астрологи. Таким образом, выявлен низкий рейтинг врача-психиатра и архаические стереотипы отношения к лицам с психическими расстройствами среди студентов-медиков, а также факт, что изучение психиатрии практически не оказывает влияния на устоявшиеся стереотипы. Для изменения ситуации необходим комплекс мероприятий, направленный на изменение общественного мнения в более широком контексте, изменение системы преподавания психиатрии с акцентом на пограничные психические и психосоматические расстройства.

ЛЕКСИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
СИНДРОМА КАНДИНСКОГО–КЛЕРАМБО

А.Б. Нестеренко, А.С. Гришкова
Амурская государственная медицинская академия
Кафедра психиатрии, наркологии и клинической психологии

Зав. кафедрой – к.м.н., доц. И.И. Дудин
Благовещенский государственный педагогический университет
Кафедра психологии
Зав. кафедрой – доц. С.О. Зуева
Научные руководители –
к.м.н, доц. И.И. Дудин; к.м.н, доц. Л.В. Боговин
LEXICAL PARTICULARITIES
OF THE SYNDROME KANDINSKY–
CLERAMBO
A.B. Nesterenko, A.S. Grishkova
Amur State Medical Academy
Department of Psychiatry, Narcology
and Clinical Psychology
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. I.I. Dudin
Blagoveshensk State Pedagogical
University
Department of Psychology
The department's chairperson –
Assoc. Prof. S.O. Zueva
The project's advisors – PhD, Assoc. Prof.
I.I. Dudin; PhD, Assoc. Prof. L.V. Bogovin

В психиатрии наряду с комплексами поведения в неразрывном единстве изучаются особенности речевой продукции. Синдром психического автоматизма (Кандинского–Клерамбо) является одним из наиболее часто встречающихся психопатологических состояний при острых и хронических бредовых психозах. Цель исследования – анализ лексико-семантической структуры речевых высказываний при синдроме Кандинского–Клерамбо. Применялись клинико-психопатологический, клинико-семантический, контекстуальный анализы и вариант компонентного анализа (методики словарных дефиниций, попарных сравнений). Обследовано 34 больных параноидной шизофренией мужчин в возрасте от 18 до 67 лет с синдромом психического автоматизма. Исследовалось 136 специфических речевых высказываний. В результате было выявлено три основных семантических признака (ОСП) – это общие понятия, объединяющие лексический состав: «проникновение», «овладение» и «отчуждение». Эти понятия передают внутренний смысл нарушений при психическом автоматизме. На основе обнаруженных ОСП выделено три тематических ряда (ТР) лексики: ТР «Вторжение» (лексические единицы, имеющие значение присутствия внутри себя внешних сил, открытость для других мыслей, чувств, телесных ощущений); ТР «Принуждение» (высказывания со значением контроля извне над психическими, телесными, моторными, речевыми функциями); ТР «Разрушение» (лексика имеет значение обрывания, отнятия мыслей, лишения чувств, ощущений, чувство уничтожения части или всего «Я»). Первичная смысловая структура речи сводилась к общему семантическому компоненту, имеющему значение «насильственность»,

то есть осуществление путем насилия, принуждения. Данная категория объединяет весь лексический состав в ТР «Захват». Полученные данные позволяют точнее дифференцировать синдром Кандинского–Клерамбо.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С НЕПСИХОТИЧЕСКОЙ ЭНДОГЕННОЙ ДЕПРЕССИЕЙ

М.В. Нечаева, Э.Т. Байдавлетова

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра психиатрии и медицинской психологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Г. Будза

Научный руководитель –

к.м.н., доц. Е.Ю. Антохин

EFFICIENCY OF COMPLEX THERAPY IN PATIENTS WITH NONPSYCHOTIC ENDOGENOUS DEPRESSION

M.V. Nechaeva, A.T. Baidavletova

Orenburg State Medical Academy

Department of Psychiatry and Medical Psychology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.G. Budza

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. E.Yu. Antokhin

Цель исследования – изучение эффективности психотерапии (тренинг анализа ситуаций–ТАС) в структуре комплексной терапии у больных с непсихотической эндогенной депрессией. Обследовано 60 пациентов: 32 пациента (основная группа), прошедших ТАС, 28 пациентов (контрольная группа) не проходивших ТАС. По психофармакотерапии группы были сопоставимы. Методы: клиничко-психопатологический с объективизацией опросником SCL-90-R, патопсихологический (SVF – диагностика копинг-стратегий, методика Хейма – диагностика структуры копинг-поведения – 26 типов), статистическая оценка сдвига – критерий Вилкоксона. Результаты: в основной группе в результате проведенной терапии были выявлены статистически значимые улучшения в клинической картине у пациентов в виде снижения симптоматики по шкалам «тревога», «соматизация», «интерперсональная чувствительность», «депрессия», «паранойальность», «враждебность», «фобическая тревога», «обсессивность» и «психотицизм» ($p < 0,05$). Также в основной группе снизилась частота применения неадаптивных копинг-стратегий в поведенческой и эмоциональной сферах («подавление эмоций», «покорность», «самообвинение», «агрессивность»), в частности – «самообвинения» ($p < 0,05$). В контрольной группе была выявлена тенденция к снижению симптоматики по шкалам «депрессия», «тревога», «обсессивность» и «интерперсональная чувствительность», но статистически значимых различий не выявлено. Также

в контрольной группе изменений в структуре копинг-механизмов не выявлено. Таким образом, комплексная терапия, включающая ТАС, является более эффективной в лечении больных с непсихотической эндогенной депрессией.

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПСИХОДИНАМИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ У ПОДРОСТКОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИНТЕНСИВНОСТИ ПИВНОЙ АЛКОГОЛИЗАЦИИ

Г.А. Новикова

Северный государственный медицинский университет, Архангельск

Институт ментальной медицины

Директор – акад. П.И. Сидоров

Научный руководитель – проф. А.Г. Соловьев

SOME FEATURES OF PSYCHODYNAMIC PROCESSES IN ADOLESCENTS DEPENDING ON THE INTENSITY OF BEER ABUSE

G.A. Novikova

North State Medical University, Arkhangelsk

Department of Mental Medicine

The department's chairperson –

Acad. of Medicine P.I. Sidorov

The project's advisor – DMSci, Prof. A.G. Soloviev

Цель исследования – выявление некоторых особенностей психодинамических процессов у подростков в зависимости от интенсивности пивной алкоголизации. Обследованы 152 подростка от 11 до 17 лет (56,6% – девочки, 43,4% – мальчики), не состоящие на учете у психиатра и нарколога. Были использованы разработанные нами методики оценки степени риска развития пивной зависимости у подростков и алгоритма прогнозирования риска развития пивной зависимости. Для оценки психодинамических процессов использован тест Люшера. Анализ результатов оценки степени риска и прогнозирования развития пивной зависимости у подростков позволил выделить группы по уровню интенсивности пивной алкоголизации: с высоким уровнем – I группа (35,5%); средним – II группа (45,2%); низким – III, контрольная группа (19,3%). Установлено, что фактор нестабильности I группы был выше в сравнении со II и III группами. Фактор отклонения от аутогенной нормы был высоким в I группе по сравнению с двумя последними ($p < 0,05$), что свидетельствует о низкой стрессоустойчивости, работоспособности, психофизиологической «беспомощности». У подростков I группы ($p < 0,05$) был зафиксирован высокий уровень фактора тревожности по сравнению с III группой, что свидетельствовало о повышенной тревожности, пессимистичности. Фактор активности в I и II группах был высоким по сравнению с III группой, что свидетельствует о потребности в активности, направленной на достижение цели. Фактор работоспособности был низким в I группе по сравне-

нию с двумя последними ($p < 0,05$), что свидетельствовало о снижении воли, целеустремленности, эффективности действий. Показатель вегетативного тонуса у пациентов I и II групп соответствовал симпатической нервной системе, III группы – парасимпатической. Выявленные некоторые особенности психодинамических процессов у подростков могут быть использованы для ранней диагностики формирования пивной зависимости.

СМЫСЛОВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ТРЕВОГИ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ НЕВРОТИЧЕСКОГО УРОВНЯ

М.Ю. Норина

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра психотерапии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ж.Р. Гарданова

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Ж.Р. Гарданова

MEANINGS OF ANXIETY AT DISORDERS OF NEUROTIC LEVEL

M. Yu. Norina

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Psychotherapy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Zh.R. Gardanova

The project's advisor – DMSci, Prof. Zh.R. Gardanova

Цель – выявить смысловые значения тревоги при расстройствах невротического уровня. Задачи: 1. Дать анализ особенностей ценностно-смысловой сферы, жизненных ориентаций, личностных черт, механизмов психической защиты, копинг-стратегий и их взаимосвязи с выраженностью тревоги. 2. Изучить смысловое содержание тревоги. Обследовано 30 пациентов с преобладанием в клинической картине тревожной симптоматики невротического уровня; условно здоровые обследуемые. Группы сопоставимы по объему, возрасту, полу. Методы: психодиагностика (шкала тревоги Шихана, опросник Плутчика, тест Лазаруса, опросник СМИЛ, опросник терминальных ценностей Сенина, тест СЖО Д. Леонтьева, ценностный опросник Шварца), математическая статистика (проверка достоверности различий результатов выборок, корреляционный, факторный анализ, множественная регрессия). Результаты: 1) Ценностно-смысловая сфера: инфантильность эмоциональности, жизненных установок, ориентация на внешние социальные стандарты в ущерб личностно зрелой позиции, – взаимосвязана с выраженностью тревоги. 2) Снижение осмысленности жизни, ориентации на будущее усиливает тревогу, социальную изоляцию. 3) Смыслы нормальной тревоги: проживание жизни, конфронтация. Смыслы патологической тревоги: избегание, отрицание трудностей; ощущение бессилия, нереализованности стремления к достижениям, ма-

териальным благам; низкая включенность в процесс жизни (удовлетворение только по достижении цели). 4) Невозможность компенсации через конфронтацию, контроль внешних жизненных событий способствует гиперкомпенсации через пассивный конформизм, переключение внимания на контроль тела до появления ипохондрической симптоматики. 5) Самоконтроль пациентов направлен на подавление спонтанности: невозможна творческая реализация, сбалансирование с ее помощью базовой тревоги.

«СУБЪЕКТИВНАЯ ПСИХОЛОГИЯ» ИСТИННЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ И ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИЙ

Н.А. Носовец

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра психиатрии и медицинской психологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.И. Сергеев

Научный руководитель –

к.м.н, доц. Б.А. Воскресенский

«SUBJECTIVE PSYCHOLOGY»

OF TRUE HALLUCINATIONS

AND PSEUDOHALLUCINATIONS

N.A. Nosovets

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Psychiatry and Medical Psychology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. I.I. Sergeev

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. B.A. Voskresensky

Истинные галлюцинации и псевдогаллюцинации – классические проявления психической патологии. Вопрос их соотношения с нормальными психическими процессами – восприятием и представлением (которые есть психическая реальность – А. Вежбицкая) дискутируется. Ответы могут быть, в частности, найдены при изучении субъективной (то есть рефлекслируемой самим исследуемым) организации психики. Цель исследования – установить субъективное содержание понятий «восприятие» и «представление» у больных с истинными и псевдогаллюцинациями. Обследовано 25 больных с расстройствами шизофренического спектра (F20, F23) с галлюцинаторной и псевдогаллюцинаторной симптоматикой (группа 1). Были сформированы сопоставимые группы сравнения – больные с расстройствами аффективного спектра (F3), не предполагающими галлюцинаторно-бредовой симптоматики (4 человека – группа 2). Группа 3 – здоровые, 15 человек. Условием отбора было отсутствие психолого-психиатрических знаний. Методы: клиничко-психопатологический; специальный опросник, при работе с которым обследуемые должны были объяснить понятия «восприятие» и «представление» и соотнести с ними свои галлюцинаторные расстройства (для больных). Результаты: больные

без затруднения выполняли задание и преимущественно соотносили псевдогаллюцинации с восприятиями, определяя их как проявление насильственного воздействия. Представление они понимали как психический процесс, полностью им принадлежащий. Оценка истинных галлюцинаций была более неопределенной: больные 3-й группы не решались без размышлений дать определение, однако в дальнейшем формулировки находились и были близки к академическим. Группа 2 занимает промежуточное положение. Выводы: при переходе от здоровья ко все более усложняющейся психической патологии формируется более сложная и противоречивая организация психических процессов.

РОЛЬ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ
ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ
В ФОРМИРОВАНИИ ВЫСШИХ
ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ
О.Ю. Островская

Смоленский гуманитарный университет
Кафедра медицинской психологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Т.В. Косенкова
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Т.В. Косенкова
THE ROLE OF THE POSTNATAL AFFECTION
OF THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM
IN THE DEVELOPMENT OF HIGHER
PSYCHOLOGICAL FUNCTIONS IN CHILDREN
O.Yu. Ostrovskaya
Smolensk University of Humanities
Department of Medical Psychology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. T.V. Kosenkova
The project's advisor –
DMSci, Prof. T.V. Kosenkova

Для успешной адаптации и нормального психического развития ребенка необходимо гармоничное двустороннее взаимодействие биологических факторов, обеспечивающих морфогенез мозга, и социальных факторов, связанных с ситуацией развития, в которой формируются требования, предъявляемые к ребенку. По своему происхождению и течению все поражения головного мозга перинатального периода делятся на гипоксически-ишемические, травматические и смешанные, гипоксически-травматические. В основе механизма нарушения формирования высших психических функций у детей с перинатальными поражениями ЦНС лежит хроническая гипоксия, сопровождающаяся кислородной недостаточностью, следствием которой являются метаболические, гемодинамические и ликвородинамические расстройства различной степени выраженности. Все это приводит к нарушениям обменного характера в организме плода, что сопровождается накоплением кислых продуктов, нарушением электролитного баланса и т.д. Под влиянием развившегося ацидоза происходит

увеличение кровенаполнения сосудов с развитием стаза в капиллярах и венах, рост проницаемости сосудистых стенок. В первую очередь просходит нарушение мозгового кровообращения с развитием ишемии, отека, набухания мозговой ткани и повреждением клеток коры и подкорковых структур головного мозга. Последствия ранних локальных повреждений головного мозга способствуют возрастной незрелости отдельных высших психических функций и их дисгармоничному развитию, при котором наблюдается задержка в темпах развития функциональных систем мозга, обеспечивающих такие сложные интегративные функции, как речь, мышление, внимание, память и другие формы высшей психической деятельности.

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ
НЕЙРОХИРУРГОВ И НЕВРОЛОГОВ
Ю.Ю. Пшеченко

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра психотерапии
Заведующая кафедрой –
д.м.н., проф. Ж.Р. Гарданова
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Ж.Р. Гарданова
EMOTIONAL BURNING OUT
OF NEUROSURGEONS AND NEUROLOGISTS
Yu.Yu. Pshechenko
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Psychotherapy
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Zh.R. Gardanova
The project's advisor – DMSci, Prof. Zh.R. Gardanova

На Европейской конференции ВОЗ (2005 г.) отмечено, что стресс, связанный с работой, является важной проблемой примерно для одной трети трудящихся стран Европейского союза. Цель работы – исследование наличия синдромов эмоционального выгорания и тревоги у неврологов и нейрохирургов. Методы исследования: методика В.В.Бойко «исследование эмоционального выгорания», шкала личностной и реактивной тревожности Спилберга–Ханина, шкала астенического состояния (ШАС), опросник САН, шкала депрессии Зунга. Группу исследования составили 14 нейрохирургов и 11 неврологов, стаж работы которых составлял более 5 лет. Было выявлено, что синдром выгорания диагностирован у 9 (67%) нейрохирургов и у 7 (61%) неврологов. У нейрохирургов обнаруживается высокий уровень тревоги в 41% (6) случаев, клинически выраженная депрессия – в 26% (3) случаев, у неврологов соответственно тревога – в 32% (4), депрессия – в 14% (2). Это еще раз подчеркивает необходимость более детального исследования в этой области и оказания особого внимания психологическому состоянию медицинского персонала. Таким об-

разом: неврологи и нейрохирурги подвержены эмоциональному выгоранию. Но эмоциональное выгорание нейрохирургов выше эмоционального выгорания неврологов. Нейрохирурги чаще и сильнее испытывают профессиональный стресс, сильнее проявляют чувство тревоги, у них выше уровень выраженной депрессии. Данные исследований подтверждают, что необходимо проводить профилактические, лечебные и реабилитационные мероприятия по «снятию» СЭВ.

ИЗМЕНЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ВОЗРАСТНОЙ КАТАРАКТОЙ ПОД ВЛИЯНИЕМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

М.А. Радошекин

Пермская государственная медицинская академия им. акад. Е.А. Вагнера
Кафедра офтальмологии лечебного факультета
Зав. кафедрой – д.м.н. Т.В. Гаврилова
Научный руководитель – д.м.н. Т.В. Гаврилова
CHANGING QUALITY OF LIFE
AND PSYCHOEMOTIONAL CONDITIONS
OF PATIENTS WITH AN AGE CATARACT
UNDER INFLUENCE OF SURGICAL
TREATMENT

M.A. Radoshekin

Acad. E.A. Vagner Perm State Medical Academy
Department of Ophthalmology of the Medical
Faculty

The department's chairperson –

DMSci, Prof. T.V. Gavrilova

The project's advisor – DMSci, Prof. T.V. Gavrilova

Возрастная катаракта сопровождается снижением остроты зрения, которое при отсутствии другой глазной патологии носит обратимый характер. Цель работы – оценить влияние хирургического вмешательства ультразвуковой факэмульсификации с имплантацией интраокулярной линзы (УЗФЭ с ИОЛ) на качество жизни и психоэмоциональное состояние больных с возрастной катарактой. Обследовано 54 больных с возрастной катарактой. По остроте зрения второго, не оперируемого, глаза пациенты были разделены на 2 группы: 1-я группа – острота зрения с коррекцией 0,4 и выше; 2-я группа – с коррекцией ниже 0,4. После операции острота зрения на оперированных глазах в обеих группах повысилась, бинокулярное зрение восстановилось только в 1 группе. Кроме традиционного офтальмологического обследования, оценивали качество жизни пациентов с помощью вопросника В.Н. Алексеева с соавт. Уровень психоэмоционального состояния исследовали с использованием госпитальной шкалы тревоги и депрессии HADS (Zigmond A.S. et al.). До операции выраженное снижение качества жизни было у 45% больных в 1-й группе и у 67% во 2-й группе, после опера-

ции – лишь у 12% во 2-й группе. Клинически выраженная тревога и депрессия была у 44% больных обеих групп. После операции увеличилось число больных, не проявляющих признаки: тревоги в 1-й группе – с 9 до 36%, во 2-й группе – от 0 до 50%; депрессии в 1-й группе – с 12 до 44%; во 2-й – с 5 до 55%. Таким образом, возрастная катаракта оказывает отрицательное влияние и на качество жизни, и на психоэмоциональное состояние. Эти изменения больше выражены у больных с изначально низким зрением обоих глаз. УЗФЭ с имплантацией ИОЛ повышает не только остроту зрения и восстанавливает бинокулярное зрение пациентам, но и значительно улучшает их качество жизни и психоэмоциональное состояние, особенно у лиц, имеющих низкое исходное зрение на оба глаза.

МЕХАНИЗМЫ И УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПОЗИТИВНОЙ КАРТИНЫ МИРА У ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО КУРСА «СЦЕНИЧЕСКАЯ ПЛАСТИКА»

А.О. Разина

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра спортивной медицины
и лечебной физкультуры

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Б.А. Поляев
Научный руководитель –

к.м.н., доц. Е.П. Рубаненко

MECHANISMS AND CONDITIONS
OF THE POSITIVE WORLD PICTURE
FORMATION IN CHILDREN
WITH THE ORGAN OF VISION
PATHOLOGY AT REHABILITATION
COURSE PASSAGE «SCENIC PLASTIC
ARTS»

A.O. Razina

N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Sports Medicine and Rehabilitation
The department's chairperson –
DMSci, Prof. B.A. Polyayev

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. E.P. Rubanenko

Успешное формирование позитивной картины мира у детей с нарушением зрения можно обеспечить в условиях специальных коррекционно-педагогических программ, целью которых является формирование компенсаторных способов восприятия и воспроизведения движений на полисенсорной основе. Это позволяет детям адаптироваться и комфортно чувствовать себя в любых условиях жизни. Задачи: изучить особенности психологического статуса, пластики и специфику музыкально-ритмических движений у детей с нарушением зрения (гиперметропия, миопия слабой и средней степени, косоглазие и амблиопия), разработать со-

держание и методы коррекционного курса и оценить влияние занятий на качество жизни детей. В исследовании приняли участие 15 детей с нарушениями зрения 7–9 лет из коррекционной школы. Контрольная группа – 25 детей. Длительность занятия 45 мин. Курс рассчитан на 1 год. Методы исследования: применение проективных психологических и специальных коррекционно-педагогических методик. Курс «Сценическая пластика» включает: развитие мышечного аппарата, координации движений и воображения; развитие ритмического слуха; воплощение образа под музыку и пластические композиции. Выводы: 1) У детей с амблиопией и косоглазием выявлено несоответствие между образом представления о характере движения и его практическим воспроизведением. 2) На фоне отсутствия инициативности и мотивации к работе у детей с патологией органа зрения отмечались дезорганизованность и расторможенность. 3) У детей с нарушением зрения дольше период адаптации в коллективе. 4) Командные и игровые упражнения одинаково хорошо удаются в обеих исследуемых группах. 5) Наиболее эффективным средством коррекции недостатков развития пластики и музыкально-ритмических движений у детей с патологией органов зрения является полисенсорная основа восприятия.

ДОМИНИРУЮЩИЕ СОЦИАЛЬНО-
ФРУСТРИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ
И МЕХАНИЗМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
АДАПТАЦИИ У ЖЕНЩИН
С ДЛИТЕЛЬНОТЕКУЩЕЙ ПАРАНОИДНОЙ
ШИЗОФРЕНИЕЙ

С.О. Рейблат, П.О. Бомов

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра психиатрии и медицинской психологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Г. Будза

Научный руководитель – д.м.н., проф. В.Г. Будза

DOMINATING SOCIAL

AND FRUSTRATIONAL FACTORS

AND MECHANISMS OF PSYCHOLOGICAL

ADAPTATION IN WOMEN WITH LONG-TERM

PARANOID SCHIZOPHRENIA

S.O. Reiblat, P.O. Bomov

Orenburg State Medical Academy

Department of Psychiatry and Medical Psychology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.G. Budza

The project's advisor – DMSci, Prof. V.G. Budza

С учетом преобладания в настоящее время в медицинской науке биопсихосоциальной парадигмы психических расстройств становится актуальным изучение социально-фрустрирующих факторов и механизмов психологической защиты у больных шизофренией, особенно у пациентов с длительным течением заболевания.

Именно эта группа больных является тяжелым бременем для государства в связи со значительными расходами на их пребывание в стационаре, реализацию индивидуальных программ реабилитации. Для изучения данного вопроса были обследованы 11 больных параноидной шизофренией женского пола, находящихся на стационарном лечении, в возрасте 33–59 лет с длительностью заболевания более 5 лет. Использовались клинико-психопатологический метод с объективизацией по клинической шкале самоотчета (SCL – 90 – R), экспериментально-психологический метод (опросник «Индекс жизненного стиля»). По данным опросника SCL – 90 – R получены довольно завышенные значения по шкалам: соматизация (2,16), обсессивность–компульсивность (3,70), межличностная тревожность (2,41), фобии (4,0), психотизм (2,3), что свидетельствует о яркой психопатологической симптоматике в актуальном статусе. У данной категории пациентов выявлены следующие механизмы психологической защиты: регрессия, отрицание, подавление, замещение, которые в значительной мере препятствуют достаточной социальной и трудовой адаптации больных. Полученные результаты отражают синдромальный профиль обследованных больных, а также ведущие механизмы их психологической адаптации, что в последующем даст возможность более адекватно использовать методы психофармакотерапии и оптимизировать психореабилитационные мероприятия у данного контингента больных как в стационарных, так и в амбулаторных условиях.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НЕКОТОРЫХ
ФОРМ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ
СРЕДИ СТУДЕНТОВ

В.В. Руженкова

Белгородский государственный университет

Кафедра психиатрии, наркологии и клинической психологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Руженков

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.А. Руженков

POPULARITY OF SOME FORMS

OF STUDENTS' DEVIANT BEHAVIOUR

V.V. Ruzhenkova

Belgorod state university

Department of Psychiatry, Narcology and Clinical Psychology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.A. Ruzhenkov

The project's advisor – DMSci, Prof. V.A. Ruzhenkov

Цель исследования – определение распространенности и взаимосвязи девиантного (употребление алкоголя, наркотиков, суицидальные мысли и действия) поведения среди студентов вуза для разработки рекомендаций по профилактике.

Социологическим методом (анонимное анкетирование) обследована сплошная выборка, состоящая из 495 учащихся (435 студентов и 60 школьников – учащихся 11 класса), 148 (29,9%) лиц мужского и 347 (70,1%) лиц женского пола. Установлено, что четвертая часть (25% обследуемых) на период обследования курили, 74% – употребляли алкогольные напитки (крепкие – 9% лиц, вина – 38%, слабоалкогольные – 37%). Пробовали наркотики 14% обследуемых (в подавляющем большинстве случаев – 86%, курение анаши), а 16,9% лиц сообщили, что готовы попробовать, если бы представилась такая возможность. У 30% обследуемых в анамнезе были мысли о нежелании жить, а почти 54% из них имели желание покончить жизнь самоубийством. У 3% обследуемых были попытки самоубийства. Более половины (51%) респондентов сообщили, что считают людей, пытающихся покончить жизнь самоубийством, психически больными, при этом 86% полагают, что всегда имеется возможность предотвратить самоубийство. Таким образом, исследование показало довольно высокий уровень в среде учащейся молодежи аддитивного поведения, а также внутренних форм суицидального поведения. В плане предупреждения самоубийств по 34% лиц считают, что для этого было бы целесообразно создать Интернет-службу психологической помощи лицам, находящимся в состоянии кризиса, и Телефон Доверия, а 32% лиц полагают, что целесообразно открыть кабинет социально-психологической помощи при студенческой поликлинике. Реализация указанного комплекса превентивных мер позволит эффективно оказывать помощь студентам, находящимся в состоянии психологического кризиса.

ПОСТИНСУЛЬТНАЯ ДЕМЕНЦИЯ И КАТЕГОРИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ

В.А. Русакова, И.П. Ястребцева
Ивановская государственная медицинская академия
Кафедра неврологии и нейрохирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., доц. В.В. Линьков
Научный руководитель – к.м.н. И.П. Ястребцева
POST-STROKE DEMENTIA AND MOVEMENT DISORDERS CATEGORY
V.A. Rusakova, I.P. Yastrebteva
Ivanovo State Medical Academy
Department of Neurology and Neurosurgery
The department's chairperson –
DMSci, Assoc. Prof. V.V. Linkov
The project's advisor – PhD I.P. Yastrebteva

Изучение когнитивных (КР) и двигательных (ДР) расстройств у больных церебральным инсультом (ЦИ) является актуальной проблемой современной неврологии. Целью данной работы явилось сопоставление встречаемости категорий ДР у людей с постинсультной деменцией (ПД) и

у лиц без формирования КР после перенесенного ЦИ. Обследовано 75 пациентов в конце острого периода ЦИ: 37 (49,33%) – с ПД и 38 (50,67%) – без КР. 19 (51,35%) пациентов с ПД перенесли инсульт в каротидной системе (КС), 17 (45,94%) – в вертебробазиллярной (ВБС), 1 (2,70%) – в обоих бассейнах. В группе пациентов без КР 21 (55,26%) человек перенесли ЦИ в КС, 15 (39,47%) – в ВБС, 1 (2,63%) – в обоих бассейнах. Критериями исключения являлись: тотальная афазия, предшествующие инсульту деменция, онкологические, инфекционные и травматические поражения ЦНС. Дизайн исследования включал клиническое (стандартное неврологическое, с классификацией выявленных ДР согласно категориям, предложенным J.G. Nutt и соавт., 1993), нейровизуальное (рентгено-компьютерная и магнитно-резонансная томографии головного мозга), нейропсихологическое (таблицы Равенна, батарея лобных тестов, краткая шкала оценки психического статуса) исследования, консультации психолога и психиатра. У 34 (91,89%) пациентов с ПД определялась третья категория ДР, у троих (8,11%) – вторая. У 10 (26,32%) человек без КР (38 человек) диагностировалась первая категория ДР, у 8 (21,05%) – вторая, у 5 (13,16%) – третья, у 15 (39,47%) ДР не выявлялись. Определялась сильная взаимосвязь (0,75) между третьей категорией ДР и КР у лиц с ЦИ. Таким образом, выявлено соответствие постинсультной деменции интегративным двигательным нарушениям.

ОТНОШЕНИЕ К ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ И НАЛИЧИЕ СПОРТИВНЫХ УВЛЕЧЕНИЙ СРЕДИ УКРАИНЦЕВ ДВУХ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫХ ПОКОЛЕНИЙ

А.С. Рыбалка¹, Ю.В. Шушпанова²,
О.В. Филиппова³
¹Харьковский политехнический институт,
Украина
Кафедра физического воспитания
Зав. кафедрой – к.пед.н., проф. А.И. Любиев¹,
^{2,3}Национальный фармацевтический
университет, Харьков, Украина
Кафедра физического воспитания и здоровья,
Зав. кафедрой – доц. А.А. Аркуша²
Кафедра биологии, физиологии и анатомии
человека
Зав. кафедрой – проф. Л.Н. Малоштан³
Научный руководитель – доц. О.В. Филиппова³
PHYSICAL TRAINING ATTITUDE
AND SPORTS HOBBIES PRESENCE
AMONG UKRAINIANS OF TWO
CONSECUTIVE GENERATIONS
A.S. Rybalka¹, Yu.V. Shushpanova²,
O.V. Filiptsova³
¹Kharkov Polytechnic Institute, Ukraine
Department of Physical Training
The department's chairperson – PhD, Prof. A.I. Lubiev¹

^{2,3}National University of Pharmacy, Kharkov, Ukraine

²Department of Physical Training and Health
The department's chairperson –
Assoc. Prof. A.A. Arkusha²

³Department of Human Biology, Physiology and Anatomy
The department's chairperson –
Prof. L.N. Maloshtan³
The project's advisor – Assoc. Prof. O.V. Filiptsova³

Активный образ жизни и занятия спортом являются одними из важнейших предпосылок профилактики и коррекции многих заболеваний и повышения качества жизни в целом. Цель работы – равнительный анализ динамики отношения к физической культуре в школе и наличия спортивных хобби в выборке жителей Украины. Обследованные условно были разделены на лиц младшего (до 35 лет) и старшего (от 35 лет и выше) поколения. Обнаружено, что со временем доля мужчин и женщин, которые относили физкультуру в число любимых школьных предметов, была довольно стабильной, хотя и небольшой. Мужчин младшего поколения, выразивших положительное отношение к занятиям физкультурой в школе, было 44,2%, старшего – 42,3%, а женщин соответственно 25,9% и 23,0%. Половые различия в отношении к этому предмету стабильны в поколениях и значимы ($\chi^2 = 40,3$, $V = 1$, $p < 0,001$ в младшем поколении и $\chi^2 = 10,0$, $V = 1$, $p < 0,01$ в старшем поколении). Анализ наличия спортивных хобби показал, что в младшем поколении и мужчин, и женщин, увлекающихся либо когда-либо увлекавшихся спортом, было больше, чем в старшем поколении. Так, в младшем поколении мужчин с наличием спортивных хобби было 77,3%, в старшем – 53,5%, а женщин соответственно 41,0% и 29,0%. По этому признаку половые различия в поколениях также статистически значимы ($\chi^2 = 134,8$, $V = 1$, $p < 0,001$ в младшем поколении и $\chi^2 = 13,5$, $V = 1$, $p < 0,001$ в старшем поколении). Полученные результаты могут свидетельствовать о положительных сдвигах в менталитете молодых украинцев в отношении к активному образу жизни, а также в их ориентации на пропаганду культа красивого тела, предполагающую «моду» на спорт и развитую инфраструктуру фитнеса. В то же время проблема повышения уровня физической культуры в системе школьного образования на Украине не теряет своей актуальности.

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СИНДРОМА
ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ
С ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ
У УЧАЩИХСЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ**
Р.А. Садыков

Тверская государственная медицинская академия
Кафедра психиатрии, наркологии
и медицинской наркологии с курсом психиатрии
ФПДО, ПК и ППС
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.К.Зиньковский
Научный руководитель – к.м.н. А.А. Седова
**PREVALENCE OF THE SYNDROME
OF DEFICIENCY OF ATTENTION
WITH HYPERACTIVITY AT PUPILS
OF INITIAL CLASSES
OF THE COMPREHENSIVE SCHOOL**
R.A. Sadykov
Tver State Medical Academy
Department of Psychiatry, Narcology
and Medical Narcology with a Psychiatry Course
FPDO, PK and PPC
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.K. Zinkovsky
The project's advisor – PhD A.A. Sedova

Актуальность: Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) является самой частой причиной нарушений поведения и трудностей обучения в дошкольном и школьном возрасте. По данным зарубежных и отечественных исследований, частота СДВГ среди детей этих возрастных групп достигает 4,0 – 9,5%, при этом СДВГ преобладает среди мальчиков. Задача: Изучить распространенность СДВГ у детей младшего школьного возраста общеобразовательной школы. Пациенты и методы: Исследование проводилось среди детей младшего школьного возраста, обучающихся в общеобразовательных школах с 1-го по 4-й класс включительно. Общее количество обследованных составило 325 человек. Проведено невыборочное скрининговое исследование с помощью: 1. шкалы оценки симптомов гиперактивного расстройства внимания (СДВГ), разработанной Московским НИИ психиатрии. Шкала включает субшкалы: когнитивные проблемы, связанные с нарушением внимания, гиперактивность, импульсивность; 2. шкалы оценки симптомов расстройств поведения. Шкала включает субшкалы: оппозиционность, агрессивность, аддиктивность. Техника проведения: Подсчет баллов проводился по каждому из базовых симптомов СДВГ (невнимательность, гиперактивность, импульсивность) и суммарному баллу, включавшему все оценки медицинским психологом. Диагноз дефицита внимания с гиперактивностью (гиперактивное расстройство внимания – СДВГ) с вероятностью более 99% подтверждается специалистом (психиатром) при суммарном балле шкалы «СДВГ – МКБ – 10» выше 28 суммы баллов. Выводы: Синдром дефицита внимания с гиперактивностью выявлен у 28,3% учащихся начальных классов общеобразовательной школы. У более половины детей выявлены пороговые формы СДВГ как с преимущественным нарушением внимания, так и с преобладанием гиперактивности и импульсивности.

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ
В ДИАДАХ «МАТЬ – СЫН» У МОЛОДЫХ
ЛЮДЕЙ С ГЕРОИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

А.А. Сивак

Санкт-Петербургская государственная
педиатрическая медицинская академия
Кафедра клинической психологии
Зав. кафедрой – к.м.н., доц. Д.Д. Исаев
Научный руководитель –

к.м.н., доц. Д.Г. Пирогов

RELATIONSHIP FEATURES

IN DYADS «MOTHER – SON»

IN YOUNG MEN WITH HEROIN ADDICTION

A.A. Sivak

St-Petersburg State Medical Pediatric Academy

Department of Clinical Psychology

The department's chairperson –

PhD, Assoc. Prof. D.D. Isayev

The project's advisor – PhD, Assoc. Prof. D.G. Pirogov

Цель работы – изучение диадных взаимоотношений в системе «мать – сын» у молодых людей с героиновой зависимостью. Задачи исследования: оценить эмоциональное отношение к самому себе и членам семьи, выявить особенности диадных взаимоотношений в системе «мать – сын», сравнить диадные взаимоотношения в полных и неполных семьях. Использовались следующие методики: семантический дифференциал, анализ семейных взаимоотношений, шкала семейного окружения, уровень субъективного контроля. Статистические методы: непараметрический критерий Манна–Уитни, корреляционный анализ по Спирмену. Обследованы 2 группы по 30 человек: 15 пациентов из полных семей и их матери, 15 пациентов из неполных семей и их матери. Возраст героинзависимых – от 20 до 25 лет, возраст матерей – от 40 до 55 лет. Для матерей из полных семей характерно стремление контролировать жизнь своих сыновей, хотя воспринимают они себя пассивными и слабыми. Сын для них выступает как доминирующий и независимый. Сын воспринимает мать как слабую и подчиняющуюся. Образ жизни сына позволяет матери чувствовать себя уверенной и сильной. Матери из неполных семей критически относятся к себе, но воспринимают себя независимыми. Сыновей видят подчиняющимися, но очень активными и импульсивными, оценивают их положительно. Сыновья же наоборот критически относятся к себе и воспринимают себя зависимыми, но с высоким уровнем активности. Мать воспринимается ими как властная. Особенности взаимоотношений в неполных семьях подобны симбиотическим отношениям, где мать удовлетворена зависимостью сына от нее. Как в полных, так и в неполных семьях взаимоотношения происходят в рамках созависимости. Отличия заключаются в том, что в полных семьях преобладает компульсивное желание контроля над детьми, а в неполных семьях преобладает нарушение личностных границ.

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ
СТРУКТУРЫ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА
ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ ЗАДАЧ РАЗНОГО
ТИПА

А.А. Скворцов, Е.Г. Козинцева

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра клинической психологии

Зав. кафедрой – проф. Ю.В. Микадзе

Научный руководитель – проф. Ю.В. Микадзе

NEUROPSYCHOLOGICAL ANALYSIS

OF STRUCTURE OF WRITING DISORDERS

RELATED WITH THE TYPE OF WRITING

TASK TEACH

A.A. Skvortsov, E.G. Kozintseva

The Russian State Medical University

Department of Clinical Psychology

The department's chairperson –

DMSci Prof. Y.V. Mikadze

The project's advisor – DMSci Prof. Ya.V. Mikadze

В теории функциональных систем, в ряде работ по анализу построения движений, а также в клинике локальных поражений мозга рассматривается зависимость структурного состава психологических процессов и физиологических механизмов от типа задачи, стоящей перед субъектом. Одной из таких детерминант выступает степень произвольности осуществляемых операций. Проводится исследование влияния содержания задачи на изменение психологической структуры письма и закономерности его нарушения при локальных поражениях мозга, в котором принимают участие пациенты с сенсорной и эфферентной моторной формами дисграфии, а также группа нормы. На первом этапе исследования проводится комплексная нейропсихологическая диагностика по методу А.Р. Лурии с целью выделения структуры дефекта психических функций, а также анализа формы дисграфии. На втором этапе в обследовании применяются различные по содержанию письменные задания. Критерием для их выбора послужили данные о развитии функций письма в процессе филогенеза. Предполагается, что при их выполнении будут актуализироваться функции письма, отражающие разные этапы исторического развития различных форм письменной практики. Посредством статистического анализа планируется выделить изменение количественных и качественных характеристик письма в зависимости от содержания задачи. Данные о влиянии типа задачи на механизм реализации письма могут быть использованы для углубления знаний о структуре, закономерностях и механизмах нарушений письма, а также для обоснования методов диагностики и реабилитации психических функций и, в частности, письма, основанных на реорганизации психических процессов путем их перевода на иные уровни построения.

ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАНИЯ В СЕМЬЯХ
С КОМПЬЮТЕРНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

Е.А. Смирнова

Московский государственный медико-
стоматологический университет

Кафедра психокоррекции,

психоконсультирования и психотерапии

Заведующий кафедрой – д.м.н. В.Л. Малыгин

Научный руководитель – д.м.н. В.Л. Малыгин

SPECIFIC FEATURES OF TREATMENT

IN FAMILIES WITH COMPUTER ADDICTION

E.A. Smirnova

Moscow State Medical-Stomatological University

Department of Psychological Correction,

Consultation and Therapy

The department's chairperson –

MDSci V.L. Malygin

The project's advisor – MDSci V.L. Malygin

Компьютерная зависимость является одним из самых малоизученных видов зависимостей. В нашей работе мы изучали не попадавший до сих пор в фокус внимания ученых аспект компьютерной зависимости – объективную семейную коммуникацию в семьях подростков с компьютерной зависимостью. Основная группа: 27 подростков в возрасте от 13 до 16 лет и 8 матерей. Критерий выделения экспериментальной группы: компьютерная зависимость. Зависимым считался подросток, который указывал, что время, проводимое им за компьютером в день, превышает два часа, и получивший не менее 63 баллов по тесту Кимберли Янг. Контрольной группы в исследовании не было. В ходе исследования применялись следующие методики: 1) психодиагностическая беседа, 2) семейная социограмма, 3) опросник «Анализ семейных взаимоотношений», 4) цветовой тест отношений, 5) методика «Подростки о родителях», 6) методика «Социальный атом», 7) тест Кимберли Янг. В результате обобщения результатов была выявлена следующая специфика коммуникаций в диаде мать–подросток: образ семьи, сформированный у подростка, не совпадает с образом семьи, представленным матерью, матери проявляют черты либо гипер-, либо гипопротекции, что проявляется, в частности, в недостаточности требований, запретов и санкций по отношению к подростку; между подростками и матерями существует эмоциональная дистанция, несмотря на стремление одной или обеих сторон к душевной близости, что проявляется, в частности, в неспособности матери и ребенка, работая в паре, достичь кооперации и сотрудничества. Также обнаружено наличие эмоциональной дистанции между подростками и отцами, были выявлены такие личностные качества зависимых от компьютера подростков, как инфантилизм и потребность быть постоянно вовлеченным в процесс насыщенного эмоционального взаимодействия.

РЕАКЦИЯ НА БОЛЕЗНЬ У ПОДРОСТКОВ,
ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ В СВЯЗИ
С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ,
И ФАКТОРЫ, ЕЕ ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ

Н.А. Солохина

Российский государственный медицинский
университет

Кафедра психиатрии и медицинской психологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.И. Сергеев

Научный руководитель –

к.м.н., доц. О.Ф. Панкова

THE RESPONSE TO THE DISEASE

AND ITS DETERMINING FACTORS

IN ADOLESCENTS ADMITTED

DUE TO MENTAL DISORDERS

N.A. Solokhina

Russian State Medical University

Department of Psychiatrics and Medical Psychology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. I.I. Sergeev

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. O.F. Pancova

Новизна настоящей работы заключается в попытке системного анализа особенностей внутренней картины болезни у подростков с психическими расстройствами в пре- и пубертатном возрасте. Цель данного исследования – выявить корреляцию между регистром психического расстройства и типом отношения к болезни с учетом других факторов, влияющих на внутреннюю картину болезни. Объект исследования: пациенты, находящиеся в Детской психиатрической больнице №6, было обследовано 46 больных в возрасте от 10 до 18 лет, из них 29 мальчиков и 15 девочек. Задачи: 1) выявить тип отношения к болезни; 2) изучить влияние возрастных факторов; 3) провести анализ взаимосвязи типа отношения к болезни с регистром психических расстройств. Методы: клинко-психопатологический метод, психодиагностический тест для оценки личностного реагирования на болезнь ТОБОЛ, опросник для оценки социального функционирования и качества жизни психических больных, проективные тесты «Незаконченные предложения» Сакса и Леви, тест Люшера. В результате исследования было выявлено, что у больных с расстройствами шизофренического спектра преобладал анозогнозический тип реакции на болезнь (в 35% случаев); у больных с аффективными и невротическими расстройствами – тревожно-сесситивный тип реакции (58%); у больных с расстройствами поведения – эргопатический тип (55%). Выводы: полученные результаты позволили утверждать, что реакция на болезнь у подростков связана с регистром психического расстройства, однако гораздо большее значение имеют социальные факторы. Снижение качества жизни и расстройство адаптации было отмечено у всех больных.

ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

А.В. Сорочихин
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра общей психологии факультета клинической психологии
Зав. кафедрой – к.псх.н., доц. М.Г. Ивашкина
Научный руководитель – к.псх.н., доц. Г.А. Адашинская
FEATURES OF AN INTERNAL PICTURE OF ILLNESS AT PATIENTS WITH A PAINFUL SYNDROME AT A STOMACH ULCER OF A STOMACH AND DUODENAL GUT
A.V. Sorochikhin
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Common Psychology
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. M.G. Ivashkina
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. G.A. Adashinskaya

В настоящее время одной из наиболее распространенных психосоматических форм является заболевание желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Специалистам известно, что у каждого больного складывается свое специфическое представление о собственной болезни, так называемая внутренняя картина болезни (ВКБ), особенности которой оказывают существенное влияние на течение заболевания. Гипотеза исследования: ведущие компоненты в структуре внутренней картины болезни у пациентов с заболеванием желудочно-кишечного тракта будут различаться в зависимости от типологических особенностей личности и формы болевого синдрома. Методы исследования: мини-мульти, тест Спилбергера, тест Келлермана–Плутчика–Конте, экспертная система «АнтиБоль» на основе МвцБТ. Результаты исследования и выводы. На основании качественного и статистического анализа в результате исследования было установлено, что для пациентов с заболеванием ЖКТ характерны высокий уровень самоконтроля и тревоги, склонность к ипохондрии, раздражительность, скупость эмоциональных проявлений. Это позволило описать специфический склад личности, свойственный именно язвенным больным. В результате диагностики особенностей болевых ощущений у пациентов с заболеванием ЖКТ было установлено два основных типа генерации болевого синдрома: соматогенный – 65% испытуемых и психогенный – 35% испытуемых. Были установлены различия в структуре ВКБ у пациентов в зависимости от патогенеза болевого синдрома. У пациентов с ведущим психогенным симпто-

образованием наблюдаются достоверно более выраженные патологические изменения на сенсорном, эмоциональном, поведенческом и адаптивном уровнях ВКБ. Достоверно установлено, что у них наблюдаются более высокие показатели по частоте, длительности и интенсивности болевых ощущений.

ВОЛОНТЕРСКОЕ ДВИЖЕНИЕ В ПСИХИАТРИИ.

ОБОБЩЕНИЕ ТРЕХЛЕТНЕГО ОПЫТА

Е.Л. Стрелецкая, В.Е. Михалевская
Оренбургская государственная медицинская академия
Кафедра психиатрии и медицинской психологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Г. Будза
Научный руководитель – к.м.н., доц. Е.Ю. Антохин
VOLUNTEER MOVEMENT IN PSYCHIATRY.
GENERALIZATION OF THREE-YEAR EXPERIENCE
E.L. Streletskaia, V.E. Mikhalevskaya
Orenburg State Medical Academy
Department of Psychiatry and Medical Psychology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.G. Budza
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. E.Yu. Antokhin

Цель работы – обобщение опыта волонтерства в психиатрии, оценка волонтерской деятельности. Работа направлена на социальную адаптацию больных шизофренией, замедление формирования негативных симптомов и нейрокогнитивного дефицита. С 2006 г. на базе ОКПБ № 1 организованы досуговые группы для пациентов в режиме дневного стационара; с 2007 г. организован Реабилитационный клуб для амбулаторных и стационарных больных, система подготовки волонтеров. Основной целью работы реабилитационного клуба является создание среды для возможности межличностного общения, продуктивной занятости, творческого развития, общего укрепления организма и поддержания хорошей физической формы пациентов. В клубе «Радуга» организовано семь кружков по интересам: творческие («мир в цвете», арт-группа, литературный кружок), развлекательно-познавательные (кружок художественной и музыкальной самодеятельности), спортивные (танцевальный кружок, спортивная аэробика). Занятия ведут студенты-волонтеры с опытом досуговой работы от 1 года до 3 лет. Подобная работа расширяет социальные связи пациентов через возможность организации их продуктивного досуга, улучшает социальное функционирование и качество жизни больных, повышая адаптивность копинг-поведения, снижая уровень самостигматизации, и формирует новый вид психосоциальной помощи – «психиатрии с опорой на сообщество».

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЦ,
СКЛОННЫХ К ЗАВИСИМОСТИ
ОТ АЗАРТНЫХ ИГР

К.А. Феклисов

Московский государственный медико-
стоматологический университет
Кафедра психологического консультирования,
психокоррекции и психотерапии
Зав. кафедрой – д.м.н, проф. В.Л. Малыгин
Научный руководитель –
д.м.н, проф. В.Л. Малыгин

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS
OF PATHOLOGICAL GAMBLERS

К.А. Feklisov

Moscow State Medical Stomatological University
Department of Psychological Counseling,
Psychocorrection and Psychotherapy
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.L. Malygin
The project's advisor – DMSci, Prof. V.L. Malygin

Тема психологии зависимости и исследования личности в рамках ее является одной из самых популярных в современной клинической психологии. Большее количество исследований приходится на долю химических зависимостей, что связано в первую очередь с их распространенностью. Темой нашего исследования стал иной вид зависимости – зависимость от азартных игр (патологический гемблинг). С целью выяснения личностных особенностей патологических игроков нами в 2009 г. было проведено обследование лиц, склонных к зависимости от азартных игр. В основной группе из 10 игроков подтверждены как минимум 4 критерия наличия патологического гемблинга по классификации МКБ-10 (раздел F63.0). В контрольной группе (10 испытуемых) отмечается менее 4 критериев наличия зависимости по классификации МКБ-10. В ходе исследования применялись следующие методики: 1) опросник Шмишека, 2) методика «Диагностика уровня субъективного контроля», 3) факторный личностный опросник Р. Кеттелла. В результате обобщения результатов было определено: личность патологического игрока обладает факторами разной степени выраженности, но в целом склонна к эмоциональным реакциям в крайних по степени выраженности значениях, подвержена ситуативным изменениям настроения со стремлением к риску и авантюрным действиям, склонностью к импульсивному поведению. При этом данная личность, формируя определенный поведенческий паттерн (патологической игры), испытывает затруднения при его преодолении, отказе от убеждений. Несмотря на переживание фрустрации, после проигрыша такая личность не способна отказаться от азартной игры, что имеет сходство с навязчивыми действиями и идеями. Личность, испытывая фрустрацию, но не имея способов овладеть ситуацией, подвергается процессу невротизации с появлением черт подозрительности и недоверия.

ВЗАИМОСВЯЗЬ Я-ФУНКЦИИ АГРЕССИИ
И ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ
СИМПТОМАТИКИ У БОЛЬНЫХ
НЕВРОЗАМИ

П.В. Харин, А.В. Мишанова, Е.А. Харина
Оренбургская государственная медицинская
академия
Кафедра психиатрии и медицинской психологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Г. Будза
Научный руководитель –
к.м.н., доц. Е.Ю. Антохин
CORRELATIONS BETWEEN SELF-FUNCTION
OF AGGRESSION
AND PSYCHOPATHOLOGICAL
SEMIOLOGY IN PATIENTS WITH NEUROSES
P.V. Harin, A.V. Mishanova, E.A. Harina
Orenburg State Medical Academy
Department of Psychiatry and Medical Psychology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.G. Budza
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. E.Yu. Antokhin

Бессознательные механизмы функционирования психики больных неврозами, в частности проявления агрессии при неврозах, сравнительно малоизучены. Цель работы – исследование взаимосвязи конструктивных, деструктивных и дефицитарных составляющих Я-функции агрессии с психопатологическими симптомами у больных неврозами. Методы: опросник SCL-90-R, Я-структурный тест Г. Аммона, критерий Спирмена. У большинства обследованных больных преобладает дефицитарная агрессия (53%) либо деструктивная и дефицитарная агрессия при относительной слабости конструктивной (27%). Установлены статистически достоверные ($p < 0,05$) прямые взаимосвязи между выраженностью деструктивной агрессии и представленностью в психопатологической симптоматике межличностной чувствительности ($r = 0,52$) и враждебности ($r = 0,62$). Выявлены взаимосвязи между выраженностью дефицитарной агрессии и депрессией ($r = 0,66$), враждебностью ($r = 0,55$), паранойальностью ($r = 0,66$), обсессивностью ($r = 0,68$), психотизмом ($r = 0,69$), тревожностью ($r = 0,7$), межличностной чувствительностью ($r = 0,73$) и общим индексом выраженности симптоматики ($r = 0,72$). Таким образом, можно предположить, что деструктивность Я-функции агрессии в большей степени связана с нарушением межличностных отношений, а дефицитарность Я-функции агрессии, как более глубокое ее расстройство, взаимосвязана в первую очередь с психопатологическими симптомами, имеющими отношение к переживанию тревоги и нарушению межличностных контактов, а также с симптомами, отражающими переживание дисфорического аффекта и недовольства другими людьми.

ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ У БОЛЬНЫХ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ

Р.Р. Харисова

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра клинической психологии

Заведующий кафедрой –

д.псх.н., проф. Ю.В. Микадзе

Научные руководители –

к.псх.н., доц. Ю.В. Чебакова;

д.псх.н., проф. Ю.В. Микадзе

FEATURES OF AN INTERNAL PICTURE OF ILLNESS IN PATIENTS WITH PARANOID SCHIZOPHRENIA

R.R. Harisova

Russian State Medical University

Department of Clinical Psychology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Yu.V. Mikadze

The project's advisors –

PhD, Assoc. Prof. J.V. Chebakova,

DMSci, Prof. Yu.V. Mikadze

Цель – описать различия ВКБ у больных параноидной шизофренией с галлюцинаторно-параноидным (ГП) и с астенодепрессивным (АД) синдромом. Пациенты и методы: с ГП – 12 человек, с АД – 8 человек. Методики: беседа; визуализация болезни и лечения; классификация дескрипторов симптомов; ЦТО; геометрический тест отношений. Результаты и обсуждение: у больных с АД сенситивный уровень ВКБ отличается слабой дифференцированностью опыта психопатологических переживаний, биполярностью структуры, меньшим объемом переживаний психопатологических феноменов, отсутствием феномена «криминальности» опыта. Отличие эмоционального уровня ВКБ в группе АД по сравнению с ГП выражается в более позитивном отношении к медикаментозному лечению и собственной болезни, а также общим феноменом самостигматизации. На личностно-смысловом уровне ВКБ больных с АД отличается конкретность представлений о болезни и лечении, представление о переживаемом опыте характеризуется «пустотностью» и отсутствием Субъекта. У больных с АД нет представлений о процессе и течении заболевания. Процесс ГП характеризуется поиском смысла, выражающееся в позитивном отношении к психотерапии. Существуют представления о процессе и течении заболевания, где сам человек оказывается присутствующим при изменениях. Таким образом, выявленные особенности ВКБ у больных с АД и ГП, прослеженные на различных уровнях ее структуры, показали ее неодинаковую адаптивность.

ЛИЧНОСТНО-ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВ, СКЛОННЫХ К ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТИ

Н.С. Хомерики, Е.А. Смирнова, А.А. Антоненко

Московский государственный медико-стоматологический университет

Кафедра психологического консультирования, психокоррекции и психотерапии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Л. Малыгин

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.Л. Малыгин

PERSONAL-CHARACTEROLOGIC FEATURES OF THE TEENAGERS INCLINED TO INTERNET ADDICTION

N.S. Khomeriki, E.A. Smirnova, A.A. Antonenko

Moscow State Medical Stomatological University

Department of Psychological Correction,

Consultation and Therapy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.L. Malygin

The project's advisor – DMSci, Prof. V.L. Malygin

Результаты исследования и обсуждение:

1. Статистически значимые отличия наблюдаются по фактору поиска новых ощущений (Цукерман). Показатели у подростков, склонных к развитию зависимости, существенно выше ($p = 0,009$). Как и при любых других формах аддикций, данный фактор является одним из первичных, лежащих в основе формирования зависимости. 2. Существенные различия в двух группах наблюдаются среди показателей уровня коммуникативной компетентности и качества сформированности основных коммуникативных навыков (Михельсон). Так, подростки контрольной группы демонстрируют более компетентный стиль общения ($p = 0,032$), адекватное реагирование в ситуациях межличностного взаимодействия. В группе склонных к Интернет-зависимости преобладает агрессивный стиль ($p = 0,021$). С данными показателями соотносимы результаты по методике Хобфолла, диагностирующей основные стратегии преодоления стрессовых ситуаций. Так, в группе подростков, склонных к Интернет-зависимости, была определена асоциальная стратегия преодолевающего поведения, включающая асоциальные действия ($p = 0,005$). 3. Подростков, склонных к Интернет-зависимости, характеризует (Кеттелл): эмоциональная отчужденность (фактор А, $p = 0,001$), неустойчивость эмоциональных проявлений (фактор С, $p = 0,001$), конформность поведения (фактор Е, $p = 0,009$), зависимость от группы (фактор Q2, $p = 0,006$), низкая стрессоустойчивость (фактор Н, $p = 0,003$), повышенная степень озабоченности (фактор F, $p = 0,001$), склонность к чувству вины (фактор О, $p = 0,001$). В группе сравнения обнаружена тенденция

к проявлению противоположных свойств. Выводы. Предварительно обобщая полученные результаты, можно со статистической достоверностью говорить о различиях, касающихся эмоционально-волевой сферы испытуемых, стилях межличностного взаимодействия, коммуникативных навыков, способах совладания со стрессовыми ситуациями.

ТРЕВОЖНОСТЬ И ТИПЫ ЛИЧНОСТИ МЕТЕОТРОПНЫХ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Э.А. Шагдурова

Иркутский государственный медицинский университет

Кафедра нервных болезней

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.И. Окладников

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.И. Окладников

ANXIETY AND PERSONALITY TYPES OF METEOROPATHY PATIENTS WITH CHRONIC INSUFFICIENCY OF CEREBRAL CIRCULATION

E.A. Shagdurova

Irkutsk State Medical University

Department of Neurology Diseases

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.I. Okladnikov

The project's advisor – DMSci, Prof. V.I. Okladnikov

Цель – определить типы личности и уровень тревожности метеочувствительных пациентов с хронической недостаточностью мозгового кровообращения (ХНМК) для разработки коррекционных мероприятий. Исследование проводилось в клинике нервных болезней г. Иркутска. Обследовано 89 человек с ХНМК, средний возраст составил $64,5 \pm 8,8$ года. Мужчин было 43 (48,3%), женщин – 46 (51,7%); все пациенты с диагнозом «хроническая недостаточность мозгового кровообращения», причем у 41 (46,01%) человека в анамнезе был инсульт. Пациенты были разделены на две группы. Первую группу составили 67 пациентов, обладающих признаками повышенной метеочувствительности (определенной методом расчета теста-индекса А.И. Григорьева и анкетными данными), вторая группа в количестве 22 человек не имела признаков метеочувствительности. Уровень тревожности определялся с помощью опросника Спилбергера–Ханина. Для выявления типа и дезадаптивного состояния личности использовался психофизиологический тест проф. В.И. Окладникова. Результаты. Интегральная оценка личностной тревожности $Me (Q1; Q2)$ в основной группе составила 49,3 (46; 55) балла, в контрольной группе – 40,3 (37; 44,5) балла ($p < 0,0001$). Средний уровень реактивной тревожности у метеочувствительных пациентов составил $46,48 \pm 8,2$ балла, во второй

группе – $37,13 \pm 7,7$ балла ($p < 0,001$). Среди метеочувствительных пациентов преобладающими типами личности оказались: эмоционально-сенсорный экстраверт – 34 (50,7%) человека, эмоционально-сенсорный интроверт – 10 (14,9%) и логико-сенсорный экстраверт – 13 (19,4%) человек. Таким образом, метеочувствительные пациенты с ХНМК имеют высокий уровень личностной и реактивной тревожности, и среди них преобладают эмоционально-сенсорные экстраверты.

АТИПИЧНАЯ ДЕПРЕССИЯ И СЕЗОННЫЙ ПАТТЕРН ТЕЧЕНИЯ АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА

А.М. Шепенёв

Научно-исследовательский институт психического здоровья Сибирского отделения РАМН

Отделение аффективных состояний

Научный руководитель отделения –

д.м.н. Е.Д. Счастный

Научный руководитель – д.м.н. Г.Г. Симуткин

ATYPICAL DEPRESSION AND SEASONAL PATTERN VARIANT OF AFFECTIVE DISORDER

A.M. Shepenev

Mental Health Research Institute,

Siberian Branch of Russian Academy

of Medical Sciences

Department of Affective Disorders

Scientific supervisor of department –

MDSci E.D. Schastny

The project's advisor – MDSci G.G. Simutkin

Широкая распространенность и рост депрессивных расстройств – актуальные проблемы психиатрии. Атипичная депрессия (по DSM-IV) и аффективные расстройства с сезонным паттерном течения имеют схожую симптоматику (повышение аппетита, увеличение веса, сонливость, утомляемость, социальный отход), что вызывает оживленную дискуссию о единстве патогенеза данных расстройств. Цель – определить встречаемость сезонного паттерна при атипичной депрессии и средний возраст к началу аффективного расстройства у пациентов с сезонным и несезонным аффективным расстройством. Материалы и методы: Оценка типичных и атипичных депрессивных симптомов производилась с помощью шкалы SIGH-SAD (Williams J. et al., 1991). Для оценки сезонности использовался опросник оценки сезонного паттерна (SPAQ) (Rosenthal N. et al., 1984). В соответствии с целями были обследованы 56 человек с атипичной депрессией, 9 мужчин и 47 женщин в возрасте $44,4 \pm 11,5$ года. Результаты: встречаемость CAP составила 39% ($n=22$), субсиндромальных форм CAP (суб-CAP) – 14% ($n = 8$). Средний возраст к началу аффективного расстройства у пациентов с CAP и суб-CAP составил $35,7 \pm 12,2$ и $42,1 \pm 10,9$ года соответственно. Средний возраст

к началу аффективного расстройства у пациентов с атипичной депрессией без признаков САР и суб-САР составил $40,2 \pm 11,2$ года. Вывод: в представленной выборке встречаемость САР и суб-САР составила 53%. Средний возраст к началу аффективного расстройства у пациентов с атипичной депрессией был ниже у пациентов с признаками САР (различия не достоверны), чем у пациентов без сезонного паттерна. Полученные данные могут свидетельствовать о гетерогенности атипичной депрессии и вовлеченности хронобиологических механизмов в ее формирование.

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ МУЖЧИН В ПРОЦЕССЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОГРАММЫ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

К.С. Шibaева, А.А. Меньшикова
 Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
 Кафедра психотерапии
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ж.Р. Гарданова
 Научный руководитель – д.м.н., проф. Ж.Р. Гарданова
 PSYCHO-EMOTIONAL REACTIONS OF MEN IN ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGY PROGRAM
 K.S. Shibaeva, A.A. Menshikova
 N.I. Pirogov Russian State Medical University
 Department of Psychotherapy
 The department's chairperson – DMSci, Prof. Zh.R. Gardanova
 The project's advisor – DMSci, Prof. Zh.R. Gardanova

Согласно определению ВОЗ, бесплодным считается брак, в котором, несмотря на регулярную половую жизнь в течение 1 или 2 лет без использования методов контрацепции, беременность не наступает при условии, что супруги находятся в детородном возрасте. В структуре супружеского бесплодия приблизительно 75% составляет женское, 45% – мужское, 22% – бесплодие обоих супругов. Это еще раз подчеркивает необходимость одновременного обследования и лечения обоих супругов и оказания особого внимания психологическому состоянию мужчины. В настоящее время наиболее эффективно проблему бесплодия решают благодаря методам вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), применение которых нередко порождает у пациентов дополнительные психологические переживания. Цель исследования – выявить психоэмоциональные реакции мужчин на участие в программе ВРТ. Обследовано 28 пациентов, состоящих в бесплодном браке и приступающих к лечению методами ВРТ. Средний возраст пациентов $32,1 \pm 2,7$ года. Методы исследования: опросник Спилбергера–Ханина, шка-

ла депрессии Бека, опросник о способах копинга Р. Лазаруса и С. Фолькман. Результаты: был выявлен высокий уровень ситуативной (21%) и личностной тревожности (14,3%), высокие показатели депрессии (10,7%). Мужчины, начинающие лечение методами ВРТ, склонны к использованию следующих копинг-стратегий: «дистанцирование», «планирование решения проблем» и «самоконтроль». Использование избегающих стратегий совладания связано с низкими показателями по шкалам тревожности и депрессии ($p < 0,05$). Таким образом, наличие психоэмоциональных нарушений у мужчин перед проведением лечения методами ВРТ подтверждается, что свидетельствует о необходимости проведения психокоррекционных мероприятий в рамках реализации программы ВРТ.

Исследование проведено в рамках гранта Президента РФ №МД-4860.2009.7.

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЦ С ОРИЕНТАЦИЕЙ НА ФИЗИЧЕСКИ АКТИВНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Ю.В. Шушпанова¹, А.С. Рыбалка², О.В. Филипцова³
^{1,3}Национальный фармацевтический университет, Харьков, Украина
¹Кафедра физического воспитания и здоровья, Зав. кафедрой – доц. А.А. Аркуша¹;
³Кафедра биологии, физиологии и анатомии человека
 Зав. кафедрой – проф. Л.Н. Малоштан³;
²Харьковский политехнический институт, Украина
 Кафедра физического воспитания
 Зав. кафедрой – проф. А.И. Любиев²
 Научный руководитель – доц. О.В. Филипцова³
 BEHAVIOR PECULIARITIES OF INDIVIDUALS WITH ORIENTATION ON PHYSICALLY ACTIVE LIFE STYLE
 Yu.V. Shushpanova¹, A.S. Rybalka², O.V. Filiptsova³
^{1,3}National University of Pharmacy, Kharkov, Ukraine
¹Department of Physical Training and Health
 The department's chairperson – Assist. DMSci Prof. A.A. Arkusha¹
³Department of Human Biology, Physiology and Anatomy
 The department's chairperson – DMSci Prof. L.N. Maloshtan³,
²Kharkov Polytechnic Institute, Ukraine
 Department of Physical Training
 The department's chairperson – DMSci, Prof. A.I. Lubiev²
 The project's supervisor – Assist. Prof. O.V. Filiptsova³

Многочисленные исследования спортсменов позволили выделить поведенческие особенности, способствующие достижению высоких результатов. В то же время значительно меньше внима-

ния уделяется анализу поведенческого профиля лиц, профессионально не занимающихся спортом, но ведущих активный образ жизни. Целью работы было сравнение особенностей поведения украинцев, имеющих и не имеющих спортивные увлечения. Анализ был проведен по ряду классических психологических методик. Так, у мужчин, имеющих спортивные увлечения по сравнению с не ведущими активный образ жизни, были более выраженные экстраверсия (13,2 и 10,3, $p < 0,001$, на основе опросника Айзенка EPI), акцентуации по типу истерии (15,8 и 12,6, $p < 0,01$) и гипертимии (15,8 и 11,9, $p < 0,01$, на основе опросника Леонгарда–Шмишека), общительность (4,7 и 3,8, $p < 0,05$, на основе модифицированной версии Фрагсбургского опросника FPI), но менее высокий уровень невротичности (4,7 и 6,0, $p < 0,05$, на основе предыдущего опросника) и стратегий решения конфликтных ситуаций по типу избегания, или тип «черепаха» (18,9 и 22,0, $p < 0,05$), и по типу компромисса, или тип «лиса» (22,2 и 25,3, $p < 0,01$, на основе оценки пословиц). У женщин с наличием спортивных хобби по сравнению с их не имеющими выше сила процессов возбуждения (52,4 и 48,9, $p < 0,05$), подвижность нервных процессов (57,8 и 54,0, $p < 0,05$, на основе опросника Стреляу) и самоконтроль в общении (5,7 и 5,1, $p < 0,05$, на основе теста Снайдера), но ниже личностная тревожность (40,9 и 43,9, $p < 0,01$, на основе теста Спилбергера–Ханина) и страх глубины (3,8 и 4,6, $p < 0,05$, на основе опросника Ивлевой и Щербатых). Полученные результаты могут быть полезны психологам при отборе лиц, потенциально не предрасположенных к занятиям спортом, для последующей психокоррекции.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АКТИВНЫХ УЧАСТНИКОВ РОЛЕВЫХ ИГР

В.В. Щербачев

Московский государственный медико-стоматологический университет

Кафедра психокоррекции,

психоконсультирования и психотерапии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Л. Малыгин

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.Л. Малыгин

PSYCHOLOGICAL PECULARITIES
OF ACTIVE ROLE-PLAYING GAMES
PARTICIPANTS

V.V. Scherbachyov

Moscow State Medical Stomatological University

Department of Psychological Correction,

Consultation and Therapy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.L. Malygin

The project's advisor – DMSci, Prof. V.L. Malygin

Ролевые игры (РИ) появились в России в середине 90-х годов, одновременно с популяризацией литературы жанра «фэнтези». Они представляют собой своеобразный сплав детской игры и театрального представления. Основные характеристики: обязательность отыгрываемых ролей, правил и ведущего, антуражность и наличие лишь примерного сюжета, который игроки вольны изменять своими действиями. С позиций А.Е. Личко, увлеченность ролевыми играми можно рассматривать как сверхценное образование в особый период становления личности у лиц с определенными характерологическими и личностными свойствами. Цель настоящего исследования – изучение особенностей личностных свойств участников ролевых игр и их связи с возможным формированием психологической зависимости. В группе из 12 мужчин в возрасте от 19 до 39 лет, участвовавших в РИ, было проведено исследование с помощью теста Р. Кеттелла, опросника Шмишека и методики выявления уровня субъективного контроля. Выявлено, что группа участников ролевых игр по своим психологическим свойствам достоверно отличается (по критерию Манна–Уитни) от контрольной группы. Участники РИ чувствительны, созерцательны, склонны к самоанализу, развиты эмоционально, что сочетается с инфантильностью. Они отличаются высоким интеллектуальным и культурным уровнем, проявляют богатое воображение, а также отличаются склонностью к неконформизму на фоне конфликта с социумом. Таким образом, РИ становятся для подобных людей способом строить безопасные отношения и могут быть проявлением такого механизма психологической защиты, как компенсация. Идентификация себя с персонажами и творческий подход в процессе игры дают выход накопившемуся напряжению, но не разряжают его полностью, формируя психологическую зависимость от данного способа поведения.

СЕКЦИЯ «ХИРУРГИЯ»

Surgery

THE ROLE OF 99mTc-EDDA/HYNIC-TOC SCINTIGRAPHY IN STAGING AND MANAGING STRATEGY OF PATIENTS WITH SPORADIC MEDULLARY THYROID CARCINOMA

N.M. Beljic

University of Nis, Serbia

Medical Faculty

Department of Nuclear Medicine

The department's chairperson –

Asisst. Prof.M.Z.Vlajkovic

The project advisor – Asisst. Prof. M.Z.Vlajkovic

Medullary thyroid carcinoma (MTC) is a tumor of neuroendocrine origin with multiple somatostatin receptors (sst 2-5) expression; for the clinical use of somatostatin analogues in diagnosis, treatment and their in vivo localisation. The aim was to assess the diagnostic efficiency of 99mTc-EDDA/HYNIC-TOC (Tektrotyd) scintigraphy in the detection and staging of patients with MTC and to analyze the influence on managing strategy. 9 patients with sporadic MTC, aged 53-70 years, were submitted to radionuclide investigation. Sequential scintigraphy using 99mTc-Tektrotyd was performed in 2 and 24 hours after the injection of 740 MBq of the tracer. All the patients were imaged after the surgery during the follow up (2-17 years), from which 3 were imaged before the surgery as well. Other imaging techniques were also applied and compared with 99mTc-Tektrotyd scan. From 3 patients who had been imaged before the surgery 1 was found to have increased uptake in primary tumor, while in the others 2, beside the primary tumor, cervical and axilar lymph node involvement was observed in the scan. Scintigraphy using Tektrotyd detected a significantly greater number of lesions in other 5 out of 6 patients during the follow-up after thyroidectomy, so that the patients were upstaged. 1 of those patients with Tektrotyd avid metastases in bones, lung and lymph nodes was successfully managed using somatostatin analogue (Sandostatin LAR) while the other 2 with widespread metastases were selected for 90Y-DOTATOC therapy. Only in 1 patient Tektrotyd scan demonstrated mediastinal lymph nodes but failed to show 4 bone lesions. 99mTc-Tektrotyd scan is the sensitive technique for diagnosing and follow-up of patients with MTC which can be used at preoperative staging, detection of local recurrence and distant metastases.

UTILITY OF SPECT/CT FOR SENTINEL LYMPH NODES LOCALIZATION IN SKIN MELANOMA

A. Birsan

Iuliu Hatieganu University of Medicine

and Pharmacy, Cluj-Napoca, Romania

Surgery Clinic, Cluj-Napoca, Romania

The department's chairperson –

Prof. MD C. Ciuce

The project's advisor – MD, PhD G. Dindelegan,

MD G. Cobzac

The hybrid single-photon emission computed tomography camera with integrated CT (SPECT/CT) fuses tomographic lymphoscintigrams with anatomical CT data. SPECT/CT shows the exact anatomical location of a sentinel node and may detect additional drainage. The purpose of this study was to explore its potential in patients with skin melanoma. 38 patients with skin melanoma (Breslow 1.5 – 6 mm) were examined by planar lymphoscintigraphy and SPECT/CT after intradermal injection of 25 MBq 99mTcNanocoll divided in 4 deposits around the tumor or excision scar. 10 and 60 minutes after injection were obtained the planar images. We performed the SPECT/CT with a hybrid system (Symbia T2, Siemens) 2 hours after injection. The sentinel lymph nodes projections were marked on the patient skin. Before surgery Methylene Blue dye was injected around the tumor. Intraoperative all radioactive nodes were identified and excised using a hand-held gamma-probe (Neoprobe). The melanoma was located on the trunk in 20 patients, extremities in 16 patients and head and neck in 2 patients. We found 97 sentinel nodes (mean 2.55%) and 16 of them in 10 patients were located in unexpected sites like breast, salivary glands, supra or subclavicular fossa, internal mammary chain, latero-scapular intermuscle space, popliteal fossa. All those sentinel nodes were visible either on planar images or SPECT/CT-fused images, but SPECT/CT identified the precise anatomical location of them. Conclusion: SPECT/CT detects additional drainage and shows the exact anatomical location of sentinel nodes in patients with inconclusive conventional lymphoscintigrams. SPECT/CT facilitates surgical exploration in difficult cases and helps the surgeon to choose the optimal way for excision.

FEATURES OF CLINICAL PRESENTATION
AND LOCAL PROTECTIVE FACTORS
OF OROPHARYNGEAL AREA
UNDER CHRONIC HYPERTROPHIC
PHARYNGITIS WITH THE PRESENCE
OF GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE

Yu.M. Kalashnik, S.V. Danilchenko
Kharkov National Medical University
Department of Otorhinolaryngology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.S. Zhuravlev
The project's advisor – DMSci, Prof. A.S. Zhuravlev

The aim of the investigation was to determine features of clinical manifestations and condition of the local immunity in patients suffering from the chronic hypertrophic pharyngitis (CHP) aggravated with the gastroesophageal reflux disease (GERD). Three groups of patients were examined in the research. The first group consisted of patients, suffering from the CHP with the concomitant GERD, the second group contained patients only with the CHP and the control group, which involved practically healthy people. The research consisted of: a) the analysis of clinical manifestations of the CHP with the presence of the GERD before treatment; b) the investigation of characteristics of dyspeptic manifestations in examined patients before treatment; c) the consideration of visual changes of the pharynx, disclosed during pharyngoscopy in patients suffering from the CHP aggravated with the GERD before treatment; d) the study of characteristics of the local immunity under the CHP with the presence of the GERD before treatment. The prevalence and the intensity of complaints presented, including dyspeptic symptoms more frequently revealed in patients suffering from the CHP aggravated with the GERD. Under the GERD the malfunction of the local immunity was observed: augmentation of the Ig G, increasement of the content of the secretory and the monomeric forms of the Ig A, diminution of the lysozyme. Before the treatment, the most pronounced immune dysfunctions occurred in the first group (CHP+ GERD) in comparison with the second group (CHP) and the control group, which indicates of significantly more sound changes of the local immunity as it is observed under the reflux-associated form of the pharyngitis. Thus, the course of the GERD intensifies the presence of pathological symptoms under the CHP.

LEUKOCYTE INDICES IN PREDICTION
OF OUTCOME IN PERITONITIS

K.V. Kon, D.V. Ievtushenko
Kharkov National Medical University, Ukraine
Department of General Surgery
The department's chairperson –
Prof. V. A. Sypliyiv

The project's advisor –
Prof. V. A. Sypliyiv

In outcome of most infectious processes a reaction of immune system plays a crucial role. The simplest method to detect immune reactivity is to measure ratios of different types of leukocyte cells. The purpose of the work was to reveal leukocyte indices which differ significantly in survived and non-survived patients with peritonitis, to study dynamics of indices in postoperative period, and to develop mathematical model of prediction of outcome. 18 leukocyte indices were calculated for 49 patients with peritonitis: immature-to-mature neutrophil ratio, lymphocyte-to-mature neutrophil ratio, lymphocyte-to-monocyte ratio, etc. The cluster analysis was used to classify indices by dynamics of their values in postoperative period. The discriminate analysis was used for the development of prognosis model. Assessing the accuracy of model was performed on 14 patients with different intra-abdominal infections: peritonitis, cholecystitis, etc. In the early postoperative period significant differences were observed in immature-to-mature neutrophil ratio, haematological intoxication index, and monocyte-and-immature neutrophil-to-mature neutrophil ratio. The prognostic model was developed based on the immature-to-mature neutrophil ratio and the haematological intoxication index. The overall accuracy of the model was 87.76%. The model was checked on an independent group of patients, the overall accuracy was 85.71%. Conclusion. Leukocyte indices are simple and objective criteria that can be used in prediction of outcome in patients with peritonitis.

COMPARATIVE ESTIMATION OF SURGICAL
TREATMENT OF RECTOCELE
WITH POLYPROPYLENE CELLULAR
IMPLANT AND TRADITIONAL LEVATORS
PLASTIC SURGERY

D.I. Shalyapin
Altay State Medical University
Department of Common Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.I.Oskretkov
The project's advisor – DMSci, Prof. V.I.Oskretkov

The investigation is based on the results of surgical treatment of 58 patients with rectocele grade 2-3. To 43 patients from the control group, there was executed an anterior transvaginal access by a traditional method. 15 patients were included in the second group with additional strengthening of rectovaginal septum by a polypropylene cellular implant. The estimation of results was done 6 months to 3 years after the operation. Results were considered as good, if the patients lost long intense straining, necessity for the manual relief for realization of defecation and

dilution of stool. Results were satisfactory, if patients recovered self-dependent defecation with moderated straining, defecation 1–2 times a day. If the feeling of complete elimination of intestines and necessity for the manual relief remained or relapse appeared, the results were considered unsatisfactory. The good result was more often observed in the second group of patients $66.6 \pm 0.9\%$, and $51 \pm 1.3\%$ in the first group ($p = 0.05$). The satisfactory result had identical frequency among patients of both groups according to $30 \pm 0.9\%$ and $33.3 \pm 0.8\%$ ($p = 0.05$). In the first group $18.6 \pm 1.2\%$ patients had relapse. There was no relapse in the group with strengthening rectovaginal septum. Thus, use of polypropylene cellular implant with combination of levators plastic for patients, who have rectocele grade 2 – 3, allows to lower quantity of relapses.

SKELETAL STABILITY AFTER LE FORT I MAXILLARY ADVANCEMENT IN CLEFT PATIENTS

Sh.T. Shokirov

Department of Children Stomatology

The department's chairperson – Prof. M.I. Azimov

The project's advisor – R.A. Amanullaev

The hypoplastic maxilla is usually advanced by Le Fort I osteotomy, with or without bone graft, to reestablish facial balance and occlusion. However, the maxilla in these patients is often difficult to mobilize because of the scarring from previous operations. The present retrospective study reviews skeletal stability after Le Fort I maxillary advancement in 30 patients with unilateral and bilateral cleft lip and palate. The medical records and cephalometric radiographs of all patients with unilateral and bilateral cleft lip and palate, both complete and incomplete, who had undergone maxillary Le Fort I osteotomy 1997 and 2006, were reviewed. All 30 patients had undergone Le Fort I maxillary advancement. Twenty of the 23 also required mandibular surgery, consisting of sagittal split osteotomies. The maxillary osteotomy was stabilized with miniplate and screw internal fixation. The age of the patients at surgery ranged from 16 to 27. The SNA (sella-nasion-point A) angles increased on average from 76 degrees preoperatively to 82 degrees postoperatively. The SNB (sella-nasion-point B) angles decreased on average from 84 degrees preoperatively to 80 degrees postoperatively. The ANB angle ranged from 4.3 degrees before operation to 1.4 degrees immediately after bimaxillary osteotomy and 1.1 degrees two years postoperatively. Patient's occlusal relationships and soft-tissue profiles were greatly improved after orthognathic surgery. Orthognathic surgery is an effective method for midfacial hypoplasia in cleft patients.

Stabilization of maxillary osteotomies is more difficult in a patient with a cleft defect than in a patient without a cleft. Specific steps are incorporated into the procedure to minimize the risk of relapse.

NEUTROPHIL-LYMPHOCYTE-RATIO AS A NOVATORY MARKER OF PRIMARY TUMOUR GROWTH IN MALIGNANT MELANOMA PATIENTS

D.M. Zoltowska, T.J. Lammek, M.M. Pawlowsky

Medical University of Gdansk, Poland

Department of Surgical Oncology

The department's chairperson –

Prof. MD, PhD J. Jaskiewicz

The project's advisor – MD, PhD K. Drucis

Growth of primary malignant melanoma is associated according to the literature with changes in peripheral blood (neutrophil and monocyte count). We evaluated peripheral blood values in patients operated on primary melanoma. 144 patients of the Department of Surgical Oncology in Medical University of Gdansk were enrolled in the study - 69 female, 55 male; mean age – 58,7 (range 17-92); in TNM scale T1-51, T2-29, T3-27, T4-36 operated in 2001-2009. For statistical analysis Statistica 9.0 was used. In Spearman and Tau Kendall rank tests and chi-square test variables as: WBC, Granulocytes and subpopulations, Lymphocytes, Monocytes, PLT, age, TNM staging and Clark and Breslow scales were correlated. No correlation described in the literature of smaller groups between tumour growth and neutrophil and monocyte counts was confirmed ($p = 0.09$, $p = 0.67$). However we found interesting correlation of NLR with Clark, Breslow scales and T feature (TNM)- $p = 0.001$; $p = 0.022$; $p = 0.01$. These results demonstrate that the key role in primary progression plays interaction between lymphocytes and neutrophiles (NLR). Our further investigations are planned to confirm the thesis on the larger group of patients with NLR evaluation in peritumoral inflammation.

ПРИМЕНЕНИЕ АРТРОСКОПИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ В ЛЕЧЕНИИ ПЛЕЧЕЛОПАТОЧНОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА

Абдул хади Мохамад, М.И. Захра

Российский университет дружбы народов

Кафедра травматологии и ортопедии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.В. Загородний

Научный руководитель – проф. Ф.Л. Лазко

APPLICATION OF ARTROSCOPIC TECHNIQUES IN TREATMENT HYMEROSCUPULARIS OF THE PAINFUL SYNDROME

Abdul Mokhamad, M.I. Zakhra

Russian University of Friendship of the People

Department of Traumatology and Orthopedics
The department's chairperson –
DMSci, Prof. N.V. Zagorodniy
The project's advisor –
Prof. F.L. Lazko

Под понятием «плечелопаточный болевой синдром» подразумеваются заболевания, связанные с посттравматическими и дегенеративными повреждениями вращательной манжеты плеча. Они включают следующие нозологические формы: субакромиальный бурсит, impingement-синдром, замороженное плечо (первичное, идиопатическое и вторичное). Различают частичный и полный разрыв вращательной манжеты плеча. В отделении ортопедии ГКБ №12 (кафедральная база РУДН) за последние три года находились на лечении 65 пациентов, которым проведено хирургическое лечение по поводу патологии плечевого сустава. Основным провоцирующим фактором в развитии патологии плечевого сустава была травма. Вне зависимости от основного заболевания клиническое проявление заболевания было идентичным: контрактуры плечевого сустава различной степени выраженности и боли, усиливающиеся после физической нагрузки, а также ночные боли. Приводящая контрактура была связана с поражением надостной мышцы и (или) с повреждением вращательной манжеты плеча, а внутренне-ротационная контрактура была связана с поражением внутренних ротаторов плеча. Наружно-ротационная контрактура возникала вследствие поражения внутреннего ротатора подлопаточной мышцы. При повреждении вращательной манжеты артроскопию всем пациентам проводили для диагностики повреждений. С целью устранения и профилактики impingement-синдрома проводили операцию с применением артроскопической техники. Все повреждения фиксированы скользящими швами. После шва вращательной манжеты пациентам проводили иммобилизацию верхней конечности на отводящей подушке в течение 4 – 6 недель. После операции проводили физиолечение и лечебную физкультуру. Таким образом, артроскопическое лечение является высокоэффективным методом диагностики и лечения внутрисуставных повреждений мягких тканей плечевого сустава.

РОЛЬ И МЕСТО ДЕКОМПРЕССИИ В ХИРУРГИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ

Б.Р. Абдуллажонов, М.М. Носиров,
У.Д. Усмонов
Андижанский государственный медицинский
институт, Узбекистан
Кафедра хирургических болезней
Зав. кафедрой – проф. Ф.Н. Нишанов

Научные руководители – проф. Ф.Н. Нишанов,
проф. А.К. Батиров
THE ROLE AND PLACE OF DECOMPRESSION
IN SURGERY OF A COLON
B.R. Abdullajonov, M.M. Nosirov, U.D. Usmonov
Andijan State Medical University
The Department of Surgery Diseases
The department's chairperson –
Prof. F.N. Nishanov
The project's advisors –
Prof. F.N. Nishanov, Prof. A.K. Batirov

Цель работы – определить значение метода декомпрессии в профилактике ранних послеоперационных осложнений в хирургии толстого кишечника. Материалы и методы. На базе нашей кафедры с 2003 г. по 2008 г. по поводу хирургической патологии толстой кишки были оперированы 37 больных. Из них илиотрансверзо – 21, трансверзоректоанастомоз – 3, всего 24 (64,8%). Анастомозы в классическом варианте были наложены у 13 (35,2%) пациентов. Из них илиотрансверзо – 5 больных по принципу конец в бок, трансверзосигмо – 2 случая по принципу бок в бок, трансверзоректо – 6 по принципу бок в бок. Женщин – 16 (43,3%), мужчин 21 (56,7%), средний возраст – 53 года. Во всех случаях, независимо от вида анастомоза, мы использовали метод декомпрессии. Методика декомпрессии. Мы использовали резиновую трубку диаметром 1см, длиной 1,5 – 2 м с боковыми микроперфоративными отверстиями. После формирования задней губы анастомоза декомпрессионный зонд с проксимального конца вводится в просвет кишечника через задний проход. Зонд проводится через анастомоз в приводящую петлю кишечника на 10 – 12 см и фиксируется на заднюю губу анастомоза кетгутом с таким расчетом, чтобы декомпрессионный зонд функционально захватывал всю область анастомоза. После этого формируется передняя губа анастомоза. Дистальный конец декомпрессионного зонда выводится наружу и фиксируется. Частота послеоперационных осложнений, безусловно, отражается на послеоперационной летальности. Так, из 37 оперированных больных с использованием метода декомпрессии в 1 случае имелась несостоятельность анастомоза с летальным исходом, что составило 2,7%. Выводы. Метод декомпрессии в хирургии толстого кишечника является эффективным методом профилактики ранних послеоперационных осложнений, в частности, несостоятельности швов межкишечного анастомоза.

АНТИБИОТИКОАССОЦИИРОВАННАЯ
ДИАРЕЯ
Г.В. Авдеева
Оренбургская государственная медицинская
академия

Кафедра госпитальной хирургии с курсом урологии
 Зав. кафедрой –
 д.м.н., проф. В.С. Тарасенко
 Научный руководитель –
 д.м.н., проф. В.С. Тарасенко
 ANTIBIOTICASSOCIATION DIARRHEA
 G.V. Avdeeva
 Orenburg State Medical Academy
 Department of Hospital Surgery
 with an Urology Course
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. V.S. Tarasenko
 The project's advisor –
 DMSci, Prof. V.S. Tarasenko

В работе изучена причина развития диареи у больных в послеоперационном периоде на фоне антибиотикотерапии. С использованием световой и электронной микроскопии, бактериологического исследования каловых масс, колоноскопии доказана возможность негативного влияния экзогенно вводимых антибиотиков на микробную экологию толстой кишки, угнетение резидентной анаэробной микрофлоры, возникновение метаболической ниши для размножения *C.difficile* и перехода её в токсинобразующую форму. Исследование – попытка выяснить возможное влияние антибиотиков на микробную экологию в толстой кишке. Из протоколов патолого-анатомического исследования фрагментов толстой кишки мы получили на всем протяжении слизистой беловато-желтые псевдомембранозные бляшки. Видны фокальные некрозы, глубокие язвы с перфорацией. Протяженность поражения толстой кишки – в прямой, сигмовидной и нисходящей кишке, но нередки случаи тотального поражения толстой кишки. При гистологическом исследовании определяется кистозное перерождение и расширение желез, увеличение продукции слизи, очаги фибринозного налета на слизистой. Неизменная слизистая в виде мостиков перекинута между участками изъязвления. На фоне приема антибиотиков у больных в послеоперационном периоде через 7–9 дней развился жидкий частый стул, признаки эндогенной интоксикации. При исследовании крови отмечается лейкоцитоз, ускорение СОЭ, гипопроотеинемия. При гистологическом исследовании биоптатов слизистой выявлены кистообразное расширение желез, очаги фибринозного некроза, инфильтрация слизистой и подслизистой полинуклеарами, псевдомембранозные наложения, отмечаются изъязвления слизистой, признаки поражения сосудов. Таким образом, у 9 больных в послеоперационном периоде на фоне приема антибиотиков развивалась через 7–9 дней диарея, что явилось причиной смерти.

ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ
 МИКРОЭЛЕМЕНТОВ ЦИНКА И МЕДИ
 У ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ
 С ГНОЙНЫМИ РАНАМИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ
 Т.У. Алиева
 Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
 Кафедра анестезиологии и реаниматологии
 лечебного факультета
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.В. Свиридов
 Научный руководитель –
 д.м.н., проф. С.В. Свиридов
 THE RESEARCH OF THE LEVEL
 OF MICROELEMENTS OF ZINC AND COPPER
 IN SURGICAL PATIENTS WITH FESTERING
 WOUNDS OF SOFT TISSUES
 T.U. Alieva
 N.I. Pirogov Russian State Medical University
 The Department of Anesthesiology
 and Resuscitation of Medical Faculty
 The department's chairperson – Prof. S.V. Sviridov
 The project's advisors – Prof. S.V. Sviridov

В настоящее время возрастает интерес к исследованиям микроэлементного состава плазмы крови, в частности, цинка и меди у хирургических больных и методам их коррекции посредством нутритивной поддержки энтеральными питательными смесями, обогащенными микроэлементами. Цель исследования – изучить уровень цинка, меди, С-реактивного белка, а также соотношения Zn/Cu у хирургических больных с гнойными ранами мягких тканей (ГРМТ). Материалы и методы: обследованы 38 больных с ГРМТ (мужчин – 18, женщин – 15); средний возраст $47,2 \pm 17,6$ года. Все пациенты были разделены на две группы: 1-я группа (контрольная, $n = 12$), пациентам которой не проводилась нутритивная поддержка, во 2-й группе ($n = 24$) больные получали энтеральное питание «Нутризон» (Нутриция, Швеция). Проводилось исследование показателей плазмы крови, исходного уровня цинка, меди, трансферрина и СРБ, а также изменение этих показателей в динамике. Результаты исследования: у всех больных исходно были получены следующие изменения: СРБ – $136,59 \pm 64,25$ мг/л (от 23 до 228; $N = 0-6$); трансферрин – $1,28 \pm 0,37$ г/л (от 0,6 до 2,08; $N = 2,00-3,6$); цинк – $7,47 \pm 3,50$ мкмоль/л (от 0,6 до 13,1; $N = 11,1-19,5$); медь – $16,07 \pm 5,73$ мкмоль/л (от 8,6 до 26,9; $N = 11,0-22,0$). Cu/Zn – $1,8 \pm 0,6$. Через 2 недели лечения наблюдалась следующая картина: в 1-й группе: цинк – $9,1 \pm 2,9$; медь – $15,2 \pm 3,6$; трансферрин – $1,2 \pm 0,7$; СРБ – $11,3 \pm 4,3$; Cu/Zn – $1,9 \pm 0,7$; во 2-й группе: цинк – $11 \pm 3,7$; медь – $15,4 \pm 4,1$; СРБ – $11,3 \pm 4$; трансферрин – $2,1 \pm 0,9$; Cu/Zn – $1,28 \pm 0,5$. Заключение. Во 2-й группе практически нивелирован синдром белково-энергетической недостаточности и улучшены показатели микроэлементов, что указывает на необходимость проведения нутритивной поддержки с самого начала лечения.

НОВЫЙ СПОСОБ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ТОНКОЙ
КИШКИ ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ
НЕПРОХОДИМОСТИ

А.Л. Альянов

Орловский государственный университет
Кафедра общей хирургии и анестезиологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.Б. Горпинич
Научный руководитель –
д.м.н., проф. А.Б. Горпинич

THE NEW METHOD OF DETERMINATION
OF SMALL INTESTINE VIABILITY IN ACUTE
INTESTINAL OBSTRUCTION

A.L. Aliyanov

Orel State University
Department of General Surgery and Anesthesia
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.B. Gorpinich
The project's advisor –
DMSci, Prof. A.B. Gorpinich

Цель исследования – разработать новый способ определения жизнеспособности тонкой кишки при острой кишечной непроходимости (ОКН). Материал и методы. Исследование выполнено на 15 кошках. Определение жизнеспособности кишки достигается тем, что после устранения ОКН выполняют электроэнтерографическое исследование, а затем экспериментальному животному внутривенно вводят 0,1 – 0,2 мг/кг массы тела 1% раствора серотонина адипината, в той же дозе препарат вводят в брыжейку поражённой кишки. Электроэнтерографию повторяют. Результаты. После устранения ОКН продолжительностью 1 ч средняя амплитуда электроэнтерографической (ЭЭГ) кривой составила $2,2 \pm 0,12$ мВ, через 3 ч – $1,0 \pm 0,05$ мВ. После введения серотонина адипината средняя её амплитуда составила, при длительности ОКН 1 ч, $4,1 \pm 0,16$ мВ, при ОКН в течение 3 ч – $1,2 \pm 0,04$ мВ. Ответная реакция амплитуды ЭЭГ кривой на введение серотонина адипината в процентном отношении соответствовала 86% при ишемии кишки в течение 1 ч, и 20% при 3-часовой ишемии. Увеличение амплитуды > 20% свидетельствовало о необратимых изменениях поражённой кишки, что подтверждалось проведенными морфологическими исследованиями, которые были выполнены в отдельной серии животных (n = 8, при длительности ОКН 3 ч). Проведенные экспериментальные исследования позволили разработать новый способ определения жизнеспособности тонкой кишки при ОКН (удостоверение на рационализаторское предложение № 1747-07 от 02.02.07 г.). Таким образом, разработанный в эксперименте новый способ определения жизнеспособности тонкой кишки при ОКН, позволяет достоверно определить жизнеспособность кишки путём интраоперационного введения серотонина адипината и оценки результатов электроэнтерографического исследования.

ИЗМЕРЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ
ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
ПРИ ЛОКАЛЬНОМ КРИОВОЗДЕЙСТВИИ

Д.Н. Андреев, С.А. Петренко

Волгоградский государственный медицинский университет

Кафедра госпитальной хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.С. Маскин
Научные руководители – д.м.н.,

проф. Г.И. Жидовинов, к.м.н. Л.А. Иголкина
MEASURING TEMPERATURE OF PANCREAS
WHEN LOCAL CRYOINFLUENCE

D.N. Andreev, S.A. Petrenko

Volgograd State Medical University

Department of Hospital Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.S. Maskin

The project's advisor –

DMSci, Prof. G.I. Zhidovinov, PhD L.A. Igolkina

Цель исследования – провести термометрические исследования при локальном криовоздействии на поджелудочную железу. Задачи исследования: для внедрения криохирургического метода в лечение панкреонекроза. Материалы и методы: в эксперименте на 7 собаках после проведения лапаротомии было произведено локальное криовоздействие на поджелудочную железу в области тела. Криовоздействие проводилось медным криоапликатором диаметром 1 см с температурой от – 180°C до – 196°C в течение 20, 30 и 60 с. Интраоперационно, при помощи температурного измерителя ТРМ200-Н, в момент и сразу после криовоздействия, проводилась термометрия задней поверхности тела поджелудочной железы. Результаты: при криовоздействии в течение 20 с температура задней поверхности поджелудочной железы снижалась до 32 – 29°C и восстанавливалась до 37°C через 2 – 3 мин. При воздействии в течение 30 с – до 28 – 25°C и восстанавливалась через 5 – 6 мин. При воздействии в течение 60 с – до 20 – 17°C и в одном случае до 14°C, восстанавливалась через 8 – 10 мин. Выводы: локальное криовоздействие на поджелудочную железу ведёт к снижению температуры всего органа, и, следовательно, к снижению экзокринной функции, что имеет большое значение в лечении панкреонекроза.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА
ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ГРУДИ,
ОСЛОЖНЕННОЙ УШИБОМ СЕРДЦА

Р.И. Андреев, А.А. Белобородов

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого

Кафедра хирургических болезней №1

Зав. кафедрой – доц. Д.Э. Здзитовецкий

Научный руководитель –

доц. Д.Э. Здзитовецкий

SURGICAL TACTICS IN ASSOCIATED BREAST TRAUMA COMPLICATED BY HEART INJURY

R.I. Andreev, A.A. Beloborodov
Krasnoyarsk State Medical University
named after Prof. V.F. Voyno-Yasenetskiy
Department of Surgery №1
The department's chairperson –
Assoc. Prof. D.E. Zdzitovetskiy
The project's advisor –
Assoc. Prof. D.E. Zdzitovetskiy

Цель исследования – изучение особенностей клинической картины, диагностики и хирургической тактики при сочетанной травме грудной клетки, осложненной ушибом сердца. Нами обследованы 162 пострадавших с ушибом сердца. Наиболее часто причинами травмы сердца были: автодорожная травма – 46,7%, падение с высоты – 29,4%. Наиболее часто непосредственными причинами смерти являлись крайне тяжелые повреждения, острая сердечно-сосудистая недостаточность и геморрагический шок. В связи с этим остро встаёт вопрос о возможности оперативных вмешательств у больных с закрытой травмой сердца. Из 162 больных экстренно были оперированы 56 (34,6%). Это больные с внутрибрюшным кровотечением, а также повреждением полых органов. Недостаточная техническая оснащённость не позволяет нам диагностировать только разрыв полого органа без массивного внутрибрюшного кровотечения. Таким больным можно было бы провести предоперационную подготовку в течение нескольких часов. Из 56 больных в послеоперационном периоде погибли 38 (67,9%). Все остальные больные с закрытой травмой сердца, которым было необходимо оперативное пособие, оперированы только после стабилизации гемодинамики и восстановления нормальной сердечной деятельности. Однако и в этой группе погиб 41 пациент (38,7%). У этих пострадавших смерть наступила от декомпенсированного шока и острой сердечной недостаточности. Таким образом, у пострадавших с закрытой травмой сердца экстренное оперативное вмешательство необходимо выполнять только по жизненным показаниям при продолжающемся кровотечении, которое угрожает жизни.

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

С.В. Андреев
Оренбургская государственная медицинская академия
Кафедра факультетской хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Б.Г. Нузов
Научный руководитель –
к.м.н., доц. М.Т. Авченко

EXPERIENCE VARICOSE DISORDERS OF LOWER LIMBS

S.V. Andreev
Orenburg State Medical Academy
Department of Faculty Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. B.G. Nuzov
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. M.T. Avchenko

Цель исследования – определение оптимальной диагностической и хирургической тактики, включающей сочетанное дифференцированное лечение с применением хирургических методов и склерооблитерации вен, обеспечивающих коррекцию венозной гемодинамики и косметичность результатов при различных формах ВБНК. Материалы и методы: проведен анализ лечения 496 больных с варикозной болезнью нижних конечностей, оперированных в течение последних 3 лет. Среди оперированных было 155 (31,25%) мужчин и 341 (68,75%) женщин. Возраст больных был от 18 до 68 лет, в среднем 43,2 года. В первой группе 351 больных комбинированная флебэктомия включала перевязку большой подкожной вены или малой подкожной вены у их устья с пересечением приустьевых притоков, удалением подкожных вен по Бебкоку, Нарату и надфасциальной перевязкой несостоятельных перфорантов по Коккету. Во второй группе у 196 больных комбинированная флебэктомия дополнялась компрессионной склерооблитерацией в послеоперационном периоде. В третьей группе у 49 больных после устранения вено-венозных рефлюксов через устья вен и перфорантные вены проводилась компрессионная склерооблитерация. 42 больным назначался в предоперационном и послеоперационном периодах микронизированный диосмин в дозе 500 мг x 2 раза за 2 недели до операции и 4 недели после операции. Следует отметить, что у больных, получавших микронизированный диосмин, болевой синдром и выраженность гематом были объективно меньше по сравнению с больными, не получавшими в до и послеоперационном периоде микронизированный диосмин. Вывод: применение современных программ по диагностике и лечению больных с варикозной болезнью нижних конечностей позволяет достичь хороших (95,2%) клинических результатов, обеспечить косметический результат лечения, сократить сроки реабилитации пациентов.

ВЕНОЗНЫЕ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ, ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

А.В. Андрияшкин, А.И. Боренштейн,
Е.Н. Захарова

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра факультетской хирургии лечебного факультета
Зав. кафедрой – акад. РАН и РАМН,
проф. В.С. Савельев
Научные руководители – чл.-кор. РАМН,
проф. А.И. Кириенко, доц. И.А. Золотухин
VENOUS THROMBOEMBOLIC
COMPLICATIONS IN PATIENTS OPERATED
ON FOR VARICOSE VEINS OF LOWER
EXTREMITIES
A.V. Andriyashkin, A.I. Borenshteyn,
E.N. Zakharova
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Faculty Surgery
The department's chairperson – Acad. of RAN
and RAMS, Prof. V.S. Saveliev
The project's advisors – Cor. Member of RAMS,
Prof. A.I. Kirienko, Assoc. Prof. I.A. Zolotukhin

Цель исследования – изучить частоту выявления венозных тромбозомболических осложнений (ВТЭО) у больных, оперированных по поводу варикозной болезни нижних конечностей (ВБНК), и разработать методы их профилактики. Материалы и методы. Проведён анализ результатов лечения 136 пациентов с ВБНК, оперированных в клинике факультетской хирургии в июне – сентябре 2009 г. Среди них было 86 женщин (63,2%) и 50 мужчин (36,8%) в возрасте от 18 до 74 лет (средний возраст 43,3). При изучении анамнеза заболевания обращали внимание на факторы риска развития ВТЭО. Всем без исключения пациентам выполняли ультразвуковое сканирование вен нижних конечностей до операции, на 5-е и 30-е сутки послеоперационного периода. Результаты и выводы. У 27 (19,8%) больных в ближайшем послеоперационном периоде выявили тромбоз глубоких вен нижних конечностей. Во всех случаях тромбоз носил дистальный характер, в 2-х наблюдениях (1,5%) тромб распространялся на подколенную вену и имел флотирующую верхушку длиной до 4,0 см. Эпизодов тромбозомболии лёгочных артерий мы не зафиксировали. Интересен тот факт, что 34,8% пациентов с ВТЭО была назначена антикоагулянтная профилактика, что не предотвратило развитие тромбоза. При анализе профилактических мер у данной группы больных были выявлены нарушения режима, рекомендованных дозировок и сроков профилактики. Таким образом, ВТЭО являются реальной угрозой у пациентов, перенесших флебэктомию. Для больных с ВБНК до сих пор не разработаны адекватные способы профилактики ВТЭО, о чём свидетельствует выявленная нами частота послеоперационных тромбозов. Данная работа позволила нам подтвердить актуальность проблемы. Мы планируем продолжить исследование с тем, чтобы определить

группы риска среди больных с ВБНК и разработать оптимальные методы профилактики послеоперационных ВТЭО.

ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКИЕ,
ТЕХНИЧЕСКИЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ
ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
ИЛЕОАСЦЕНДОЦЕКАЛЬНОГО СЕГМЕНТА
В РЕЗЕРВУАРНОЙ ХИРУРГИИ РАКА
ПРЯМОЙ КИШКИ
С.В. Аникин
Амурская государственная медицинская академия
Кафедра госпитальной хирургии с курсом
детской хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.В. Яновой
Научный руководитель –
д.м.н., проф. В.В. Яновой
ANATOMICAL, TECHNICAL
AND FUNCTIONAL OPPORTUNITIES
OF ILEOASCENDOCECAL SEGMENT USAGE
IN RESERVOIR RECTAL CANCER SURGERY
S.V. Anikin
Amur State Medical Academy
Department of Hospital Surgery with Pediatric
Surgery Course
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.V. Yanovoy
The project's advisor – DMSci, Prof. V.V. Yanovoy

Проблема хирургического лечения рака прямой кишки (РПК) не решена до конца. Для улучшения качества жизни в настоящее время расширены показания к сфинктеросохраняющим операциям. Но, несмотря на это, более чем у 40% пациентов возникает нарушение дефекации, известное как синдром передней низкой резекции, заметно ухудшающий качество жизни оперированных. Для восстановления функций ПК предложено большое количество способов формирования неоректум – создание J-, W-, S-резервуаров. Однако описанные методы имеют ряд существенных недостатков. Этим недостаткам лишена методика, в ходе которой создается резервуар, субстратом которого является илеоасцендоцекальный комплекс (ИАЦК) путем его мобилизации, реверсии и низведения в малый таз. Материалы и методы: было исследовано 50 трупов взрослых лиц для оценки анатомических особенностей ИАЦК, оказывающих влияние на технику операции. Оперировано 10 пациентов по описанной методике. Оценка функциональных результатов проведена путем анкетирования, аноректальной манометрии, ирригографии и трансанального УЗИ. Результаты: анатомически в 70% случаев имеются благоприятные предпосылки для проведения операции, а в 30% возможны трудности на этапе мобилизации, в основном, вследствие рассыпного

типа a.ileocolica, что может быть решено путем создания ангиоанастомоза (приоритетная справка 2009111776 от 30.03.09). Продолжительность операции и интраоперационная кровопотеря не отличались от рутинных методов. Нами не отмечено случаев интра- и постоперационных осложнений. Оперированные отмечают хороший функциональный результат в виде удовлетворительного акта дефекации, что объективизировано описанными методами. Вывод: использование ИАЦК для замещения утраченной ПК при ее резекции позволяет значительно улучшить качество жизни пациента.

ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ОЦЕНКИ ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ

И.С. Аносов

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра общей хирургии лечебного факультета
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.А. Кузнецов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. С.В. Харитонов
OPTIMIZATION OF METHODS OF
EVALUATION OF REMOTE RESULTS
OF HERNIA REPAIR
I.S. Anosov
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of General Surgery of Medical Faculty
The department's chairperson –
DMSci, Prof. N.A. Kuznetsov
The project's advisor –
DMSci, Prof. S.V. Kharitonov

Целью исследования явилась оптимизация методов оценки отдаленных результатов лечения больных с вентральными грыжами после выполнения пластики с применением синтетических эксплантатов. Для решения цели проведен анализ результатов интернет-анкетирования 44 специалистов в области герниологии из 19 стран мира и материалов амбулаторной медицинской документации 147 оперированных больных с грыжевыми образованиями. Результаты интернет-опроса показали, что при оценке отдаленных результатов лечения больных только 15 (34,1%) респондентов наряду с клиническим осмотром проводят оценку качества жизни, при этом наиболее распространенными методиками анкетирования являются SF-36 (Short Form Health Survey – 36) и EuroQoL (quality of life). Наличие хронической боли в области эксплантации с оценкой ее интенсивности (VAS - visual analog scale, SPS - Surgical Pain Scales, SF-MPQ - McGill Pain Questionnaire) учитывает 10 (22,7%), а наличие гипостезии и половой дисфункции – 4 (9,1%) и 2 (4,5%) опрошенных специалистов. Анализ результатов изучения амбулаторной ме-

дицинской документации оперированных больных позволил выявить, что только у 45 (30,6%) пациентов в выписках из истории заболевания стационарного больного имелись указания о характере и типе использованного синтетического эксплантата, а у 36 (24,4%) пациентов был указан вид его расположения. При этом необходимо отметить, что только лишь у 16 (10,9%) проанализированные выписки дополнялись документальным подтверждением о проведении эксплантации (наличие стикера). Таким образом, в настоящее время отсутствует единая общепринятая система оценки и учета отдаленных результатов хирургического лечения больных с вентральными грыжами, что, в свою очередь, определяет дальнейшие пути совершенствования и развития практической герниологии.

ИММУНОКОРРИГИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

Г.Д. Ахмедов, В.И. Чувилкин
Московский государственный медико-стоматологический университет
Кафедра факультетской хирургической стоматологии с имплантологией
Зав. кафедрой – проф. А.М. Панин
Научный руководитель – проф. А.М. Панин
IMMUNOCORRECTIVE THERAPY
IN PATIENTS DURING DENTAL
IMPLANTATION (SURGICAL TREATMENT)
G.D. Akhmedov, V.I. Chuvilkin
Moscow State Medico-Stomatological University
Department of Facultetic Surgical Stomatology
with Implantology
The department's chairperson – Prof. A.M. Panin
The project's advisor – Prof. A.M. Panin

Одной из важных проблем хирургической стоматологии является дентальная имплантация (ДИ). На течение послеоперационного периода у пациентов при хирургической операции ДИ влияют нарушения иммунного статуса (ИС), приводящие к инфекционно-воспалительным осложнениям, которые существенно увеличивают вероятность отторжения дентального импланта. Цель – изучить состояние ИС у пациентов, подготовленных к операции ДИ, и иммунокорректирующий эффект препарата тамерит. Под нашим наблюдением находились 36 пациентов, подготовленных к ДИ в возрасте 21 – 65 лет, контрольную группу составил 21 пациент. Исследование ИС проводили за 14 дней перед операцией ДИ методом проточной цитофлуориметрии с моноклональными антителами на лазерном цитофлуорометре Epics XL-MCL (Coulter, Франция). У 58,1% пациентов установлена гипоиммунологическая реактивность (ГР), у 41,9% нормальная

иммунологическая реактивность. Пациентам с ГР назначали отечественный иммуномодулирующий препарат тамерит внутримышечно по 0,1 г через день в течение недели. Через 2 недели проводили повторное исследование ИС. На фоне иммунокорректирующей терапии (ИТ) тамеритом отмечалось увеличение содержания Т и Т4 лимфоцитов в 1,5 раза, снижение клеточной цитотоксичности, нормализация рецепторного аппарата моноцитов. При нормализации показателей ИС пациентам назначали операцию ДИ. Таким образом, у 58,1% пациентов, подготовленных к хирургической операции ДИ, отмечается снижение показателей Т-клеточного иммунитета и мононуклеарно-фагоцитарной системы, что является относительным противопоказанием для проведения ДИ. Использование ИТ-тамеритом у пациентов с гипоиmmунореактивностью перед операцией ДИ способствовало положительной динамике клинических проявлений и показателей ИС в послеоперационном периоде и снижался риск отторжения дентального импланта.

ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕННЫХ СТРИКТУР УРЕТРЫ У МУЖЧИН

К.И. Бадьян

Ростовский государственный медицинский университет

Кафедра урологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.И. Коган

Научные руководители –

д.м.н., проф. В.В. Красулин, В.П. Глухов

THE FACTORS DEFINING RESULTS OF TREATMENT COMPLICATED STRICTURES OF URETHRA AT MEN

K.I. Badiyan

Rostov State Medical University

Department of Urology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. M.I. Kogan

The project's advisors –

DMSci, Prof. V.V. Krasulin, V.P. Glukhov

Несмотря на многочисленные публикации и огромное количество методов лечения стриктур задней уретры, проблема лечения пациентов с этой патологией до сих пор остается актуальной и дискуссионной во всем мире. Проанализировав клинический материал, а именно истории болезни пациентов с диагнозом стриктура задней уретры, у которых методом лечения выбрана резекция уретры, с анастомозом «конец в конец». Таких пациентов в клинике урологии РостГМУ с 1999 г. по 2007 г. было пролечено 270. Эти пациенты были разделены на две группы: в первую группу вошли (112 пациентов), которые впервые обрати-

лись в клинику урологии РостГМУ и ранее не были оперированы на уретре, вторую группу составили 158 пациентов с осложненными формами стриктуры уретры. Анализ этих групп показал, что в первой группе больных резекция уретры с концевым анастомозом протекала без осложнений или осложнения были легко устранены консервативным путем и не повлияли на исход выздоровления пациентов; все они выписаны с восстановленным естественным мочеиспусканием. Во второй группе осложнения отмечались у 33 больных, их сроки пребывания в клиники были существенно продлены. Таким образом, развитие и частота операционных и послеоперационных осложнений прямо пропорционально зависит от различных факторов, таких как правильность и своевременность оказания первой медицинской помощи при травмах уретры, количество ранее перенесенных безуспешных операций на уретре, тяжесть повреждения костей таза и общее состояние пациента. Правильная оценка этих факторов позволяет добиться практически стопроцентных результатов при лечении пациентов, страдающих этим заболеванием.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ, ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ И СПЕЦИФИЧНОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

ПРИ ОЦЕНКЕ ВНУТРИСУСТАВНЫХ СТРУКТУР У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ II СТАДИИ ДО АРТРОСКОПИИ

А.Н. Бакарджиева, Е.А. Карасев

РНЦ «Восстановительная травматология

и ортопедия» им. акад. Г.А. Илизарова

Отдел лучевой диагностики и лучевой терапии

Руководитель отдела –

д.м.н., проф. Г.В. Дьячкова

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Г.В. Дьячкова

DETERMINATION EFFICIENCY, SENSITIVITY AND SPECIFICITY OF ULTRASONIC METHOD IN ASSESSMENT

OF INTRA-ARTICULAR STRUCTURES IN PATIENTS WITH KNEE OSTEOARTHROSES STAGE II BEFORE ARTHROSCOPY

A.N. Bakardzhiyeva, E.A. Karasev

Federal State Institution Russian Ilizarov Scientific

Center for Restorative Traumatology and

Orthopaedics Department of Radial Diagnosis and

Radial Therapy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. G.V. Diachkova

The project's advisor – DMSci, Prof. G.V. Diachkova

Цель исследования – определение эффективности УЗИ в сравнении с данными артроско-

пии, чувствительности и специфичности ультразвукового метода до оперативного лечения у 26 больных гонартрозом II стадии в возрасте от 31 до 47 лет. Исследовали такие структуры, как синовиальная оболочка (СО), мениски, суставной хрящ, суставные поверхности, наличие краевых остеофитов (КО), а также наличие жидкости в полости сустава. Обследование проводили на ультразвуковых аппаратах SONOLINE SI-450 и SONODIAGNOST-360 линейным высокочастотным датчиком с базовой частотой 5–7,5 МГц, работающего в режиме реального времени. Лечение-диагностическую артроскопию (оборудование фирмы «Karl Storz», «Stryker») выполняли из антеролатерального и антеромедиального доступов при стандартном способе укладки больного. При ультразвуковом исследовании до артроскопического лечения гипертрофия СО, дегенеративные изменения менисков – у 23 (88%) человек, сужение суставной щели – у 17 (65%) пациентов, наличие КО – у 26 (100%) больных. Во время лечебно-диагностической артроскопии гипертрофия СО за счет полиповидных сосочков диагностирована у 22 (85%) пациентов, повреждение менисков на фоне их дегенерации – у 21 (81%) больного, хондромалиция II степени – у 26 (100%) человек. Информативность ультразвукового метода, впоследствии подтвержденная артроскопией, при оценке СО составила 84%, менисков – 45%, суставного хряща – 78%. Чувствительность УЗИ при оценке внутрисуставных структур коленного сустава до оперативного лечения составила 73%, специфичность – 27%. Результаты подтверждают высокую эффективность и чувствительность УЗИ в диагностике остеоартроза коленного сустава. Доступность, неинвазивность делают УЗИ методом выбора при первичном исследовании больных с последующей артроскопической верификацией данных.

ДИСПЛАЗИЯ КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ ПРИ НЕБОЛЬШИХ ОСЕВЫХ ДЕФОРМАЦИЯХ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

А.С. Баринов, Е.А. Баринова, Т.В. Капустина
Волгоградский государственный медицинский университет

Кафедра оперативной хирургии
и топографической анатомии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.А. Воробьев

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.А. Воробьев

DYSPLASIA OF THE KNEE AT SMALL AXIAL DEFORMATIONS OF THE LOWER EXTREMITIES

A.S. Barinov, E.A. Barinova, T.V. Kapustina

Volgograd State Medical University

Department of Operative Surgery

and Topographic Anatomy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.A. Vorobiyov

The project's advisor –

DMSci, Prof. A.A. Vorobiyov

Небольшие осевые деформации в области коленных суставов являются часто встречающимся косметическим дефектом, граничащим на уровне нормы и патологии, представляющим практический интерес. Нами была выдвинута гипотеза о диспластическом характере малых осевых деформаций нижних конечностей. Цель настоящей работы: доказать диспластический характер малых осевых деформаций нижних конечностей на уровне коленного сустава. В ходе работы были оценены клинические и рентгенологические данные 83 пациентов с диагнозом варусная деформация голени, которым были выполнены 166 остеотомий большеберцовой кости. Производилась подмышечковая остеотомия большеберцовой кости с последующим наложением аппарата Илизарова. Всем пациентам перед оперативным вмешательством выполнялась рентгенография голени с коленными суставами в прямой проекции. Для оценки дисплазии коленных суставов была использована «система 3 углов и 4 симптомов», разработанная Б.И. Сименачем. В ходе данного исследования было выявлено, что даже при незначительных с позиций нормальной анатомии угловых отклонениях оси нижней конечности и, в целом нормальных углах раскрытия сустава на уровне коленных суставов, обнаруживается ряд патологических изменений в виде диспластических симптомов «скоса», «террасы», «пирамиды» и «фаски». Также мы выявили, что у 100% обследованных пациентов с небольшой варусной деформацией коленного сустава имеется скос суставной площадки медиального мыщелка. Таким образом, даже при малых осевых искривлениях нижних конечностей в подавляющем большинстве случаев в коленных суставах выявляются анатомические изменения, соответствующие диспластическому процессу, имеющему патологические компоненты. Отсюда предлагаем характеризовать малые осевые деформации нижних конечностей, как доклинические стадии патологического процесса.

ОДНОСТОРОННЯЯ СПИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ У ПАЦИЕНТОВ ВЫСОКОГО АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО РИСКА

Е.Ю. Белка

Национальный медицинский университет

им. А.А. Богомольца

Кафедра анестезиологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ф.С. Глумчер

Научный руководитель – к.м.н. Ю.Л. Кучин

UNILATERAL SPINAL ANESTHESIA

IN HIGH-RISK PATIENTS

Е. Yu. Bielka
А.А. Bogomolets National Medical University
Department of Anesthesiology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. F.S. Glumcher
The project's advisor – PhD Yu.L. Kuchin

Гипотония это наиболее частое сердечно-сосудистое осложнение спинальной анестезии(СА), которое приобретает особую опасность у пациентов с высоким анестезиологическим риском. Унилатеральная спинальная анестезия (УСА) за счет одностороннего симпатического блока потенциально меньше влияет на тонус вен нижних конечностей, обеспечивая гемодинамическую стабильность. Цель: сравнение частоты возникновения гипотензии при унилатеральном и традиционном методах проведения СА. Методы: в проспективное контролируемое исследование были включены 96 пациентов с анестезиологическим риском выше II степени по ASA. Типы вмешательств, которые им проводились: плановые, ургентные оперативные вмешательства на одной из конечностей. Пациенты были разделены на 2 группы: пациентам 1-й группы (контрольная, n = 70) СА выполняли путем введения в субарахноидальное пространство раствора бупивакаина 0,5% изобарического в дозе 15 – 20 мг. Пациентам 2-й группы (изучаемая, n = 26) проводили УСА с использованием раствора бупивакаина 0,5% в дозе 10 мг гипотили гипербарического – в зависимости от пораженного сегмента – с последующей экспозицией на соответствующей стороне в течение 15 мин. Результаты. В изучаемой группе у 1 (3,8%) пациента возникла гипотензия, в контрольной группе – у 17 (24%) пациентов. Итак, относительная частота возникновения гипотензии при УСА составила 3,8%, при выполнении СА традиционным методом – 24%. Относительный риск составляет 6 (вероятность гипотензии при УСА в 6 раз меньше). Доверительный интервал [1.62;16.2]. Разница рисков – 20%. NNH = 5 для традиционного метода СА, NNH = 26 для УСА (число пролеченных пациентов, при котором развивается 1 случай побочного действия). Выводы: УСА является качественным и экономным методом обезболивания, обеспечивающим гемодинамическую стабильность у пациентов высокого риска.

ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ СЕРДЦА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

А.А. Белобородов
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Кафедра хирургических болезней №1
Зав. кафедрой – доц. Д.Э. Здзитовецкий

Научный руководитель –
доц. Д.Э. Здзитовецкий
MEDICAL ASSISTANCE AT CLOSED HEART
INJURY ON THE PREHOSPITAL STAGE
А.А. Beloborodov
Krasnoyarsk State Medical University
named after Prof. V.F. Voyno-Yasenetskiy
Department of Surgery №1
The department's chairperson –
Assoc. Prof. D.E. Zdzitovetskiy
The project's advisor –
Assoc. Prof. D.E. Zdzitovetskiy

Закрытая травма сердца является одной из актуальных проблем современной ургентной хирургии. Цель исследования: оценить эффективность диагностики и оказания медицинской помощи при закрытой травме сердца на догоспитальном этапе. Нами были проанализированы данные о 103 пострадавших с закрытой травмой сердца, доставленных в стационары бригадами скорой медицинской помощи. Большинство травмированных доставлялись в стационар линейными бригадами – 77 (74,6%) человек. 26 (25,4%) пациентов были транспортированы специализированными реанимационными бригадами. Время с момента травмы до доставки в приемный покой стационара равнялось СМП 68,5 минут. При оценке качества диагностики сочетанных повреждений было установлено, что диагностические ошибки на догоспитальном этапе встречались в 84,1% случаев. Повреждения сердца у больных с закрытой травмой грудной клетки представляют еще более сложную диагностическую задачу. Так, врачами закрытая травма сердца на догоспитальном этапе была диагностирована лишь у 3 (2,9%) пострадавших. При ретроспективном анализе карт скорой медицинской помощи было установлено, что из 103 больных с закрытой травмой сердца, доставленных в стационары бригадами скорой медицинской помощи, адекватная кардиопротекторная терапия (обезболивание и метаболическая терапия) на догоспитальном этапе не проводилась ни одному пациенту. Адекватная инфузионная терапия проводилась только 32% нуждающихся, а адекватная респираторная поддержка была выполнена только у 47,5% больных. Таким образом, одним из резервов в снижении летальности при закрытой травме сердца является повышение качества диагностики и лечения на догоспитальном этапе.

ПРИМЕНЕНИЕ ЭНДОСКОПИИ ПРИ ПОЯСНИЧНОЙ ДИСКЭТОМИИ

Е.Г. Белых, П.Ж. Барадиева
Иркутский государственный медицинский университет

Кафедра госпитальной хирургии с курсом онкологии
 Зав. кафедрой –
 чл.-кор. РАМН, проф. Е.Г. Григорьев
 Научный руководитель – к.м.н. В.А. Бывальцев
ENDOSCOPY IN LUMBAR DISCECTOMY
 E.G. Belykh, P.G. Baradiyeva
 Irkutsk State Medical University
 Department of Hospital Surgery with Oncology Course
 The department's chairperson –
 Cor. Member of RAMS, Prof. E.G. Grigoriev
 The projects advisor – PhD V.A. Byvaltsev

Цель – провести сравнительный анализ эффективности эндоскопической (ЭХ), микрохирургической (МХ) и эндоскопически ассистированной (ЭА) микродискектомий при лечении пациентов с грыжами поясничных межпозвоночных дисков (ГПМД). Материал и методы: проведено проспективное исследование, в которое включен 71 пациент с первичной ГПМД, подтвержденной методами нейровизуализации, наличием стойкого болевого синдрома без регресса на фоне консервативной терапии. Пациенты разделены на 3 группы в соответствии с типом выполненной операции: (1) – МХ; (2) – ЭХ по методике J. Destandau; (3) – МХ с ЭА. В исследуемых группах оценивались качество жизни по Oswestry Disability Index (ODI), интенсивность боли по визуальной аналоговой шкале (ВАШ), величина разреза, кровопотеря, время операции, срок госпитализации, осложнения. Исходы лечения оценивались по шкалам MacNab (MacNab I., 1971), Nurick (Nurick S., 1972). Результаты лечения по ODI и MacNab были сравнимы в трех группах. Во 2-й и 3-й группах, по сравнению с 1й, отмечена меньшая интенсивность болевого синдрома по ВАШ после операции, срок госпитализации короче, величина разреза меньше во второй группе. Заключение. Результаты эндоскопического лечения сопоставимы с результатами стандартной МХ, а применение ЭА улучшает визуализацию и позволяет избежать осложнений при МХ. Применение ЭХ и МХ с ЭА позволяет минимизировать доступ, интенсивность болевого синдрома и срок госпитализации.

ИЗУЧЕНИЕ БИОХИМИЧЕСКОГО СПЕКТРА ЖЕЛЧИ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ БИЛИАРНЫМ ПАНКРЕАТИТОМ

Е.П. Битенская, Д.В. Герасименко,
 Ю.Ю. Власюк, Д.А. Ложкин
 Белгородский государственный университет
 Кафедра хирургических болезней №2
 Зав. кафедрой – проф. М.В. Судаков
 Научный руководитель – к.м.н. И.П. Парфенов
STUDYING OF A BIOCHEMICAL SPECTRUM OF BILE AT PATIENTS WITH ACUTE GALLSTONE PANCREATITIS

Е.Р. Bitenskaya, D.V. Gerasimenko, Yu.Yu. Vlasuk,
 D.A. Lozhkin
 Belgorod State University
 Department of Surgery №2
 The department's chairperson –
 Prof. M.V. Sudakov
 The project's advisor – PhD I.P. Parfenov

В основу патогенеза острого билиарного панкреатита (ОБП) положены процессы местного и системного воздействия панкреатических ферментов. Эту особенность и используют в диагностике данной патологии. Определение же активности панкреатических ферментов при ОБП в желчи является более специфичным и патогенетически обоснованным. Цель исследования – изучение биохимического спектра желчи у больных с ущемленным конкрементом большого сосочка двенадцатиперстной кишки (УКБСДК) и выявление прогностических критериев развития ОБП. Материалы и методы. 102 пациента с УКБСДК. В первую группу вошли 60 больных с ОБП; во вторую группу – 42 пациента без ОБП. Результаты. При анализе биохимических показателей желчи в группах до лечения достоверные отличия были только по уровню альфа-амилазы ($915,35 \pm 172,95$ ед/л в первой и $138,07 \pm 102,35$ ед/л во второй группе) и липазы ($1156,7 \pm 240,22$ ед/л в первой и $443,84 \pm 258,12$ ед/л во второй группе). После проведенного лечения достоверные отличия получены по концентрациям прямой фракции билирубина ($482 \pm 157,7$ мкмоль/л в первой и $207,7 \pm 91,83$ мкмоль/л во второй группе) и щелочной фосфатазы ($659,1 \pm 204,75$ ед/л и $307,67 \pm 47,57$ ед/л соответственно). Таким образом, для больных с УКБСДК с установленным на момент поступления ОБП характерно достоверное повышение уровня альфа-амилазы и липазы в протоковой желчи. С помощью построенных парных моделей логит регрессии рассчитано, что критическому уровню вероятности развития ОБП 50% соответствует уровень альфа-амилазы 110 ед/л и липазы 600 ед/л. Вывод. Установлено прогностическое значение роста уровня альфа-амилазы и липазы в протоковой желчи больных УКБСДК в отношении развития ОБП.

ОПЕРАЦИИ ШУНТИРОВАНИЯ В ХИРУРГИИ БЕДРЕННО-ПОДКОЛЕННЫХ ОККЛЮЗИЙ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА

Д.А. Божко
 Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
 Кафедра хирургических болезней №1
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. К.Н. Жандаров
 Научный руководитель –
 д.м.н., проф. Н.Н. Иоскевич

SHUNTING OPERATIONS IN SURGERY
OF ATHEROSCLEROTIC FEMORAL-
POPLITEAL OCCLUSIONS

D.A. Bozhko

Grodno State Medical University, Belarus

Department of Surgery Diseases №1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. K.N. Zhandarov

The project's advisor –

DMSci, Prof. N.N. Ioskevich

Целью исследования явился сравнительный анализ проходимости шунтов из реверсированной большой подкожной аутоvene (РБПАВ) и из политетрафторэтилена (ПТФЭ) при выполнении реконструктивных артериальных операций на бедренно-подколенном сегменте у больных облитерирующим атеросклерозом. Нами изучены результаты операций бедренно-подколенного шунтирования (БПШ) РБПАВ (72 чел.) и протезом из ПТФЭ (54 чел.). Операции выполнялись после комплексного обследования пациентов. Осложнений в ходе операции и летальных исходов в обеих группах не наблюдалось. Недостатком операции шунтирования с использованием протеза из ПТФЭ явилась повышенная интраоперационная кровоточивость из линии швов анастомозов. Это влекло за собой статистически достоверное увеличение коагуляционного потенциала крови (КПК) в 1–2-е сутки с момента выполнения операции с развитием тромбоза шунта у 6 (11,1%) человек. Этим больным выполняли тромбэктомии из шунта с сохранением конечности. У лиц, перенесших БПШ протезом из ПТФЭ без раннего тромбоза шунта, показатели КПК нормализовались к 6-м суткам. При использовании РБПАВ достоверных ($p < 0,01$) изменений в КПК в раннем послеоперационном периоде не наблюдалось. При динамическом наблюдении до 3 лет за больными обеих групп отмечена прямо пропорциональная зависимость между проходимостью шунтов и количеством функционирующих артерий на голених и обратно пропорциональная – от протяженности шунта и стадии ишемии ноги. Выводы. Применение протезов из ПТФЭ позволяет сократить продолжительность операции и сохранить большую подкожную аутовену для возможности последующих операций. Повышение кровоточивости из анастомоза при выполнении БПШ протезом из ПТФЭ способно привести к увеличению КПК с развитием тромбоза шунта. Лучшие отдаленные результаты БПШ отмечены в случаях использования РБПАВ.

ИСХОДЫ РАСПРОСТРАНЕННОГО
ГНОЙНОГО ПЕРИТОНИТА В
ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ
БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Р.Н. Борисов, Ж.А. Харикиян

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого

Кафедра хирургических болезней №1

Зав. кафедрой – к.м.н. Д.Э. Здзитовецкий

Научный руководитель –

к.м.н. Д.Э. Здзитовецкий

OUTCOMES OF THE WIDESPREAD

PURULENT PERITONITIS IN DEPENDENCES

ON TACTICS OF CONDUCTING

THE ABDOMINAL CAVITY

R.N. Borisov, Zh.A. Kharikyan

Krasnoyarsk State Medical University

named after Prof. V.F. Voyno-Yasenetskiy

Department of Surgical Diseases №1

The department's chairperson –

PhD D.E. Zdzitovetsky

The project's advisor – PhD D.E. Zdzitovetsky

Важнейшим элементом успешного лечения распространённого гнойного перитонита (РГП) является выбор хирургической тактики. Мы провели ретроспективный анализ результатов лечения 648 больных РГП. Тяжесть перитонита исходно определяли по Мангеймскому индексу перитонита (МИП). Наличие полиорганной недостаточности (ПОН) определяли по шкале SOFA. При оценке тяжести состояния больных учитывали критерии синдрома системной воспалительной реакции (ССВР) и абдоминального сепсиса. Средний возраст больных составил 53 года. Соотношение мужчин и женщин было примерно одинаковым. В зависимости от выбранной хирургической тактики ведения брюшной полости все больные РГП были разделены на четыре группы: 1-я группа – 303 больных, у которых была выполнена только одна первичная операция; 2-я группа – 222 больных, у которых после первичной операции выполняли только программированные релапаротомии (ПР); 3-я группа – 78 больных, у которых после первичной операции выполняли как ПР, так и релапаротомии по требованию (РПТ); 4-я группа – 45 больных, у которых после первичной операции выполняли только РПТ. Летальность составила: в 1-й группе – 27,5%, во 2-й группе – 33,8%, в 3-й группе – 69,2%, в 4-й группе – 60,0%. Летальность среди больных, которым была выполнена одна ПР, составила 19,4%, а среди больных, которые перенесли четыре ПР и более, – 83,3%. Выводы: 1. Рациональное применение метода ПР при РГП позволяет своевременно выполнять санацию инфекционных очагов в брюшной полости. 2. При ведении больных методом ПР оптимальным является выполнение не более трёх релапаротомий. 3. РПТ является вынужденной, но зачастую запоздалой мерой, что приводит к увеличению летальности. 4. При выборе тактики ведения брюшной полости при РГП необходимо учитывать как состояние брюшной полости, так и исходное общее состояние больного.

ОСОБЕННОСТИ УРОЛОГИЧЕСКИХ
ОСЛОЖНЕНИЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ
ПРИ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ

А.В. Буйко, Е.Л. Тимошок
Белорусский государственный медицинский
университет
Кафедра урологии, анестезиологии
и реаниматологии
Зав. кафедрой – проф. А.В. Строчкий
Научный руководитель –
к.м.н., доц. И.А. Скобеус
FEATURES OF THE UROLOGICAL
COMPLICATIONS ARISING
AT TRANSPLANTATION OF A KIDNEY
A.V. Buyko, E.L. Timoshok
Belarusian State Medical University
Department of Urology, Anesthesiology
and Resuscitation
The department's chairperson – Prof. A.V. Strotsky
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. I.A. Skobeus

Цель работы – изучить характер, частоту, а также возможные причины возникновения урологических осложнений (УО) в разные сроки после аллотрансплантации почки. Материалы: истории болезни, листы постоянного наблюдения 158 пациентов, поступивших в отделение пересадки почки 4-й клинической больницы г. Минска в период с 1.01.05 по 4.03.09 г. Результаты: мочевые затеки и свищи. В настоящем исследовании частота встречаемости данного осложнения – 5,06% или 8 случаев. Сроки возникновения – первые две недели после операции (с 5 по 13-й день). Причины возникновения мочевых затеков и свищей: некроз мочеточника в дистальной трети – 5 случаев (3,16%), некроз средней и дистальной трети мочеточника – 3 случая (1,9%). Данное осложнение явилось результатом утраты 3-х трансплантатов (1,9%). Обструктивные осложнения. В настоящем исследовании частота встречаемости – 2,53% (4 случая). Причиной возникновения данного осложнения явилась ишемическая стриктура в дистальной трети мочеточника трансплантата. Осложнение развивалось в отдаленном послеоперационном периоде (6 мес – 1,5 года). Данное осложнение привело к гидронефротической трансформации 3-х трансплантатов (1,9%). Нефролитиаз трансплантата и рефлюкс в трансплантат в настоящем исследовании не выявлены ни у одного из 158 пациентов. Выводы: 1. УО встречаются у 7,59% реципиентов (их количество может быть и больше, учитывая то, что ретроспективный анализ некоторых данных значительно затруднен). 2. УО – причина длительной госпитализации, прогрессирующей нефропатии трансплантата с последующей утратой его функции, потери трансплантата (1,9%), смерти пациентов.

ИССЛЕДОВАНИЕ ЧАСТОТЫ
ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПОВТОРНЫХ
ОПЕРАЦИЙ ПРИ ОСТЕОМИЕЛИТЕ

Е.А. Булыгина, И.С. Зленко
Самарский государственный медицинский
университет
Кафедра общей хирургии
Зав. кафедрой – проф. Е.А. Столяров
Научный руководитель –
к.м.н. А.Г. Сонис
STUDY OF FREQUENCY OF OCCURRENCE
OF REPEATED OPERATIONS
AT OSTEOMYELITIS
E.A. Bulygina, I.S. Zlenko
Samara State Medical University
Department of General Surgery
The department's chairperson –
Prof. E.A. Stolyarov
The project's advisor –
PhD A.G. Sonis

Хронический остеомиелит – широко распространенное гнойное заболевание. Одним из звеньев данного заболевания является нарушение периферического кровообращения. Цель работы – исследовать частоту встречаемости повторных операций при остеомиелите. Задачи: провести взаимосвязь частоты случаев повторных операций при остеомиелите с различными критериями (возраст, ход операции, осложнения после первого хирургического вмешательства, факторы развития, сопутствующие заболевания), установить причину повторных операций, отследить закономерности в развитии рецидивов. Материалы и методы. Проведен анализ историй болезни 365 пациентов за период 2004– 008 гг. Было выявлено, что остеомиелит преимущественно встречается у мужчин (201 пациент) в возрасте 45–55 лет. Из всех данных пациентов (365 человек) у 46 встречаются повторные операции по поводу обострения хронического посттравматического остеомиелита, у 5 – по поводу обострения хронического гематогенного остеомиелита, у 4 – при контактном остеомиелите. У всех данных больных первая операция проводилась как некрсеквестрэктомия. Обострение хронического остеомиелита у больных возникало спустя год после проведенной некрсеквестрэктомии. Все данные пациенты (55 человек) были в возрасте от 25 до 63 лет. При анализе результатов исследования мы установили следующее: возраст пациентов не влияет на частоту встречаемости повторных хирургических вмешательств при остеомиелите. Решающую роль в развитии обострений остеомиелита после первой операции играют локализация процесса, стадия консолидации, фактор развития остеомиелита и его осложнения после первой операции.

ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ
УРЕТЕРОЛИТОТРИПСИЯ В ЛЕЧЕНИИ
БОЛЬНЫХ КАМНЯМИ МОЧЕТОЧНИКА

П.А. Бурко, А.В. Галкин
Пензенский государственный университет,
Медицинский институт
Кафедра хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н, проф. А.Н. Митрошин
Научный руководитель – к.м.н. Н.Г. Галкина
ENDOSCOPIC URETEROLITHOTRIPSY IN
THE TREATMENT OF PATIENTS
WITH URETERAL LITHIASIS
P.A. Burko, A.V. Galkin
Penza State University, Medical Institute
Department of Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.N. Mitroshin
The project's advisor – PhD N.G. Galkina

Проблема мочекаменной болезни (МКБ) сохраняет свою актуальность во всем мире в связи с неуклонным ростом заболевания. Контактная уретеролитотрипсия (КУЛТ) является методом выбора в оперативном лечении камней нижней трети мочеточника. В уроандрологическом центре «Мужское здоровье» г. Пензы с марта 2008 г. по ноябрь 2009 г. выполнено 127 трансуретральных вмешательств по поводу камней мочеточника. Применялся полурегидный уретероскоп K.Storz и гольмиевый лазерный литотриптер Augiga. Показаниями к ним были камни мочеточника от 0,5 до 1,5 см., наличие «каменной дорожки» после ДУВЛТ, отсутствие эффекта от консервативной терапии. Средний возраст пациентов составил 48,7 года (от 20 до 72 лет), мужчин было 74 (58,3%), женщин 53 (41,7%). У 12 (9,5%) пациентов удалось выполнить литоэкстракцию. 97 (76,4%) больным выполнена КУЛТ. После ее выполнения устанавливался универсальный мочеточниковый стент №6 Fr. фирмы COOK 81 (83,5%) пациенту, в 16 (16,5%) случаях при условии полного удаления фрагментов конкремента и отсутствии изменений слизистой мочеточника, дренирование верхних мочевых путей проводилось мочеточниковым катетером №6 Fr. сроком 24 – 48 ч. В 4 (3,1%) случаях уретероскоп не удалось провести до камня по причине непреодолимого сужения или фиксированного изгиба мочеточника, всем этим больным выполнена уретеролитотомия. У 2 (1,6%) больных, вследствие выраженных дегенеративных изменений стенки мочеточника, из-за длительного нахождения конкремента возникла перфорация мочеточника, что потребовало выполнения открытой операции. В одном случае (0,7%) отмечалась миграция конкремента в ЧЛС. КУЛТ гольмиевым лазером является эффективным, безопасным методом лечения МКБ, способствует сокращению сроков восстановления трудоспособности и улучшению качества жизни больных.

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С СОСУДИСТЫМИ
ОСЛОЖНЕНИЯМИ
ПОСЛЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ
НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

Д.В. Васильков, А.А. Филенко, А.В. Лисицин
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра госпитальной хирургии №1
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Ступин
Научный руководитель –
д.м.н., проф. И.С. Абрамов
TREATMENT OF PATIENTS WITH VASCULAR
COMPLICATIONS,
AFTER POST-INJECTION INTRODUCTION
OF NARCOTIC PREPARATIONS
D.V. Vasilkov, A.A. Filenko, A.V. Lisitsin
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Hospital Surgery № 1
The department's chairperson – Prof. V.A. Stupin
The project's advisor – DMSci, Prof. I.S. Abramov

Актуальной проблемой современности не только в медицинском, но и в морально-этическом и юридическом аспектах является наркомания, приобретающая в последнее время характер эпидемии. Цель настоящего исследования – улучшение результатов лечения постинъекционных сосудистых осложнений у больных с наркоманией. В стационар ГКБ №15 им. О.М. Филатова за 2006 – 2009 гг. было госпитализировано 98 (19,7%) больных с поражением артериального русла. Из них 28 (28,5%) больных с ложными инфицированными постинъекционными артериальными аневризмами, из которых у 19 (67,8%) аневризма локализовалась в области подвздошно-бедренного сегмента, у 6 (21,4%) больных – в области артерий плеча и предплечья, у 2-х (7,1%) больных была диагностирована артерио-венозная фистула. Так, у 10 (35,7%) больных с гнойными процессами в области аневризматического мешка произведена перевязка наружной подвздошной, иссечение аневризмы и экстраанатомическое подвздошно-бедренное шунтирование аутовеной или армированным сосудистым протезом «Gore-tex»; у 3-х (10,7%) больных – перевязка плечевой артерии, удаление аневризмы, аутовенозное плече-локтевое шунтирование; у 9 (32,1%) больных с обширным гнойно-некротическим поражением произведена хирургическая обработка гнойного очага с последующей перевязкой артерии, питающей аневризму; у 2-х (7,2%) больных произведено разобщение артерио-венозной фистулы. У трех больных было выполнено ампутации на уровне бедра. У двух больных произведена экзартикуляция конечности в тазобедренном суставе. Таким образом, парентеральное применение различных препаратов с целью получения наркотического опьянения сопровождается частыми постинъекционными артериальными осложнениями, кото-

рые нередко влекут за собой непоправимые последствия в виде ампутации конечности, служат причиной инвалидизации.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ АХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА

Н.С. Венделовская

Национальный медицинский университет

им. А.А. Богомольца, Украина

Кафедра хирургии №3

Зав. кафедрой – чл.-кор. АМН Украины,

проф. П.Д. Фомин

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Е.Н. Шепетько

SURGICAL TREATMENT OF ESOPHAGEAL

ACHALASIA

N.S. Vendelovskaya

A.A. Bogomolets National Medical University,

Ukraine

Department of Surgery №3

The department's chairperson –

Cor. Member of AMS of Ukraine, Prof. P.D. Fomin

The project's advisor –

DMSci, Prof. E.N. Shepetko

Цель исследования – усовершенствование методики хирургического лечения ахалазии пищевода (АП). Проведен анализ лечения 25 пациентов (9 мужчин – 36% и 16 женщин – 64%), оперированных в хирургической клинике кафедры по поводу АП. Средний возраст больных – $46,6 \pm 3,2$ года. У всех в анамнезе отмечалось нарушение проходимости пищи по пищеводу, признаки дисфагии. Длительность анамнеза АП в среднем $6,0 \pm 1,1$ года. Распределение больных в зависимости от степени тяжести АП: I – 2 (8%), II – 3 (12%), III – 18 (72%), IV – 2 (8%). Основным видом оперативного вмешательства явилась внеслизистая эзофагокардиомиотомия с фундопластикой по Савиных, отличавшаяся выполнением: сагиттальной диафрагмокуротомии, мобилизации абдоминального и части нижнегрудного отделов пищевода, внеслизистой эзофагокардиомиотомии длиной не менее 10 см. Внеслизистая эзофагокардиомиотомия с фундопластикой по Савиных предпринята у 19 (76%) больных. В клинике разработаны две модификации эзофагокардиомиотомии с фундопластикой (патенты Украины №13881, №13882). По разработанным методикам оперированы 6 (24%) пациентов. Симультантные операции (гастротрансверзопексия (3), холецистэктомия (3), операция Стронга (5), правосторонняя гемиколэктомия (1), герниопластика (1), вылушивание кисты яичника (1), поперечная передняя дуоденопластика (1)) выполнены у 11 (44%) больных. Результаты: в послеоперационном периоде у всех больных восстановилась проходимость по пищеводу, нивелировалось его расширение, рентгенологиче-

ски отмечено свободное прохождение контраста из пищевода в желудок. Все пациенты набрали в весе от 3 до 5 кг в течени первого месяца, рецидивов АП не было. Вывод. Внеслизистая эзофагокардиомиотомия с фундопластикой в модификации клиники эффективна в лечении АП; симультантные операции не ухудшают результатов хирургического лечения АП.

ЛАЗЕРНАЯ ПОЛЯРИМЕТРИЯ В ДИАГНОСТИКЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

К.А. Владиченко

Буковинский государственный медицинский

университет, Украина

Кафедра хирургии и урологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.Г. Ифтодий

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.С. Федорук

LASER POLYARYMETRIYA IN DIAGNOSTICS

OF MORPHOLOGICAL CHANGES

OF PROSTATE GLAND

K.A. Vladichenko

Bukovinian State Medical University, Ukraine

Department of Surgery and Urology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.G. Iftodiy

The project's advisor – DMSci, Prof. A.S. Fedoruk

Цель исследования – на основе данных гистологического исследования и данных, которые мы получили при использовании лазерной поляриметрии (ЛП) у больных доброкачественной гиперплазией (ДГП) и раком простаты (РП), провести анализ эффективности и достоверности диагностики заболеваний предстательной железы с помощью ЛП. Материал и методы. Обследованы 75 больных с ДГП и РП, которые обращались за медицинской помощью в период 2004 – 2009 гг. Пациентов с ДГП – 49 (1-я группа), с РП – 26 (2-я группа). Всем больным было проведено гистологическое исследование и диагностика с помощью ЛП полученного во время операции материала. Результаты исследования и их обсуждения. В обеих группах совпадали данные гистологического исследования и результатов, которые были получены при использовании ЛП. При проведении ЛП изучали следующие показатели: среднее значение, среднее квадратичное отклонение, дисперсия, асимметрия, эксцесс. Данные показатели измеряли при разных углах поляризации (0, 45, 90). Выяснено, что наиболее ценными критериальными математическими показателями для дифдиагностики является уровень асимметрии и эксцесса. Установлено, что данные показатели при РП и ДГП достоверно отличаются ($p < 0,0001$). Наиболее весомая разница установлена при использовании угла поляризации 45 и 90. Выводы. Возможность определения началь-

ных изменений стромальных компонентов ткани, которая подвергается исследованию с помощью ЛП, повышает диагностическую ценность данного метода при выявлении начальных стадий канцерогенеза в предстательной железе.

ПОВРЕЖДЕНИЯ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПИЩЕВОДА ПРИ ФИКСАЦИИ ПОЗВОНОЧНИКА МЕТАЛЛИЧЕСКИМИ КОНСТРУКЦИЯМИ

Н.Э. Галстян

Самарский государственный медицинский университет

Кафедра хирургических болезней №2

Зав. кафедрой – проф. В.И. Белоконев

Научный руководитель – проф. В.И. Белоконев

DAMAGE OF THE CERVICAL ESOPHAGUS WITH THE FIXATION

OF THE SPINE WITH METAL STRUCTURES

N.E. Galstyan

Samara State Medical University

Department of Surgical Disiases №2

The department's chairperson –

Prof. V.I. Belokonev

The project's advisor – Prof. V.I. Belokonev

Цель исследования – улучшение хирургического лечения пациентов с повреждением шейного отдела пищевода после установки металлоконструкций. Задачи исследования: 1) изучить механизмы повреждения шейного отдела пищевода при фиксации позвоночника металлическими конструкциями; 2) выявить особенности течения перфорации пищевода данной локализации; 3) оценить эффективность использованных способов лечения повреждений пищевода. Проведен анализ 12 больных с повреждениями пищевода, развившимися после фиксации позвонков металлическими конструкциями по поводу травмы шейного отдела позвоночника. Выявлено 3 механизма возможной травмы пищевода при использовании металлоконструкций. Травма пищевода у 5 больных произошла во время установки имплантатов (1-я группа), у 5 – вследствие пролежня в стенке пищевода в результате миграции фиксирующих винтов и пластин (2-я группа), у 2 – во время удаления металлических конструкций (3-я группа). Выявлены клинические отличия в течение повреждения пищевода в группах. Тактика лечения повреждения пищевода зависела от изменений в его стенке (первичная травма и травма на фоне рубцового перизофагита) и размера дефекта. У 4 пациентов применен первичный шов стенки органа с укреплением линии швов мышцей на питающей ножке. У 8 больных с некрозом стенки пищевода по линии повреждения использовали частичное ушивание дефекта и сквозное дренирование свища через просвет пищевода по способу В.И. Белоконева (2005) с

подведением к зоне дефекта мышцы на питающей ножке. У всех больных получен положительный результат от использованных способов хирургического лечения. Летальных исходов не было. Сделан вывод об эффективности предложенных подходов при лечении повреждений пищевода.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ХОРДОМЫ КРЕСТЦА

Н.И. Герашенко

Санкт-Петербургская государственная

медицинская академия им. И.И. Мечникова

Кафедра травматологии, ортопедии,

ВПХ с курсом стоматологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.А. Линник

Научный руководитель – д.м.н. Г.П. Салдун

Кафедра патологической анатомии

Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН, д.м.н.,

проф. Н.М. Аничков

Научный руководитель – д.м.н.,

проф. А.С. Горделадзе

DIFFERENTIAL DIAGNOSTICS

AND TREATMENT OF SACRAL CHORDOMA

N.I. Gerashchenko

I.I. Mechnikov Saint-Petersburg State Medical Academy

Department of Traumatology, Orthopaedics

and Field Surgery with Course of Stomatology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.A. Linnik

The project's advisor – DMSci G.P. Saldun

Department of Pathological Anatomy

The department's chairperson –

Cor. Member of RAMS, DMSci, Prof. N.M. Anichkov

The project's advisor –

DMSci, Prof. A.S. Gordeladze

Хордома – злокачественная опухоль нотохордального происхождения, по данным ВОЗ ее частота составляет 3% всех случаев злокачественных опухолей скелета. Чаще всего хордомы локализуются в крестцовой и сфеноокципитальной области. В результате рентгенологического исследования, компьютерной и магнитно-резонансной томографии определяется очаг деструкции и инвазивного роста опухоли, при метастазах на T2 взвешенных МРТ определяется усиление МР-сигнала. Нами изучен один случай сакральной хордомы у больной 32 лет, которая обратилась в клинику с жалобами на боли в области крестца. При комплексном клиническом обследовании диагностирована хондросаркома крестца. Проведено оперативное лечение – частичная резекция крестца, тотальное удаление опухоли. На основании данных гистологического исследования диагноз хондросаркомы подтвержден. Пациентка выписана в удовлетворительном состоянии. Через 2,5 месяца вновь

обратилась в клинику. На основании рентгенологического исследования выявлен обширный очаг деструкции крестца и метастазы опухоли в крыло левой подвздошной кости. Поставлен диагноз рецидива хондросаркомы крестца. Проведено повторное оперативное лечение – субтотальная резекция крестца, удаление метастазов опухоли. При повторном гистологическом исследовании поставлен диагноз хордомы крестца. Спустя месяц больная умерла от множественных метастазов в органы малого таза. Выводы: углубленное гистологическое исследование играет ведущую роль в дифференциальной диагностике опухолей крестца. Тип опухоли определяет показания и объем операции. При рецидиве хордомы необходимо углубленное исследование пациента на предмет отдаленных метастазов опухоли.

РЕКОНСТРУКЦИЯ БЕДРЕННО-НАДКОЛЕННИКОВОЙ СВЯЗКИ АУТОТРАНСПЛАНТАТОМ ИЗ СУХОЖИЛИЯ ПОЛУСУХОЖИЛЬНОЙ МЫШЦЫ

Н.Н. Гнелица, А.П. Афанасьев, Д.О. Ильин, А.Н. Ткалин, А.А. Дедюрин

Российский университет дружбы народов
Кафедра травматологии и ортопедии
медицинского факультета

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.В. Загородний
Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.В. Королёв

ARTHROSCOPIC PATELLOFEMORAL LIGAMENT WITH AUTOGRAFT FROM SEMITENDINOSUS MUSCLE TENDON

N.N. Gnelitsa, A.P. Afanasiev, D.O. Ilyin, A.N. Tkalin, A.A. Dedyurin

Peoples' Friendship University of Russia
Department of Traumatology and Orthopaedics
The department's chairperson –

DMSci, Prof. N.V. Zagorodniy

The project's advisor – DMSci, Prof. A.V. Korolev

Вывих надколенника составляет от 0,3% до 11,8% среди всех внутренних повреждений коленного сустава. Появление новых методов диагностики (МРТ, КТ, артроскопия) позволило некоторым авторам поставить вывих надколенника на второе место в структуре повреждений 35%. Существует более 150 методик хирургического лечения латеральной нестабильности надколенника. Многие из этих методик направлены на устранение одного или нескольких predisposing факторов нестабильности надколенника, что ведет к созданию новой анатомии сустава. Основным направлением в оперативном лечении посттравматической нестабильности является восстановление поврежденных связок с минимальной травматичностью, то есть восстановление первичной анатомии. С успехом решать эту задачу могут артроскопические

или артроскопически контролируемые операции. Мы предлагаем использовать артроскопическую пластику бедренно-надколенниковой связки ауто трансплантатом из сухожилия полусухожильной мышцы. За период 2008 – 2009 гг. в нашей клинике было проведено 30 подобных операций. Контрольные осмотры пациентов проходили через 3, 6, 12 месяцев после операции. В соответствии с выбранными шкалами, свой коленный сустав в послеоперационном периоде оценивали как отлично и хорошо больше 70% пациентов, причем число пациентов со временем увеличивалось и достигло своего максимума к 12 месяцу после хирургического лечения: по шкале Larsen & Lauridsen отличные и хорошие результаты были получены в 31% и 53% случаев соответственно, по шкале Lysholm – в 81% случаев. Таким образом, артроскопическую пластику бедренно-надколенниковой связки ауто трансплантатом из сухожилия полусухожильной мышцы можно считать хорошей методикой, позволяющей восстановить точные взаимоотношения и стабильность в пателло - феморальном сочленении.

НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ МЕЖКИШЕЧНЫХ АНАСТОМОЗОВ

Е.А. Грушевская

Башкирский государственный медицинский университет

Кафедра хирургических болезней

Зав. кафедрой – проф. А.Г. Хасанов

Научный руководитель - д.м.н. М.А.Нуртдинов

NEW POSSIBILITIES OF PREVENTIVE MAINTENANCE OF AN INCONSISTENCY INTERINTESTINAL ANASTOMOSIS

Е.А. Grushevskaya

Bashkir State Medical University

Department of Surgical Diseases

The department's chairperson –

Prof. A.G. Khasanov

The project's advisor – DMSci M.A. Nurtdinov

Цель исследования – улучшение результатов хирургических вмешательств путем использования фитокомпозиции. Работа основана на анализе результатов профилактики и лечения анастомозитов у 158 больных. Среди больных, подвергнутых оперативному вмешательству, было 24 мужчин и 134 женщины. В зависимости от способа лечения больные были разделены на две группы. В основной группе (76 пациентов) нами использован способ профилактики несостоятельности анастомозов при операциях на толстой кишке, включающий введение лекарственного препарата в предоперационном периоде, в качестве лекарственного препарата вводили фитокомпозицию в течение 1 недели до опера-

ции перорально по 250,0 мл один раз в день и в виде клизмы по 250,0 мл на ночь. В послеоперационном периоде фитокомпозиция назначалась в виде клизм по 250,0 мл на ночь в течение 5 дней. Фитокомпозиция представляет собой настой сбора, содержащего следующие виды лекарственного растительного сырья: цветки ромашки, почки сосны, почки березы, траву чистотела, плоды черемухи, кору дуба и соплодия ольхи, взятых в равном соотношении компонентов. В группе сравнения (84 пациента) больные лечились традиционно. Результаты. В основной группе не было случаев осложнений раннего послеоперационного периода. В группе сравнения – у 6 (7,1%) развилась несостоятельность межкишечного анастомоза, потребовавшая повторного оперативного вмешательства. У 12 (14,3%) явления анастомозита купировались консервативно. Выводы. Использование разработанной фитокомпозиции, содержащей цветки ромашки, почки сосны, почки березы, траву чистотела, плоды черемухи, кору дуба и соплодия ольхи, для профилактики несостоятельности межкишечных анастомозов позволяет существенно улучшить результаты хирургического лечения.

ОСОБЕННОСТИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ У БОЛЬНЫХ СТАРШЕ 60 ЛЕТ С ОСТРОКРОВОТОЧАЩЕЙ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВОЙ

М.Н. Гуменюк, И.П. Волянец
Хмельницкий базовый медицинский колледж,
Украина
Кафедра хирургии
Зав. кафедрой – В.П. Бачинский
Научный руководитель – к.м.н. В.Ю. Бодяка
CHARACTERISTICS OF DUODENAL BLOOD
SUPPLY IN PATIENTS OVER 60 YEARS
WITH ACUTE BLEEDING DUODENAL ULCER
M.N. Gumenyuk, I.P. Volynets
Khmelnitskiy Basic Medical College, Ukraine
Department of Surgery
The department's chairperson – V.P. Bachinskiy
The project's advisor – PhD V.Yu. Bodyaka

Основной причиной высокой летальности при остром желудочно-кишечном кровотечении язвенной этиологии является возникновение раннего рецидива кровотечения. Исследовать на трупном материале особенности архитектоники сосудов двенадцатиперстной кишки (ДПК) у больных на острокровотокающую дуоденальную язву старше 60 лет. Материал составили препараты ДПК с головкой поджелудочной железы, которые были извлечены во время аутопсии больных пожилого и старческого возраста. Больные были разделены на две группы – контрольную и основную. Контрольную группу составили боль-

ные соответственной возрастной категории, которые умерли от причин, не связанных с заболеванием желудочно-кишечного тракта. Основную группу составили больные старше 60 лет, которые умерли от кровоточащей язвы ДПК, которая во всех случаях была расположена по задней стенке кишки. Обе группы были репрезентативные за возрастом. Использовали описательную методику исследования архитектоники сосудов на рентгенологических пленках. Определено, что для основной группы, в отличие от контрольной, характерный крупный калибр сосудов, больший диаметр передней верхней панкреатодуоденальной артерии в сравнении с задней, хуже развита сосудистая сетка, мелкие артерии прямого строения, а также отсутствует рассыпной тип кровоснабжения. Это может играть патогенетическую роль в возникновении раннего рецидива дуоденального кровотечения. При острокровотокающей дуоденальной язве у больных пожилого и старческого возраста наибольший диаметр сосудов отмечен со стороны передней верхней панкреатодуоденальной артерии, это необходимо учитывать при эндоскопическом гемостазе и оперативном лечении.

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ РАСШИРЯЮЩЕГОСЯ СТЕРЖНЯ «FIXION» ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ КОСТЕЙ

П.Г. Гуреев
Астраханская государственная медицинская академия
Кафедра общей хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.А. Топчиев
Научный руководитель – к.м.н. В.И. Плеханов
THE POSSIBILITIES OF EXPANDING ROD
«FIXION» IN THE TREATMENT
OF FRACTURES OF LONG BONES
P.G. Gureev
Astrakhan State Medical Academy
Department of General Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. M.A. Topchiev
The project's advisor – PhD V.I. Plekhanov

Цель исследования: проанализировать возможности и результаты применения расширяющегося интрамедуллярного стержня «Fixion» у больных с диафизарными переломами длинных костей. На базе травматологического отделения МУЗ ГКБ №3 в апреле 2008 г. впервые в Астрахани был произведен металлоостеосинтез большеберцовой кости с применением расширяющегося стержня «Fixion». Стержень «Fixion» представляет собой полый цилиндр из нержавеющей стали, усиленный четырьмя продольно идущими блоками. В сжатом состоянии стержень достаточно гибок для легкого введения в интрамедуллярный

канал. После введения стержень «раздувается» реагентом под воздействием физиологического раствора до объема костномозгового канала. За период с апреля 2008 г. по ноябрь 2009 г. в данном отделении были прооперированы 27 больных (всего 28 операций) по данной методике, среди них 13 мужчин и 14 женщин. Переломы были локализованы в диафизах большеберцовых костей (10), бедренной кости (13), плечевой кости (5). Средняя продолжительность операции составила 55 минут. Послеоперационная иммобилизация не применялась ни в одном случае. Частичная нагрузка на конечность при переломах большеберцовой кости разрешалась в среднем уже на 3-и – 7-е сутки, полная – через 60 дней. Больные выписывались после снятия швов. Трудоспособность восстанавливалась через 1 – 3 месяца в зависимости от локализации перелома. Послеоперационных осложнений не наблюдалось. Таким образом, «Fixion» обеспечивает малоинвазивность операции, сокращает ее время, так как не требует рассверливания и блокирования при установке, предусматривает раннюю функциональную активность пациента, быстрое восстановление трудоспособности и минимальное количество осложнений.

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО АППЕНДИЦИТА

О.Л. Гусарова

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра общей хирургии педиатрического факультета

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Сажин

Научный руководитель – к.м.н. С.В. Мосин

LAPAROSCOPIC DIAGNOSIS AND TREATMENT OF CHRONIC APPENDICITIS

O.L. Gusarova

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of General Surgery of Pediatric Faculty

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.V. Sazhin

The project's advisor – PhD S.V. Mosin

Цель исследования – улучшение результатов диагностики и хирургического лечения больных с подозрением на хронический аппендицит. Исследование выполнялось в два этапа. I этап (ретроспективный) – изучение распространенности хронического аппендицита в структуре хирургических больных. Произведен анализ данных морфологических изменений червеобразных отростков 915 больных, оперированных по поводу острого аппендицита традиционным способом. У 173 больных (18,9%) был выявлен хронический аппендицит. II этап. Основное сравнительное исследование результатов диагности-

ки и лечения 101 пациента. Пациенты разделялись на 2 группы в зависимости от применения лапароскопии перед выполнением аппендэктомии. Результаты и обсуждение. К абсолютно достоверным признакам хронического аппендицита при выполнении лапароскопии мы отнесли спаечный процесс с вовлечением отростка, его пальпаторную ригидность, пальпируемые каловые камни и атрофию отростка, в этом случае принималось решение об аппендэктомии. Лапароскопия позволила подтвердить хронический аппендицит у 20 пациентов (62,5%), а у 10 больных (31,2%) выявить патологию смежных органов. У 2 (6,2%) больных отмечены ложноотрицательные результаты. В контрольной группе у 18 (78,2%) больных во время открытой операции не было выявлено изменений отростка, но всем выполнена традиционная аппендэктомия. Для хронического аппендицита характерными УЗИ-признаками являются частичная или полная облитерация просвета отростка, повышенная эхогенность его стенки в результате склеротических процессов; возможна визуализация каловых «камней» в его просвете.

СОВРЕМЕННЫЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОСТАНОВКИ ЯЗВЕННЫХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ

Н.С. Гусев, Ю.К. Самихова, А.В. Шлыкова,

Л.Х. Зианбетова, Г.В. Хамитова

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра факультетской хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Б.Г. Нузов

Научный руководитель –

к.м.н., доц. О.Б. Нузова

MODERN ENDOSCOPIC METHODS OF ULCER GASTRODUODENAL BLEEDING CONTROL

N.S. Gusev, Yu.K. Samikhova, A.V. Shlykova,

L.Kh. Ziambetova, G.V. Khamitova

Orenburg State Medical Academy

Department of Faculty Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. B.G. Nuzov

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. O.B. Nuzova

В настоящее время отмечается высокий темп развития и широкое внедрение в клиническую практику методов малоинвазивной хирургии с применением гибкой эндоскопии. Аргонплазменная коагуляция используется с целью эндоскопического гемостаза недавно. Цель работы – улучшение результатов лечения язвенных гастродуоденальных кровотечений применением аргонплазменной коагуляции. Из 25 пролеченных больных в 1-м хирургическом отделении МГК больницы им. Н.И.Пирогова в

2009 г. было 20 мужчин и 5 женщин. Наиболее частая локализация язвы отмечалась на передней стенке луковицы двенадцатиперстной кишки – 9 (36%) случаев и на ее задней стенке у 7 (28%) больных. Эндоскопический гемостаз потребовался 19 (76%) пациентам. Всем им применена аргоноплазменная коагуляция и лишь 3 (15,7%) пациентам из них дополнительно проведено обкалывание язвы 5% раствором аминокaproновой кислоты. Лишь у 1 (5,2%) возник рецидив кровотечения, и большой был прооперирован. Среди наблюдаемых пациентов умерли 3 (12%). Причиной смерти была тяжелая сопутствующая патология, преклонный возраст. Применение во время ЭГДС у 3 (15,7%) больных с гастродуоденальным кровотечением сочетанных эндоскопических методов местного гемостаза и у 16 (84,3%) – только аргоноплазменной коагуляции позволило добиться стойкого гемостаза, снизить количество вынужденных оперативных вмешательств.

ДИАГНОСТИКА ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА

А.Б. Денисова, Р.И. Андреев
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Кафедра хирургических болезней №1
Зав. кафедрой – доц. Д.Э. Здзитовецкий
Научный руководитель –
доц. Д.Э. Здзитовецкий
DIAGNOSIS OF FOREIGN BODIES OF UPPER
DIGESTIVE TRACT
A.B. Denisova, R.I. Andreev
Krasnoyarsk State Medical University
named after Pprof. V.F. Voyno-Yasenetskiy
Department of Surgery №1
The department's chairperson –
Assoc. Prof. D.E. Zdzitovetskiy
The project's advisor –
Assoc. Prof. D.E. Zdzitovetskiy

Диагностика инородных тел верхних отделов пищеварительного тракта остается актуальной и в наше время, что связано с высокой частотой диагностических ошибок в этой группе больных. Цель – оценить эффективность диагностических манипуляций данной патологии. Под нашим наблюдением находились 67 пациентов, поступивших с подозрением на инородное тело верхних отделов пищеварительного тракта. Среди них было 61 (91%) мужчин и 7 (9%) женщин. Всем пациентам проводилось рентгенологическое исследование, целью которого являлось выявление рентгеноконтрастных и слаборентгеноконтрастных инородных тел, а также признаков, указывающих на наличие неконтрастного инородного тела, на наличие перфорации пищевода. При

подозрении на инородное тело пищевода проводили обзорную рентгенограмму шеи и грудной клетки. Было выявлено 17 рентгеноконтрастных инородных тел, 9 слабоконтрастных инородных тел (мясные, рыбы кости). При отрицательном результате данных рентгенологического исследования выполнялась фиброгастродуоденоскопия. При эндоскопическом исследовании инородные тела были выявлены у 64 (95,5%) больных. Множественные инородные тела отмечались у 8 (11,9%) человек. У 56 (83,6%) пациентов были выявлены травмы пищевода различных степеней тяжести. У 3 (4,5%) больных рентгеноконтрастные инородные тела находились вне пределов верхних отделов пищеварительного тракта, и затем отошли самостоятельно. Таким образом, для диагностики инородного тела и выяснения причины фиксации необходимо сочетание рентгенологического и эндоскопического методов исследования.

ЛЕЧЕНИЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ВЕНТРАЛЬНОЙ ГРЫЖИ

Э.Т. Джафаров, Ж.В. Басарболиева
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра госпитальной хирургии №1
Зав. кафедрой – проф. В.А. Ступин
Научный руководитель – проф. В.В. Лаптев
TREATMENT OF INCISIONAL HERNIA
E.T. Dzhafarov, Zh.V. Basarbolieva
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Hospital Surgery №1
The department's chairperson – Prof. V.A. Stupin
The project's advisor – Prof. V.V. Laptev

Цель исследования – улучшение результатов лечения послеоперационной вентральной грыжи (ПОВГ) путем внедрения дифференцированной хирургической тактики. Проанализированы результаты лечения 372 пациентов с ПОВГ. Среди них мужчин было 249 (66,9%), женщин – 123 (33,1%). Из них 161 (43,3%) – лица старших возрастных групп. Более половины пациентов имели выраженную сопутствующую патологию. В ретроспективной группе метод пластики определялся предпочтениями хирурга и наличием сетчатых эндопротезов. В проспективной группе использовалась тактика, основанная на размере грыжевых ворот и показателе внутрибрюшного давления (ВБД). При грыжах W1 (по классификации SWR) применялась аутопластика, при W2 – W3 и ВБД менее 15 см в д ст – протезирующая пластика со сведением краев грыжевых ворот, при грыжах W3 с ВБД более 15 см в д ст и грыжах W4 использовалась пластика с эндопротезом без сведения краев дефекта. Результаты. Внедрение дифференцированной хирургической тактики позволило значительно снизить часто-

ту нагноения с 19 (9%) в ретроспективной до 3 (1,9%) случаев – в проспективной группе, общих осложнений с 41 (19,4%) до 5 (3,1%), и летальности с 9 (4,3%) случаев до 1 (0,6%) соответственно. Отдаленные результаты изучены у 159 пациентов. Показатель рецидива снизился с 30 (30,9%) до 6 (9,7%). Вывод: дифференцированный подход к выбору способа пластики позволил значительно улучшить ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения ПОВГ.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ

А.Б. Джуламанова

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра факультетской хирургии

Зав. кафедрой – проф. Б.Г. Нузов

Научный руководитель – к.м.н. Ю.Н. Солдатов

SURGICAL TREATMENT OF ABDOMINAL
HERNIALIS

A.B. Dzhulamanova

Orenburg State Medical Academy

Department of Faculty Surgery

The department's chairperson – Prof. B.G. Nuzov

The project's advisor – PhD Yu.N. Soldatov

Оптимальный выбор метода грыжесечения позволяет снизить риск рецидива грыжи. Цель работы – улучшение результатов лечения вентральных грыж. Проведен анализ лечения 132 больных с вентральными грыжами, лечившихся в клинике факультетской хирургии в 2007 – 2008 гг. Из них мужчин было 92, женщин – 40, в возрасте от 19 до 83 лет. Метод грыжесечения определяли индивидуально. Всех больных разделили на три группы. В первую группу включены 74 больных, оперированных по поводу паховых грыж. Плановое хирургическое вмешательство выполнено у 57, экстренное – у 17 больных. Операция по Бассини выполнена у 27, по Пастемскому – у 6, по Кимбаровскому – у 2, аллопластика применена у 39 больных. При плановых операциях средний койко-день составил $9,7 \pm 0,3$ дня, при экстренных – $10,3 \pm 0,7$ дня. Из осложнений у 1 больного наблюдался фуникулит и у 2 больных – инфильтрат послеоперационной раны. Вторую группу составили 32 больных, оперированных по поводу пупочных грыж и грыж белой линии живота. В плановом порядке оперированы 20, в экстренном – 12 больных. Операция по Мейо выполнена у 5 пациентов, по Сапежко – у 15, аллопластика – у 12 больных. Средний койко-день при плановых операциях составил $11,7 \pm 1,3$ дня, при экстренных – $12,4 \pm 1,6$ дня. В третью группу вошли 37 больных с послеоперационными грыжами. Из них в плановом порядке оперированы 25 человек, в экстренном – 12. Операция по Мейо вы-

полнена у 1, по Сапежко – у 12, аллопластика – у 24 больных. Средний койко-день составил $12,9 \pm 0,6$ дня при плановых и $15,7 \pm 1,5$ дня при экстренных операциях. Проведено анкетирование и осмотр 30 больных в сроки от 6 месяцев до 1 года после операции. Рецидивов грыжи не выявлено. Таким образом, индивидуальный подход к выбору метода грыжесечения позволяет улучшить ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения вентральных грыж.

ПУТИ УЛУЧШЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ТРАВМОЙ ЖИВОТА

Н.С. Добрынина, М.С. Фуныгин, Ю.С. Баталова,
А.Н. Башатова, М.В. Шерстяннык
Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра факультетской хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Б.Г. Нузов

Научный руководитель –

к.м.н., доц. О.Б. Нузова

WAYS OF IMPROVEMENT THE TREATMENT
RESULTS OF PATIENTS WITH ABDOMINAL
TRAUMA

N.S. Dobrynina, M.S. Funygin, Yu.S. Batalova,
A.N. Bashatova, M.V. Sherstyannykh
Orenburg State Medical Academy

Department of Faculty Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. B.G. Nuzov

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. O.B. Nuzova

Абдоминальные повреждения являются очень опасными, так как сопровождаются большим числом осложнений, высоким уровнем летальности и инвалидизации (Савельев В.С., 2005). Цель исследования – улучшение результатов лечения больных с повреждениями органов брюшной полости. Проанализированы истории болезни 33 больных с повреждениями живота, пролеченных в МГК больнице им. Н.И. Пирогова г. Оренбурга в 2009 г. У 18 больных была закрытая травма живота, у 15 – открытая. При тупой травме чаще всего повреждались печень у 6 (33,3%) пациентов, селезенка – у 6 (33,3%), брыжейка тонкой кишки – у 3 (16,6%) больных. При открытой травме чаще всего повреждалась брыжейка тонкой кишки – в 5 случаях (33,3%), тонкая кишка – в 3 (20%). Больным проводились лабораторные, инструментальные исследования (УЗИ, рентгенография грудной и брюшной полостей, лапароцентез, лапароскопия). Выполнялась диагностическая лапаротомия у 2 больных с закрытой травмой и у 4 – с открытой травмой. В 4 случаях при закрытой травме УЗИ было неинформативным, что способствовало пролонгации с оперативным вмешательством. У большинства пострадавших отмечалась стертость

клинической картины, что было обусловлено травматическим шоком, кровопотерей, алкогольным опьянением, бессознательным состоянием. Необходимо тщательное динамическое наблюдение. При невозможности исключения поврежденных органов брюшной полости вышеуказанными методами необходимо проведение диагностической лапаротомии.

ОЦЕНКА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ РЕЗУЛЬТАТАМИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ИДИОПАТИЧЕСКОГО СКОЛИОЗА

А.Н. Дорофеев

Российский университет дружбы народов

Кафедра травматологии и ортопедии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.В. Загородний

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.А. Лака

ASSESSMENT OF PATIENT'S SATISFACTION WITH ESSENTIAL SCOLIOSIS` SURGICAL CORRECTION

A.N. Dorofeyev

Peoples` Friendship University of Russia

Department of Traumatology and Orthopedics

The department's chairperson –

DMSci, Prof. N.V. Zagorodniy

The project's advisor –DMSci, Prof. A.A. Laka

Важнейшим показателем результатов хирургической коррекции идиопатического сколиоза, наряду с уменьшением болевого синдрома, улучшением функции позвоночника и повышением активности, является субъективная удовлетворенность пациента своим внешним видом и качеством лечения в целом. Для оценки этих показателей была применена анкета Scoliosis Research Society-24 (SRS-24). Анкетирование проводилось на разных сроках после лечения (1,5 мес, 6 мес, 1, 2, 3, 4, 5 лет) (n = 365). 93,43% (n = 341) пациентов полностью удовлетворены результатами лечения; ср. балл составил 4,42 (max = 5), причем степень удовлетворенности снижается пропорционально срокам после лечения (через 6мес. – 4,59, через 2 года – 4,31, через 5 лет – 4,22 балла). Тем не менее, 95,07% (n = 347) пациентов отметили, что выглядят значительно лучше после операции, причем степень удовлетворенности внешним видом у пациентов с IV степенью сколиоза оказалась несколько выше, чем у пациентов с III степенью (96,19% и 91,91%). Постфактум зная обо всех сложностях реабилитационного периода и результатах, 87,67% пациентов согласились бы пройти данное лечение снова, причем с течением времени после оперативного лечения число таких пациентов растет (с 84,29% через 1,5 мес после операции до 90,88% спустя 1 год) и остается стабильно высоким в отдаленном периоде (89,89% через 3 года и 90,91%

спустя 5 лет). В целом же пациенты достаточно высоко оценивают результаты оперативного лечения (13,21 балла из 15), причем пациенты с IV степенью сколиоза удовлетворены несколько больше пациентов с III степенью (13,54 и 13,06 балла). Таким образом, подавляющее большинство пациентов, прооперированных по поводу идиопатического сколиоза, удовлетворены результатами хирургической коррекции; степень удовлетворенности пациентов с IV степенью выше удовлетворенности пациентов с III степенью.

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ВЕНОЗНЫХ ЯЗВ В 1–2 СТАДИИ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА

П.А. Дроздов, В.Н. Лобанов, С.С. Березина

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра факультетской хирургии

Зав. кафедрой – акад. РАН и РАМН,

д.м.н., проф. В.С. Савельев

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Л.И. Богданец

EFFICIENCY UPGRADING OF TREATMENT OF VENOUS ULCERS IN I–II STAGE OF WOUND PROCESS

P.A. Drozdov, V.N. Lobanov, S.S. Berezina

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Faculty Surgery

The department's chairperson –

Acad. of RAS and RAMS, DMSci, Prof. V.S. Saveliev

The project's advisor –

DMSci, Prof. L.I. Bogdanets

В настоящее время антисептические препараты, используемые для местного лечения ран различной этиологии, должны применяться только до достижения чистоты раны и уменьшения воспалительных явлений. Однако решение данной задачи затрудняет образование на поверхности язвы биопленки, наличие которой является одной из основных причин неудовлетворительных результатов лечения гнойно-воспалительных заболеваний. Цель исследования – оценить эффективность и переносимость препарата Prontosan, который разрушает структуру биопленки и оказывает бактерицидный эффект против большинства бактерий и грибов. В исследовании включены 25 пациентов с трофическими язвами нижних конечностей венозной этиологии. Средний возраст – $63,12 \pm 11,2$ года, анамнез ХВН – $17,8 \pm 7,2$ года, длительность существования язвы – 2 – 24 мес, площадь язвенного дефекта – $9,67 \pm 5,04$ см². Все пациенты получали флеботоники (диосмин 1 г в сутки) и эластическую компрессию нижних конечностей. Через 2 недели у 9 (36%) больных площадь язвенного

дефекта уменьшилась более чем на 50%, у 10 (40%) произошло незначительное ее уменьшение, но была отмечена положительная динамика в виде активации регенераторных процессов: язва заполнилась грануляционной тканью, появилась краевая эпителизация. Полное очищение язвенной поверхности наблюдалось у 10 (40%) больных на 7 – 8-й день, а у 8 (32%) – на 10 – 14-й день. Наряду с этим уменьшалась интенсивность экссудации, изменялся характер отделяемого, купировались явления острого индуративного целлюлита. Клинический эффект был подтвержден результатами цитологического и бактериологического исследований. Таким образом, использование препарата Prontosan у пациентов ХВН с активными трофическими язвами способствует быстрому и эффективному очищению раневой поверхности, купированию воспаления и стимуляции регенерации, наряду с хорошей переносимостью.

ПРИМЕНЕНИЕ ДЕРИНАТА В КОРРЕКЦИИ ИММУННЫХ НАРУШЕНИЙ

ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ

Ю.В. Елистратов, М.В. Терехова, М.С. Бровкин
Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева
Кафедра общей хирургии и анестезиологии им. Н.И. Атысова

Зав. кафедрой – проф. А.Н. Беляев
Научный руководитель – проф. А.Н. Беляев
APPLICATION DERINAT IN CORRECTION OF IMMUNE DISORDERS IN OBSTRUCTIVE JAUNDICE

Yu.V. Elistratov, M.V. Terekhova, M.S. Brovkin
N.P. Ogarev Mordovian State University
N.I. Atyasov Department of General Surgery and Anesthesiology
The department's chairperson – Prof. A.N. Belyaev
The project's advisor – Prof. A.N. Belyaev

Целью исследования явилось выявление эффективности дерината для коррекции показателей иммунитета при механической желтухе. Материалы и методы. Моделировали внепеченочный холестаза у 24 собак под внутривенным наркозом (тиопентал натрия в дозе 45 мг/кг) путем интраоперационного наложения лигатурной перетяжки на холедохе. В 1-й серии (8 собак) с 3 суток осуществляли декомпрессию желчевыводящих путей (без лечения). Во 2-й серии (8 собак) на фоне декомпрессии холедоха осуществляли внутривенное введение 0,9% раствора натрия хлорида. В 3-й серии (8 собак) на фоне декомпрессии осуществляли внутривенное введение дерината в дозе 0,1 мг/кг, разведенного в 200 мл 0,9% раствора натрия хлорида. Результаты исследования. При внепеченочном холестазе отмечалось повышение в 2,7 раза количества лейко-

цитов и уменьшение на 57% и 64% содержания Т- и В-лимфоцитов с нарушением способности регулировать синтез иммуноглобулинов, что проявлялось снижением в 2,1 раза уровня IgA, увеличением в 1,4 раза уровня IgM. Активность фагоцитоза снижалась на 65%. В результате применения 0,9% раствора натрия хлорида дисбаланс иммунных нарушений не устранялся. На фоне применения дерината было выявлено выраженное улучшение иммунологических показателей, что характеризовалось уменьшением количества лейкоцитов в 2,1 раза, увеличением содержания в периферической крови лимфоцитов (Т-лимфоцитов – на 64%, В-лимфоцитов – на 42%), уровни IgA и уровень IgG приближались к исходным величинам. Фагоцитарный показатель возрос на 44%. Выводы. При внепеченочном холестазе происходят выраженные изменения в иммунной системе. Применение раствора дерината оказывает существенное корректирующее влияние на динамику иммунных показателей при внепеченочном холестазе.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПОЛИПРОПИЛЕНОВЫХ ЭНДОПРОТЕЗОВ ПРИ ДЕФЕКТАХ АПОНЕВРОЗА ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ

А.С. Ельмихеева
Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра общей хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.К. Есипов
Научный руководитель – Ю.П. Овчинникова
EXPERIENCE WITH POLYPROPYLENE ENDOPROSTHESIS APONEUROSIS DEFECTS IN THE ANTERIOR ABDOMINAL WALL

A.S. Elmikheyeva
Orenburg State Medical Academy
Department of General Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.K. Yesipov
The project's advisor – Yu.P. Ovchinnikova

Цель исследования – проведение анализа историй болезни 21 пациента, при лечении которых использовались полипропиленовые эндопротезы. Результаты оценивались по следующим критериям: пол, возраст, длительность послеоперационного периода, безопасность (осложнения), количество отделяемого по дренажу. Результаты исследования. При распределении больных в зависимости от возраста выявлено превалирование женщин (56%). 94% больных были лица от 47 до 80 лет. Наиболее частый диагноз анализируемой группы – постоперационная вентральная грыжа. Постоперационный период составлял 8–12 дней. Ранних постоперационных осложнений у 90% пациентов не наблюдалось, у остальных

были такие осложнения, как нагноение послеоперационной раны, орхоэпидидимит. У 2 пациентов наблюдался длительный послеоперационный период из-за повышенной сациррации. В 32% случаев больным накладывали дренаж с активной аспирацией, у 20% использовались резиновые выпускники. Остальным 48% пациентов дренирование раны не осуществлялось. У пациентов с послеоперационными осложнениями дренирование не применялось. Средняя продолжительность нахождения дренажа в ране составляла 6 дней. У значительного количества больных (93,7%) за время нахождения дренажа в ране наблюдали от 70 до 160 мл геморагического отделяемого. У пациентов с длительным послеоперационным периодом количество отделяемого за 6 дней составляло до 1500 мл. Данный анализ показал, что устранение дефектов брюшной стенки с использованием сетчатых эксплантатов, будучи практически безрецидивным в раннем послеоперационном периоде, является методом выбора. Учитывая полученные данные, мы рекомендуем применять дренирование ран тем или иным способом во всех случаях из-за наличия повышенной сациррации.

ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭКССУДАТА МЯГКИХ ТКАНЕЙ В ПРОГНОЗИРОВАНИИ НЕКРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ РОЖИ

А.С. Емельянов, К.Ю. Рудых, А.А. Лиханов
Иркутский государственный медицинский
университет

Кафедра общей хирургии с курсом урологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Белобородов
Научный руководитель – к.м.н. А.П. Фролов
CYTOLOGIC ANALYSIS OF SOFT TISSUES
EXUDATE IN PROGNOSTICATION NECROTIC
ERYSIPELAS

Irkutsk State Medical University
A.S. Emelianov, K.Yu. Rudykh, A.A. Likhanov
Department of General Surgery with Urology
Course
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.A. Beloborodov
The project's advisor – PhD A.P. Frolov

Достоверное прогнозирование некротической формы рожки (НФР) имеет большое значение в снижении уровня летальности, которая достигает 30 – 80% и не имеет тенденции к снижению. Цель исследования – разработать метод прогнозирования НФР на основании изучения цитологии и бактериоскопии экссудата мягких тканей в области поражения. Материалы и методы. Обследованы 82 больных с рожкой в первые 3 суток заболевания, у которых отсутствовали достоверные признаки деструктивных процессов. Из них у 30 в последую-

щем развилась НФР, у 21 – флегмонозная форма рожки (ФФР) и у 31 – процесс ограничился эритематозной и буллезной формами рожки (ЭБФР). Экссудат для исследования получали пункционным методом из подкожной клетчатки. Из экссудата готовились мазки, окрашивались по Романовскому-Гимзе и Граму. В мазках определяли вид и количество микробных тел в полях зрения (х630), количество лейкоцитов, их клеточный состав. Результаты. Установлено, что в экссудате мягких тканей при развитии НФР количество стрептококков ($566,50 \pm 66,28$) значительно выше ($p < 0,0001$), чем в экссудате у больных с ЭБФР ($8,39 \pm 1,89$) и у больных, у которых развилась ФФР ($25,95 \pm 6,78$). Между показателями количества стрептококков в экссудате и развитием НФР имелась прямая корреляционная связь ($r = 0,77$; $p < 0,05$). В 96,7% наблюдений НФР развивалась при наличии в экссудате 100 и более стрептококков. Число лейкоцитов в экссудате при ФФР ($36,70 \pm 7,61$) достоверно выше ($p < 0,001$), чем при ЭБФР ($5,42 \pm 0,77$) и НФР ($15,67 \pm 2,66$). Выводы. Цитологическое и бактериологическое исследование экссудата мягких тканей может быть использовано для прогнозирования НФР. Обнаружение в экссудате большого количества стрептококков (более 100) свидетельствует о развитии НФР, а наличие большого количества лейкоцитов – о развитии гнойных осложнений.

ФИБРОБЛАСТОПОДОБНЫЕ КЛЕТКИ ПУПОВИНЫ ЧЕЛОВЕКА В ЛЕЧЕНИИ ДЛИТЕЛЬНО НЕЗАЖИВАЮЩИХ РАН И ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА

С.Ю. Жидких, Н.В. Жидких, В.В. Михальский,
С.В. Горюнов
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра госпитальной хирургии №1 лечебного
факультета

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Ступин
Научный руководитель – д.м.н., проф. В.А. Ступин
FIBROBLAST-LIKE CELLS OF HUMAN
UMBILICAL IN THE TREATMENT
OF PERSISTANT WOUNDS AND TROPIC
ULCERS OF DIFFERENT ETIOLOGY
S.Yu. Zhidkikh, N.V. Zhidkikh, V.V. Mikhalskiy,
S.V. Goryunov, V.A. Stupin
N.I.Pirogov Russian State Medical University
Department of Hospital Surgery № 1 of Medical
Faculty
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.A. Stupin
The project's advisor – DMSci, Prof. V.A. Stupin

Целью данной работы является оценка безопасности и эффективности применения аллогенных фибробластоподобных клеток

пуповины человека в лечении больных с трофическими язвами и длительно незаживающими ранами различной этиологии. Материалы и методы. Основную группу составили 59 человек, которым помимо общепринятых методов лечения проводилось обкалывание раневого дефекта культурой фибробластоподобных клеток пуповины человека, культивированных в лаборатории медицинских клеточных технологий РГМУ. Средний возраст больных составил $58,2 \pm 14,6$ года, средняя площадь раневого дефекта – 28,5 см². Распределение больных по нозологиям: 36% – трофические язвы, 32% – вялогранулирующие раны, 32% – синдром диабетической стопы. Результаты. При использовании аллогенных фибробластоподобных клеток пуповины человека для лечения длительно незаживающих ран и трофических язв, не было зарегистрировано значимых побочных эффектов и аллергических реакций. В отдаленном периоде не зафиксировано патологических изменений со стороны ран или язв, а также развития заболеваний, включая онкопатологию. При статистической обработке полученных данных выявлено значимое ускорение репаративных процессов в первые две недели после обкалывания, а также отмечен выраженный рост и созревание грануляционной ткани в течение первые 10 суток после обкалывания, что является хорошими условиями для проведения реконструктивно-пластических операций в период от 5 до 14 суток после обкалывания. Выводы. Использование культуры аллогенных фибробластоподобных клеток пуповины человека в лечении трофических язв и длительно незаживающих ран различной этиологии является безопасным, стимулирует и ускоряет репаративные процессы, улучшает качество и снижает сроки подготовки раневых дефектов к пластическим операциям.

**МРТ-ОСОБЕННОСТИ
ЭНДОЛИМФАТИЧЕСКОГО МЕШКА
ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОМ ВЕСТИБУЛЯРНОМ
СИНДРОМЕ**

А.Ю. Журавель
Национальный медицинский университет
им. А.А. Богомольца, Украина
Кафедра оториноларингологии
Зав. кафедрой – проф. Ю.В. Митин
Научный руководитель – доц. В.Л. Дидковский
**MRI-FEATURES OF THE ENDOLYMFATIC
SAC IN PATIENTS WITH THE PERIPHERAL
VESTIBULAR SYNDROME**
A. Yu. Zhuravel
A.A. Bogomolets National Medical University,
Ukraine
Department of Otorinolaryngology
The department's chairperson – Prof. Yu.V. Mitin

The project's advisor –
Assoc. Prof. V.L. Didkovskiy

Целью нашего исследования был мета-анализ работ по поводу возможности визуализации эндолимфатического мешка с помощью МРТ при наличии у пациентов периферического вестибулярного синдрома. Материалы. Периодические публикации Pubmed в период 1989 – 2009 гг. Разделяли пациентов относительно степени визуализации согласно классификации М. Kobayashi (1997), где эндолимфатические мешки признаны как нормопластические, атрофические и невидимые. Результаты. Анализированы 12 клинических исследований. Мы разделили пациентов на 2 группы: 1-я – здоровые (контрольные) и 2-я – пациенты с периферическим вестибулярным синдромом (509 человек, 888 ушей). Из 191 пациента с периферическим вестибулярным синдромом (240 ушей) визуализировано 72% нормопластических эндолимфатических мешков. Из 318 (648 ушей) здоровых людей у 40% визуализированы атрофические эндолимфатические мешки. Исследования проводились на МРТ с магнитным резонансом в 1,5 Т в T2-режиме и в PDW-режиме: при T2-режиме атрофический эндолимфатический мешок размерами $0,81 \pm 0,15$ мм, нормопластический – $1,2 \pm 1,12$ мм; при PDW-режиме атрофический эндолимфатический мешок имеет размер $1,02 \pm 0,19$ мм, нормопластический – $1,4 \pm 1,15$ мм. Вывод. Кумулятивный анализ данных указывает на более высокий процент (72%) визуализации эндолимфатического мешка с помощью МРТ при наличии у пациентов периферического вестибулярного синдрома в сравнении со здоровыми пациентами.

**ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ
ВНУТРИБРЮШНОГО ДАВЛЕНИЯ В
АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ**

М.В. Забелин
Государственный институт усовершенствования
врачей МО РФ
Кафедра хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Ф. Зубрицкий
Научный руководитель –
д.м.н., проф. В.Ф. Зубрицкий
**DIAGNOSTIC MEANING
OF INTRA-ABDOMINAL PRESSURE
IN ABDOMINAL SURGERY**
M.V. Zabelin
State Institute of Doctors' Improvement of Ministry
for Defence of RF
Department of Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.F. Zubritskiy
The project's advisor –
DMSci, Prof. V.F. Zubritskiy

Цель исследования – определить диагностическую значимость повышенного внутрибрюшного давления (ВБД) у больных с острой хирургической патологией брюшной полости. Материалы и методы. Проведен анализ результатов измерения ВБД и абдоминального перфузионного давления (АПД) у 123 больных с острой хирургической патологией органов брюшной полости. Измерение ВБД проводилось по методике I. Krop и соавт. (1984) в мочевого пузыря. ВБД оценивали каждые 8 часов, если оно было ниже 15 мм рт. ст., и каждые 4 часа, если выше 15 мм рт. ст. Для оценки степени внутрибрюшной гипертензии (ВБГ) использовалась классификация D. Meldrum et al. (1997), согласно которой: I степень – 10–15 мм рт. ст.; II степень – 15–25 мм рт. ст.; III степень – 25–35 мм рт. ст.; IV степень – свыше 35 мм рт. ст. Результаты. Уровень ВБГ I степени установлен у 53 (41%) больных, II степени – у 45 (35%), III степени – у 19 (15%) и IV – у 12 (9%) больных. При этом III, IV степени ВБГ сочетались с дыхательной недостаточностью в 91% случаях, сердечно-сосудистой недостаточностью в 91% случаев, острой почечной недостаточностью в 78% случаев, стойким развитием динамической кишечной непроходимости в 38% случаев, развитием ДВС-синдрома у 23% больных. Тяжесть состояния по шкале APACHE II у этой категории больных составила более 18 баллов, уровень АПД – менее 40 мм рт. ст. Установлено, что при ВБД, равном 15–25 мм рт. ст., и АПФ, равном 45–55 мм рт. ст., признаки полиорганной недостаточности развивались не ранее 24 – 32 часов, а при ВБД выше 30 мм рт. ст. и АПД менее 45 мм рт. ст. – через 8–12 часов. Выводы. Повышение ВБД, снижение АПД свидетельствуют о прогрессировании воспалительного процесса в брюшной области, забрюшинном пространстве и развитии признаков полиорганной недостаточности.

МИКРОХИРУРГИЧЕСКАЯ ДЕНЕРВАЦИЯ СЕМЕННОГО КАНАТИКА В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОРХАЛГИИ

Н.В. Зайцев, А.С. Толмачев

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра урологии

Зав. кафедрой – проф. С.П. Даренков

Научный руководитель – проф. С.П. Даренков

MICROSURGICAL DENERVATION OF THE SPERMATIC CORD IN THE TREATMENT OF CHRONIC ORCHALGIA

N.V. Zaytsev, A.S. Tolmachev

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Urology

The department's chairperson – Prof. S.P. Darenkov

The project's advisors – Prof. S.P. Darenkov

Цель работы – улучшить результаты лечения больных хронической орхалгией с использова-

нием микрохирургической денервации семенного канатика. Задача: оценить результаты и эффективность микрохирургической денервации в оперативном лечении хронической орхалгии. Материалы и методы. С 2005 г. пролечены 12 больных с хронической орхалгией (средний возраст – 32,4 года). Средняя продолжительность заболевания – $3,7 \pm 0,8$ года. Больные разделены на 2 группы наблюдения. В 1-й группе 7 больных получали комбинированную консервативную терапию. 5 пациентам 2-й группы выполнили микрохирургическую денервацию семенного канатика. Диссекцию нервов семенного канатика выполняли на стороне боли под спинальной анестезией с использованием операционного микроскопа и микрохирургического инструмента. Средняя продолжительность операции 1,2 ч. Среднее время наблюдения за больными – 27,2 мес. Результаты. В 1-й группе боли купированы (2), консервативное лечение оказало нестойкий эффект (5). Во 2-й группе цель операции в виде исчезновения болей достигнута (3), получено стойкое уменьшение боли (2). У всех больных дооперационные показатели спермограммы не претерпели выраженных изменений после лечения. Рецидив болей после операции отмечен у 2 больных, в связи с чем выполнена эпидидимэктомия с положительным эффектом. Осложнений не отмечено. Вывод. Микрохирургическая денервация семенного канатика является эффективным и безопасным методом оперативного лечения хронической орхалгии, который позволяет сохранить фертильность и отказаться от безуспешной комбинированной терапии у большинства больных.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ФИКСАЦИИ АУТОТРАНСПЛАНТАТА ИЗ СРЕДНЕЙ ТРЕТИ СВЯЗКИ НАДКОЛЕННИКА С ПРИМЕНЕНИЕМ РАССАСЫВАЮЩИХСЯ И ТИТАНОВЫХ ВИНТОВ

А.Р. Закирова, А.П. Афанасьев, Д.О. Ильин,

А.А. Дедюрин, А.Н. Ткалин

Российский университет дружбы народов,

Медицинский факультет

Кафедра травматологии и ортопедии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.В. Загородний

Научный руководитель – д.м.н., проф. А.В.

Королев, д.м.н., проф. Н.В. Загородний

COMPARATIVE ESTIMATION OF FIXING

AUTOGRAFT FROM AN AVERAGE THIRD

PATELLAR LIGAMEN WITH APPLICATION

OF RESOLVING AND TITANIC SCREWS

A.R. Zakirova, A.P. Afanasiev, D.O. Ilyin,

A.A. Dedyurin, A.N. Tkalin

Russian People's Friendship University,

Medical Faculty

Department of Traumatology and Orthopedics

The department's chairperson –
DMSci, Prof. N.V. Zagorodniy
The project's advisors – DMSci,
Prof. A.V. Korolev, DMSci, Prof. N.V. Zagorodniy

Большое количество публикаций посвящено проблеме фиксации аутотрансплантатов (АТ) при артроскопической пластике передней крестообразной связки (ПКС). Цель исследования – сравнение клинических результатов и рентгенологических признаков приживления костных блоков при выполнении пластики ПКС с использованием титановых (Ti) и рассасывающихся винтов (РВ) для фиксации АТ из средней трети связки надколенника. Результаты прослежены у 69 пациентов (44 мужчин и 25 женщин). В группу 1 (фиксация РВ) был включен 31 пациент, средний возраст составил 33 года (от 16 до 69 лет). В группу 2 (фиксация Ti) были включены 38 пациентов, средний возраст – 32 года (от 18 до 58 лет). Период наблюдения длился в группе 1 в среднем 9,6 (6–17) месяцев после операции, в группе 2 – 20,5 месяцев (6 – 32). Достоверных различий между этими группами при оценке результатов по шкалам IKDC, Lysholm ($p = 0,925$), Tegner ($p = 0,197$) не выявлено. При контрольном обследовании у всех пациентов выявлена полная интеграция костных фрагментов АТ в костную ткань каналов бедренной и большеберцовой костей без признаков остеолита. Индекс Lysholm был одинаково высок в обеих группах, у большинства пациентов функция сустава оценена по системе IKDC как нормальная или с минимальными нарушениями вне зависимости от применявшегося типа винтов. При артрометрическом исследовании стабильность сустава наблюдалась у 69% пациентов группы 1 и у 64% пациентов группы 2 (разница смещения ≤ 3 мм). Таким образом, результаты подтверждают полученные ранее данные о том, что РВ могут применяться при реконструкции ПКС. Учитывая сравнимые клинические результаты, становятся очевидными преимущества РВ перед Ti: облегчение послеоперационной диагностики, а именно, выполнения МРТ, а также отсутствие необходимости в удалении имплантатов.

ЛЕЧЕНИЕ СЛОЖНОГО ХОЛЕДОХОЛИТИАЗА

А.Р. Заргарьян
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра госпитальной хирургии №2
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.Г. Шаповальянц
Научные руководители – к.м.н., доц.
А.Г. Мыльников, к.м.н. Т.Б. Ардасенов
A TREATMENT OF COMPLICATED
CHOLEDOCHOLITHIASIS
A.R. Zargariyan
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Hospital Surgery №2

The department's chairperson –
DMSci, Prof. S.G. Shapovaliants
The project's advisors – PhD, Assoc. Prof.
A.G. Mylnikov, PhD T.B. Ardasenov

В настоящее время ретроградная эндоскопическая литоэкстракция является «золотым стандартом» в лечении сложной холедохолитиаза (ХЛ). Целью данной работы явилась оценка возможностей эндоскопических транспапиллярных вмешательств в лечении сложных форм ХЛ. В клинику госпитальной хирургии №2 с января 2004 г. по ноябрь 2009 г. госпитализированы 191 пациент со сложными формами ХЛ, включающими крупный размер, «неудобную» форму и локализацию конкрементов, нарушение анатомии панкреатобилиарной зоны и др. Механическая желтуха (МЖ) имела у 137 из них. Оперативное лечение начинали с транспапиллярных вмешательств – эндоскопическую папиллосфинктеротомию (ЭПСТ) выполнили 183 больным (8 пациентов с недоступным большим дуоденальным сосочком были оперированы хирургическим способом). У 146 пациентов произведено однократное, у 37 – повторные эндоскопические вмешательства на холедохе. Механическую внутрипротоковую литотрипсию применили у 133, назобилиарное дренирование у 49, билиодуоденальное протезирование (БДП) у 31 пациента. В результате транспапиллярные вмешательства позволили разрешить МЖ у 127 (92,7%) больных, полностью санировать желчевыводящие протоки (ЖВП) у 131 больного, что составило 68,6%. Среди пациентов с неразрешенным малоинвазивно ХЛ ($n = 60$) ЭПСТ с БДП явились окончательным методом лечения у 24. Хирургическую холедохолитотомию выполнили 36 больным (с наружным дренированием протока у 15, холедоходуоденоанастомозом – у 9, гепатикоэнтероанастомозом – у 1, «глухим» швом холедоха – у 11), причем лишь у 10 потребовалось проведение операций в неотложном порядке. Умерли 10 (5,2%) пациентов от полиорганной недостаточности, из них 2 на фоне сепсиса. Таким образом, указанные формы конкрементов ЖВП значительно усложняют лечение больных с ХЛ. Эндоскопические транспапиллярные вмешательства позволили купировать МЖ у 92,7% пациентов, а полная санация ЖВП в этой сложной ситуации оказалась возможной.

ОЦЕНКА БЕЗОПАСНОСТИ
ТРАНСМИОКАРДИАЛЬНОЙ
ЛАЗЕРНОЙ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ
ПОЛУПРОВОДНИКОВЫМ ЛАЗЕРОМ
ЛАЗОН-10
В.К. Заровняева
Сибирский государственный медицинский университет

НИИ кардиологии ТНЦ СО РАМН
Отделение сердечно-сосудистой хирургии
Зав. отделением – д.м.н., проф. А.В. Евтушенко
Научный руководитель – к.м.н. С.Л. Андреев
THE ANALYSIS OF SECURE
TRANSMYOKARDIAL LASER
OF REVASCULARIZATION OF HEART
BY LASON-10 LASER
V.K. Zarovnyaeva
Siberian State Medical University
Department of Cardiovascular Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. MD A.V. Evtushenko
The project's advisor –
PhD S.L. Andreev

Трансмиокардиальная лазерная реваскуляризация (ТМЛР) – новый вид хирургического лечения ишемической болезни сердца. Цель исследования – оценка безопасности трансмиокардиальной лазерной реваскуляризации миокарда (ТМЛР) полупроводниковым лазером «Лазон-10П». Были обследованы 24 пациента, подвергнутых ТМЛР, 1 – в сочетании с резекцией аневризмы ЛЖ и АКШ, 3 – изолированные операции ТМЛР, 20 – в сочетании с АКШ. Интраоперационное повреждение миокарда после ТМЛР оценивали серийным исследованием уровня кардиоспецифичного фермента повреждения миокарда тропонина I (ТнI) по методике ООО «Хема-Медика» набором реактивов фирмы Bioson (Германия) перед началом операции, сразу после реваскуляризации, через 4, 8, 12, 24, 48 ч и на 7-е сутки после операции. Затем пациентов распределили на 3 группы по степени и обратимости повреждения миокарда при ТМЛР. У пациентов 1-й группы уровень ТнI повышался незначительно (0,17 нг/мл), через 8 – 12 ч достигал 0,84 нг/мл. К 7-м суткам возвращался к исходным значениям (0,06 нг/мл). Электрокардиографических гемодинамических изменений среди больных данной группы нет. Ко 2-й группе отнесены 4 (16,7%) пациента. Пиковые значения ТнI были зарегистрированы через 8 ч после шунтирования – 5,16 нг/мл, к 7-м суткам концентрация ТнI снизилась до исходных значений. Третью группу составили 2 (8,3%) пациента. Уровень ТнI у них превышал 11 нг/мл уже в первые 4 ч после операции. На ЭКГ была отмечена стойкая элевация сегмента ST с формированием Q-зубца на фоне нестабильной гемодинамики и потребности высоких доз катехоламинов. Данный процент ишемии допустим и соответствует операциям с искусственным кровообращением. Таким образом, полупроводниковый лазер «Лазон-10П» с длиной волны 970 нм и выходной мощностью 10 Вт эффективен для непрямой реваскуляризации миокарда.

ОСТЕОАРТРОЗ КОЛЕННОГО СУСТАВА
У ТУЧНЫХ БОЛЬНЫХ
И ЕГО КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ
М.И. Захра
Российский университет дружбы народов
Кафедра травматологии и ортопедии
Зав. кафедрой – проф. Н.В. Загородний
Научный руководитель – проф. Ф.Л. Лазко
OSTEOARTHRISIS A KNEE JOINT
AT CORPULENT PATIENTS
AND ITS COMPLEX TREATMENT
M.I. Zakhra
Russian Peoples' Friendship University
Department of Traumatology and Orthopedics
The departments chairperson –
Prof. N.V. Zagorodniy
The projects advisor – Prof. F.L. Lazko

Ожирение является одним из основных этиопатогенетических факторов развития остеоартроза суставов ног. Учитывая, что суставы уже имеют артрозные изменения, это серьезно осложняет прогноз и отрицательно сказывается на течении заболевания. Подобную же эпидемичность приобрела во всех развитых странах и проблема ожирения. Сочетание этих двух проблем приводит не только к количественному отягощению страдания пациентов, но качественному ухудшению их психофизического состояния, т.е. снижается качество их жизни. Поэтому эти пациенты нуждались в комплексном подходе к обследованию и лечению. Высококачественные рентгенологические, магнитно-резонансные и денситометрические исследования помогли определить степень и глубину артрозных изменений коленных суставов. Кроме того, мы проводили с больными тесты соблюдения принципов лечебного питания, ибо нормализация веса приводила к уменьшению риска развития заболевания и его прогрессирования. Изменение стиля питания и соблюдение диеты были направлены на постепенное и постоянное снижение веса до физической нормы. Эффективность сочетания диеты и лечебных упражнений у пациентов с остеоартрозом коленного сустава была очевидной. Упражнения выполняли медленно, постепенно повышая объем движений. Санаторно-курортное лечение вне стадии обострения позволяло пациентам проводить комплексную реабилитацию, включающую положительное воздействие и занятий лечебной физкультурой. При отсутствии противопоказаний курс комплексного реабилитационного лечения повторяли 2 раза в год. Таким образом, лечение остеоартроза коленных суставов дает положительные результаты при комплексном использовании физиотерапии, фармакотерапии, психотерапии и диетотерапии, а также артроскопии и эндопротезирования при показаниях и наличии условий и квалификации для их выполнения.

ВЛИЯНИЕ ГРАВИТАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ
НА МИНЕРАЛЬНУЮ ПЛОТНОСТЬ
КОСТНОЙ ТКАНИ У БОЛЬНЫХ
С ОСТЕОМИЕЛИТОМ

И.С. Зленко, Е.А. Булыгина
Самарский государственный медицинский
университет
Кафедра общей хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Е.А. Столяров
Научный руководитель – к.м.н., доц. А.Г. Сонис
INFLUENCE OF GRAVITATIONAL THERAPY
ON MINERAL DENSITY OF A BONE FABRIC
AT PATIENTS WITH OSTEOMYELITIS
I.S. Zlenko, E.A. Bulygina
Samara State Medical University
Department of General Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. E.A. Stolyarov
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. A.G. Sonis

Хронический остеомиелит является широко распространённым гнойным заболеванием. Одним из звеньев патогенеза данного заболевания является нарушение периферического кровообращения. Для лечения остеомиелита наряду с хирургическим вмешательством и антибактериальной терапией применяют такую методику как гравитационная терапия. Целью настоящего исследования явилось изучение влияния гравитационной терапии на минеральную плотность костной ткани с поражённой стороны у больных с хроническим остеомиелитом нижних конечностей. Задачи: оценить результаты применения данной методики, провести сравнительный анализ опытной и контрольной групп. Материалы и методы: были обследованы 30 больных с хроническим остеомиелитом нижних конечностей. Пациенты были разделены на 2 группы: опытная – с применением гравитационной терапии и контрольная – без нее. У всех больных были отмечены признаки локального остеопороза. Проводилась денситометрия на ультразвуковом костном сонометре Санлайт Омнисенс 7000S в средней трети большеберцовой кости на стороне поражения и на здоровой конечности до лечения и через 30 дней после начала лечения. Помимо этого у 10 больных проводились исследования на двухэнергетическом рентгеновском остеоденситометре NORLAND XR-46, позволяющие определить значения минеральной плотности костной ткани. При анализе проведенной работы было выявлено, что через 30 дней после начала лечения в основной группе отмечены достоверные изменения, свидетельствующие об увеличении плотности костной ткани на поражённой конечности под воздействием гравитационной терапии. Таким образом, включение гравитационной терапии в комплекс лечения пациентов с хроническим остеомиелитом способствует увеличению минеральной плотности костей на стороне поражения.

ПРОФИЛАКТИКА СПАЙКООБРАЗОВАНИЯ
ПРИ ПЕРИТОНИТЕ

М.В. Зубенков, А.А. Дерябин, Е.А. Пятойкин,
А.Е. Кормишкин
Мордовский государственный университет
им. Н.П. Огарева
Кафедра факультетской хирургии
Зав. кафедрой – проф. А.П. Власов
Научный руководитель – проф. А.П. Власов
THE COMMISSURE FORMATION
PREVENTION UNDER PERITONITIS
M.V. Zubenkov, A.A. Deryabin, E.A. Pyatoykin,
A.E. Kormishkin
N.P. Ogarev Mordovian State University
Department of Faculty Surgery
The department's chairperson – Prof. A.P. Vlasov
The project's advisor – Prof. A.P. Vlasov

Цель работы – определить эффективность этоксида в профилактике спайкообразования брюшной полости при перитоните при различных путях введения. Проводили экспериментальные исследования на собаках, которым моделировали острый перитонит по способу А.П. Власова. В послеоперационном периоде анализировали активность спаечного процесса в брюшной полости, транскапиллярный обмен и трофику ткани тонкой кишки, показатели процессов перекисного окисления липидов (ПОЛ), активность фосфолипазы А2 (ФА2) и антиоксидантных ферментов, показатели системы свертывания крови при остром перитоните при различных путях введения этоксида (внутривенное введение, лаваж брюшной полости и комбинированное введение этоксида – третья опытная группа). Исследования показали, что при перитоните на фоне расстройств системы гемостаза, нарушения трофики, микроциркуляции и электрогенеза тонкого кишечника происходило развитие спаечного процесса в брюшной полости. Важным патогенетическим звеном в прогрессировании адгезивного процесса являлись активация процессов ПОЛ, повышение активности ФА2 и снижение антиоксидантной защиты в тканевых структурах кишечника. При введении этоксида активность процесса спайкообразования брюшной полости существенно ограничивалась, что реализовалось через улучшение микроциркуляции кишечника, коррекцию коагуляционно-литической системы и липидного метаболизма тканевых структур кишечника. Наибольший эффект этоксидолотерапии в профилактике спайкообразования определяется при комбинированном пути введения препарата (в 53% случаев адгезий не возникло, в 33% – они были единичными, в 14% – носили характер средней выраженности). Таким образом, комбинированное введение этоксида в лечении острого перитонита предупреждает развитие спаечного процесса в брюшной полости.

РОЛЬ ПСА3 В ДИАГНОСТИКЕ РАКА
ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Л.А. Зусман
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра урологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.П. Даренков
Научный руководитель –
д.м.н., проф. М.Э. Григорьев
ROLE PSA3 IN THE DIAGNOSTICS
OF PROSTATE CANCER
L.A. Zusman
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Urology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. S.P. Darenkov
The project's advisor –
DMSci, Prof. M.E. Grigoriev

Эра ПСА закончилась в XX веке. Открыт специфичный маркер рака предстательной железы ПСА3. Это натолкнуло нас на мысль, что в третьем тысячелетии диагностика будет не только ранней, но и превентивной. Мы предполагаем, что превентивная диагностика рака предстательной железы (РПЖ) может быть поставлена на уровень скрининга. Это непростая задача в связи с высокой стоимостью исследования, хотя достаточно прост тест определения ПСА3 в моче. Это позволит в будущем рекомендовать данный метод скрининга в обязательное медицинское страхование всех желающих пациентов. Итак, ПСА3 является колоссальным шагом вперед в диагностике ранних стадий РПЖ. Наши данные позволяют сделать выводы о том, что ПСА3, безусловно, является маркером РПЖ у больных, которые имеют ПСА или ПИН в серой зоне. Имеющиеся мировые литературные данные по скринингу тысяч больных косвенно могут свидетельствовать о правильности нашей мысли. Безусловно, мы не можем согласиться со всеми методами забора мочи, однако, в наших исследованиях мы предполагаем усовершенствовать селективность значимости ПСА3 в секрете семенных пузырьков, в секрете правой, левой, средней долей и апикальной зоны. Целенаправленная биопсия предстательной железы из зон, наиболее подозрительных по результатам 3-D УЗИ ангиосканирования, будет являться объективным подтверждением нашей гипотезы. Заключение. ПСА3 является новым маркером в ранней диагностике РПЖ; на основании ПСА3 мы можем сделать вывод о злокачественности РПЖ, в пред- и в постоперационном лечении, вне зависимости от метода терапии: РПЭ, лучевая терапия; ПСА3 является объективным маркером прогрессии рака РПЖ; селективный забор секрета семенных пузырьков, левой и правой доли предстательной железы и определение мРНК в моче может косвенно говорить о распространенности РПЖ.

РАНЕНИЯ СЕРДЦА

Д.К. Иващенко
Оренбургская государственная медицинская академия
Кафедра госпитальной хирургии с курсом урологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.С. Тарасенко
Научный руководитель –
д.м.н., проф. В.С. Тарасенко
HEART WOUNDS
D.K. Ivaschenko
Orenburg State Medical Academy
Department of Hospital Surgery
with Course of Urology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.S. Tarasenko
The project's advisor –
DMSci, Prof. V.S. Tarasenko

Со времени первого успешного ушивания раны сердца человека (Rehn L., 1896) прошло более ста лет. Но вопрос о диагностике и лечении ранений сердца по-прежнему весьма актуален, так как среди пострадавших с проникающими ранениями груди ранения сердца и перикарда встречаются у 7–11% пациентов, послеоперационная летальность остается высокой (10–27%). Целью нашей работы явилось проведение анализа ранений сердца у 104 пациентов на базе муниципальной городской клинической больницы скорой медицинской помощи №1 г. Оренбурга в 1996–2008 гг. Ретроспективный анализ протоколов операций и историй болезни выявил 104 пациента, прооперированных в экстренном порядке, из них 5 женщин, 99 мужчин. Огнестрельное ранение – 1 случай, колото-резаные ранения – 103. Проникающие раны с ранением перикарда без повреждений сердца – 27. Наличие гемоперикарда – 56 случаев, средний объем гемоперикарда – 200 мл. Наличие малого гемоторакса – 37 случаев, среднего гемоторакса – 25, тотального – 19. Сочетанные повреждения: легкого – 34 случая, крупных сосудов – 11, диафрагмы – 6. Алкогольное опьянение – 25 случаев. В послеоперационном периоде умерли 23 человека – летальность 22%. Причинами смерти явились: асистолия, несовместимая с жизнью кровопотеря, гнойно-септические осложнения. Таким образом, частота ранений сердца имеет тенденцию к снижению, но летальность остается по-прежнему высокой, что чаще всего связано с повреждением проводящей системы сердца; для улучшения печального соотношения числа умерших и выживших необходимо расширение объема помощи на догоспитальном этапе, максимально активная хирургическая тактика и при необходимости – специализированное кардиохирургическое вмешательство.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ И ОЦЕНКА ЕГО ЭФФЕКТИВНОСТИ

М.З. Идрисов, Т.В. Ватолина

НИИ кардиологии ТНЦ СО РАМН

Отдел сердечно-сосудистой хирургии

Руководитель отдела –

д.м.н., проф. В.М. Шипулин

Научный руководитель – к.м.н. В.Е. Бабокин

SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS

WITH ISCHEMIC CARDIOMYOPATHY

AND ASSESS ITS PERFORMANCE

M.Z. Idrisov, T.V. Vatolina

Scientific Research Institute of Cardiology

of Tomsk Research Center of Siberian Branch

of RAMS

Department of Cardiovascular Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.M. Shipulin

The project's advisor – PhD V.E. Babokin

Целью данного исследования явилась оценка эффективности хирургического лечения пациентов с ИКМП. Материал и методы исследования. В исследование включено 40 пациентов в возрасте $53,6 \pm 6,5$ года. Группа была отобрана по следующим показателям: снижение ФВ ниже 45, увеличение КДО более 160, наличие зон акинезии и дискинезии миокарда. Все пациенты были прооперированы в условиях искусственного кровообращения и кардиоopleгии. Всем пациентам была выполнена операция вентрикулопластики по Дору, в 13 случаях сопровождалась эндокардэктомией, в 6 – тромбэндокардэктомией, АКШ выполнена у 32 пациентов, 5 пациентам проводилась пластика МК опорным кольцом и 2 пациентам – пластика ТК по De Vega. У 9 пациентов выполнена РЧА по схеме «Лабиринт». В связи с нестабильностью гемодинамики и сердечной деятельности в раннем послеоперационном периоде 3 пациентам устанавливался баллон для ВАБК. В срок 1 и 6 месяцев после операции всем пациентам повторялось исследование: ЭхоКГ, сцинтиграфия миокарда, а также ЭФИ на возможность появления желудочковой тахикардии. Результаты. У всех пациентов через 1 месяц после операции отмечалось снижение КДО (с $227,0 \pm 60,24$ мл до $156,5 \pm 36,47$ мл; $p = 0,007$), КСО (с $139,56 \pm 50,65$ мл до $73,08 \pm 21,49$ мл; $p = 0,007$) и повышение ФВ (с $40,0 \pm 8,84$ до $53,11 \pm 6,43$; $p = 0,02$). Таким образом, произошло увеличение ФВ ЛЖ на 36,7% от исходной, уменьшение объемов: КДО на 38%, КСО на 51,1%. Через 6 месяцев после операции КДО меньше исходного на 37,8%, КСО на 51,05%, КДИ на 28%, КСИ на 38,58%, ФВ выше исходной на 18,49% ($p < 0,05$). Выводы: проведенное хирургическое восстановление геометрии сердца в сочетании с реваскуляризацией, укреплением клапанного аппарата и проведенни-

ем РЧА по показаниям позволяет улучшить насосную функцию сердца и предотвратить возникновение желудочковой тахикардии.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОНЕКРОЗА МЫШЦЕЛКОВ БЕДРЕННОЙ И БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТЕЙ

А.А. Иржанский

Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им. И.И. Мечникова

Кафедра травматологии, ортопедии,

ВПХ с курсом стоматологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.А. Линник

Научный руководитель – д.м.н. К.А. Новоселов

DIAGNOSTICS AND TREATMENT

OF POSTTRAUMATIC OSTEONECROSIS

OF FEMORAL AND TIBIAL CONDYLES

A.A. Irzhanskiy

I.I. Mechnikov Saint-Petersburg State Medical

Academy

Department of Traumatology, Orthopaedics

and Field Surgery with Course of Stomatology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.A. Linnik

The project's advisor –

DMSci, Prof. K.A. Novoselov

Остеонекроз мышцелков бедренной и большеберцовой костей относится к тяжёлым дегенеративно-дистрофическим заболеваниям коленного сустава. По данным разных авторов, патология составляет от 2,5% до 18% ортопедических заболеваний коленного сустава и имеет тенденцию к нарастанию. Диагностика остеонекроза представляет большие трудности в связи с неспецифичностью симптоматики и отсутствием рентгенологических признаков на начальных стадиях заболевания. Нами изучены 36 пациентов старше 21 года, оперированных в РНИИТО им. Р.Р. Вредена по поводу посттравматического остеонекроза. Среди пациентов преобладали мужчины молодого возраста со свежей травмой коленного сустава в анамнезе. В целях раннего выявления заболевания у больных с подозрением на остеонекроз мышцелков бедренной и большеберцовой костей использовался комплекс диагностических мероприятий, включающий в себя рентгенологическое, сцинтиграфическое, морфологическое исследования, магнитно-резонансную томографию (МРТ), диагностическую артроскопию. Как показал анализ результатов лечения, даже в поздних стадиях посттравматического остеонекроза наблюдался положительный эффект при проведении малоинвазивных вмешательств, направленных на восстановление кровообращения, активизацию регенерации в повреждённом фрагменте, замещения дефекта суставной поверхности. При об-

следовании через один год после оперативного вмешательства у больных наблюдали восстановление конгруэнтности суставных поверхностей. Выводы: своевременное обращение в клинику и полный комплекс диагностических мероприятий играет ведущую роль в тактике специализированной медицинской помощи. Оценка величины остеонекротического дефекта определяет показания и объем операции. Консервативное лечение эффективно только в послеоперационном периоде.

**НОВЫЙ СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ
АБДОМИНАЛЬНОГО
КОМПАРТМЕНТ-СИНДРОМА
ПРИ ДЕСТРУКТИВНОМ ПАНКРЕАТИТЕ**

А.А. Каландари

Российский государственный медицинский университет им.Н.И.Пирогова

Кафедра госпитальной хирургии № 2

Зав. кафедрой – проф. С.Г. Шаповальянц

Научный руководитель – к.м.н. А.Г. Мыльников

**NEW WAY OF TREATMENT
OF A ABDOMINAL-COMPARTMENT
SYNDROME IN SEVER ACUTE
PANCREATITIS**

A.A. Kalandari

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Hospital Surgery №2

The department's chairperson –

Prof. S.G. Shapovaliants

The project's advisor – PhD A.G. Mylnikov

Острые хирургические заболевания органов брюшной полости нередко сопровождаются резким повышением внутрибрюшного давления (ВБД), что может приводить к развитию полиорганной недостаточности и носит название «абдоминальный компартмент-синдром» (АКС). Единственным способом лечения этого синдрома является неотложная декомпрессивная лапаротомия. Сложность лечения АКС при деструктивном панкреатите заключается в том, что лапаротомия в стерильной фазе течения панкреатита является крайне нежелательной из-за высокой вероятности инфицирования некротических зон. В связи с этим мы разработали оригинальный метод декомпрессии брюшной полости – так называемую фасциотомию. Суть методики заключается в рассечении апоневроза по белой линии живота от мечевидного отростка до лонного сочленения из 2-х небольших кожных разрезов при обязательном сохранении целостности брюшины. В течение последних двух лет показания к хирургической коррекции внутрибрюшной гипертензии возникли у 6 больных с тяжелым деструктивным панкреатитом, сопровождавшимся АКС. В 4 наблюдениях, несмотря на снижение ВБД, больные умерли от прогрессирования по-

лиорганной недостаточности и раннего инфицирования некротических зон. В то же время у 2-х пациентов со стремительным нарастанием симптомов недостаточности органов, протекавшим на фоне подъема ВБД до 25–30 мм рт. ст., своевременное выполнение фасциотомии привело к быстрой нормализации ВБД и постепенному восстановлению функции пораженных органов, а в последующем – к выздоровлению. Таким образом, при тяжелом течении деструктивного панкреатита необходимо осуществлять мониторинг внутрибрюшного давления. Развитие АКС является показанием к экстренной декомпрессии брюшной полости, которая может быть выполнена путем фасциотомии по нашей методике.

**ОСОБЕННОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ
И МЕСТНЫХ ЗАЩИТНЫХ ФАКТОРОВ
РОТОГЛОТОЧНОЙ ЗОНЫ
ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ
ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ФАРИНГИТЕ
В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАЛИЧИЯ
ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ
БОЛЕЗНИ**

Ю.М. Калашник, С.В. Данильченко

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Кафедра оториноларингологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.С. Журавлев

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.С. Журавлев

**FEATURES OF CLINICAL PRESENTATION
AND LOCAL PROTECTIVE FACTORS
OF OROPHARYNGEAL AREA UNDER
CHRONIC HYPERTROPHIC PHARYNGITIS
WITH THE PRESENCE**

OF GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE

Yu.M. Kalashnik, S.V. Danilchenko

Kharkov National Medical University, Ukraine

Department of Otorhinolaryngology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.S. Zhuravlyov

The project's advisor –

DMSci, Prof. A.S. Zhuravlyov

Цель работы – определить особенности клинической картины и состояния местного иммунитета у пациентов с хроническим гипертрофическим фарингитом (ХГФ) в зависимости от наличия гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ). Для достижения поставленной цели были обследованы 3 группы пациентов: контрольная группа (n = 18), больные ХГФ и ГЭРБ (1-я группа, n = 56), а также больные только ХГФ (2-я группа, n = 25). Проведенные исследования: а) анализ клинических проявлений ХГФ при наличии сопутствующей ГЭРБ до лечения; б) разбор характеристик диспептических проявлений у обследуемых больных до лечения; в) рассмотрение ви-

зуальных изменений глотки при фарингоскопии у больных с ХГФ при наличии ГЭРБ до лечения; г) исследования показателей местного иммунитета при ХГФ на фоне ГЭРБ и ХГФ до лечения. Выводы: распространенность и интенсивность многих представленных жалоб, в том числе наличие диспептических симптомов, наиболее часто определялись у больных с ХГФ при сопутствующей ГЭРБ. На фоне ГЭРБ отмечается нарушение местного иммунитета в виде повышения IgG, увеличения содержания секреторной и мономерной формы IgA, снижения лизоцима. До лечения отмечались более выраженные иммунные нарушения в первой группе (ХГФ + ГЭРБ) по сравнению со 2-й группой (ХГФ) и контрольной группой, что свидетельствует о значительно более глубоких изменениях местного иммунитета, которые наблюдаются при рефлюкс-ассоциированной форме фарингита. Степень субъективных и объективных проявлений соответствует выявленным изменениям со стороны местных иммунологических показателей ротоглоточной области при ХГФ и отмечается более выраженными нарушениями при сопутствующей гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Таким образом, течение ГЭРБ потенцирует усиление патологических симптомов при ХГФ.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭНДОВАСКУЛЯРНОЙ АТЕРАЭКТОМИИ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ

М.С. Капранов, Р.Г. Ховалкин
 Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
 Кафедра факультетской хирургии лечебного факультета
 Зав. кафедрой – акад. РАН и РАМН, д.м.н., проф. В.С. Савельев
 Научный руководитель – акад. РАН и РАМН, д.м.н., проф. В.С. Савельев
 ENDOVASCULAR ATRECTOMY
 IN PATIENTS WITH ATHEROSCLEROTIC ARTERIAL DISEASES
 M.S. Kapranov, R.G. Khovalkin
 N.I. Pirogov Russian State Medical University
 Department of Faculty Surgery
 The department's chairperson – Acad. of RAS and RAMS, DMSci, Prof. V.S. Saveliev
 The project's advisor – Acad. of RAS and RAMS, DMSci, Prof. V.S. Saveliev

В клинике факультетской хирургии РГМУ в 2009 г. впервые в отечественной практике эндоваскулярной хирургии у 8 пациентов с облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей применена уникальная технология эндоваскулярной атерэктомии. У 50% пациентов выявлено «многоэтажное» поражение артериальных сосудов таза и нижних конечностей.

Причиной ХАНК II-Б – IIIА степени явилось комбинированное окклюзионно-стенотическое поражение различных отделов подвздошных и бедренных артерий, в том числе и в «зоне движения», у 2-х больных локализация «клинически-значимой» бляшки имела бифуркационный характер. В 37,5% наблюдений характер и объем поражения артериального русла практически полностью исключали возможность изолированного эндоваскулярного лечения, а у остальных пациентов делали нежелательным применение традиционного стентирования сосудов. В общей сложности эндоваскулярная атерэктомия произведена в 15 зонах: общей подвздошной артерии (1), наружной подвздошной артерии (1), внутренней подвздошной артерии (1), общей бедренной артерии (2), поверхностной бедренной артерии (9), глубокой артерии бедра (1). Атерэктомия оказалась эффективной в 87,5% наблюдений с полным восстановлением просвета сосудов. Ни у одного из пациентов не потребовалось дополнительной имплантации внутрисосудистых стентов. Таким образом, внутрисосудистая атерэктомия является новым эффективным методом лечения больных с атеросклеротическим поражением магистральных сосудов таза и нижних конечностей, позволяющим значительно расширить сферу применения эндоваскулярных методик и свести к минимуму рецидивы заболевания в отдаленном периоде.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСТЕОПЛАСТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ

ПРИ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ И ПЛАСТИКЕ КОСТНЫХ ДЕФЕКТОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ТРАВМАТИЧЕСКОГО И ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ГЕНЕЗА
 И.С. Кастанов, А.Д. Читанава, Ю.А. Назаренко, Ю.О. Борцова, А.А. Сарандаев
 Ставропольская государственная медицинская академия
 Кафедра стоматологии ФПДО
 Зав. кафедрой – проф. С.В. Сирак
 Кафедра челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии
 Зав. кафедрой – проф. Э.М. Осипян
 Научные руководители – проф. С.В. Сирак, доц. А.А. Слетов, К.С. Гандылян, Е.Н. Кириченко
 THE COMPARATIVE PERFORMANCE OF THE OSTEOPLASTIC MATERIALS USED AT SURGICAL INTERVENTIONS AND PLASTIC OF OSTEOAL FLAWS OF JAWS OF A TRAUMATIC AND INFLAMMATORY GENESIS
 I.S. Kastanov, A.D. Chitanava, Yu.A. Nazarenko, Yu.O. Bortsova, A.A. Sarandaev
 Stavropol State Medical Academy
 Department of Stomatology of Postgraduate Education Faculty

The department's chairperson – Prof. S.V. Sirak
Department of Maxillo-Facial Surgery and Surgical
Stomatology

The department's chairperson –
Prof. E.M. Osipyan

The project's advisors – Prof. S.V. Sirak,
Assoc. Prof. A.A. Slyotov, K.S. Gandylyan,
E.N. Kirichenko

Одной из важнейших проблем челюстно-лицевой хирургии является дефицит костной ткани, развивающийся при осложненных экстракционных и травматических повреждениях челюстных костей. Цель настоящего исследования – клинично-экспериментальное изучение регенераторных свойств остеопластических препаратов, их сравнительная характеристика при хирургических вмешательствах и пластике костных дефектов челюстей травматического и воспалительного генеза. Исследование проведено на 40 годовалых кроликах массой 1100 – 1600 г. В зависимости от условий эксперимента животных подразделяли на 5 групп по 8 в каждой. Сроки выведения животных из опытов – 15-е, 30-е, 60-е сутки. Тканевые блоки декальцинировали и подвергали стандартной гистологической обработке. Отмечено, что в контрольной группе ведение раны под кровяным сгустком происходит с восстановлением костной ткани в области дефекта, с частыми явлениями инфицирования и воспаления. Использование биокомпозиционных материалов на основе гидроксиапатита способствует более активному формированию в области дефекта соединительной ткани и на ее базе – костных структур. В клинике наиболее эффективными показали себя препараты «Коллост», «AlgOss» и «Биальгин». Выводы. 1. Темпы регенерации костной ткани в области дефекта пористым гидроксиапатитом, являющимся основой препаратов «Биальгин» и «AlgOss», и костным коллагеном, составляющим основу препарата «GenOx» и «Остеопласт», не одинаковы. 2. Процессы ангио- и остеогенеза по срокам наблюдений в эксперименте и клинике наиболее выражены при использовании препаратов «Коллост», «AlgOss» и «Биальгин». 3. Сравнивая различные остеопластические препараты, следует учитывать не только их состав, но и возраст пациента, величину заполняемого костного дефекта и выраженность послеоперационных осложнений.

АНАЛИЗ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ УРОВНЯ ЦИТОКИНОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОГНОЗА ЗАБОЛЕВАНИЙ РОГОВИЦЫ

М.О. Комарова

Российский государственный медицинский
университет им.Н.И. Пирогова

Кафедра офтальмологии лечебного факультета
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Е.А. Егоров
Научный руководитель –

д.м.н., проф. Е.А. Егоров

ANALYSIS OF OPPORTUNITIES FOR USING THE LEVEL OF CYTOKINES FOR TREATMENT AND PROGNOSIS OF DISEASES OF CORNEA

М.О. Комарова

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Ophthalmology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. E.A. Egorov

The project's advisor – DMSci, Prof. E.A. Egorov

Заболевания роговицы и ее травматические поражения представляют собой серьезную проблему в офтальмологии. Одним из методов диагностики является иммунологическая диагностика, основанная на определении цитокинового профиля слезной жидкости. Определение цитокинов в месте воспаления или органного повреждения может быть более значимым, чем в периферической крови. Иммунный ответ на внедрение патогенной микрофлоры при бактериальном кератите проявляется на местном уровне значительным повышением содержания в слезной жидкости провоспалительных цитокинов (IL-1 α (интерлейкин-1 альфа), IL-1 β (интерлейкин-1 бета), TNF α (tumor necrosis factor, фактор некроза опухоли), IL-8 (интерлейкин-8)). При исследовании слезной жидкости и сыворотки крови у больных с проникающими ранениями роговицы в послеоперационном периоде отмечалась связь между повышенным уровнем ФНО α и частотой развития осложнений. При кератитах герпетической этиологии основными определяемыми показателями в исследовании были уровни IL-1 β , IL-4, IL-6, TNF α . В ходе исследований было доказано, что дисбаланс цитокинов является одной из причин утяжеления воспалительного процесса в роговице. Одним из новых и более эффективных методов иммунологической диагностики может стать определение в слезной жидкости больных бактериальным кератитом уровней HNP 1-3 и ТФР альфа. HNP 1-3, или противомикробные пептиды, обладают широким спектром действия и способны действовать как естественные антибиотики. ТФР бета является хемоаттрактантом для моноцитов, которые затем дифференцируются в макрофаги, которые являются основным источником цитокинов, участвующих в процессе заживления раны. Таким образом, ТФР бета отводится ключевая роль в регенерации тканей.

СЕКТОРАЛЬНАЯ РЕЗЕКЦИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВЫСОКОИНТЕНСИВНОГО ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ

О.С. Комиссарова, С.С. Ануфриева

Челябинская государственная медицинская академия
 Кафедра хирургических болезней и урологии
 Зав. кафедрой – проф. В.Н. Бордуновский
 Научный руководитель –
 проф. В.Н. Бордуновский
 PARTIAL RESECTION OF BREAST WITH
 HIGH INTENSE LASER RADIATION
 O.S. Komissarova, S.S. Anufrieva
 Chelyabinsk State Medical Academy
 Department of Surgical Diseases and Urology
 The department's chairperson –
 Prof. V.N. Bordunovskiy
 The project's advisor –
 Prof. V.N. Bordunovskiy

Цель – разработать и внедрить в клиническую практику методику секторальной резекции молочной железы с использованием высокоинтенсивного лазерного излучения (ВИЛИ). Методы. В проведенном экспериментально-клиническом исследовании были изучены и отработаны оптимальные параметры ВИЛИ для рассечения тканей молочной железы с использованием диодного лазера Sharplan 6020 (805 нм), произведен сравнительный анализ с традиционными типами рассечения тканей и гемостаза – скальпель, электронож (ЭХВЧ). Оценка проводилась по эффективности сочетания режущих и коагулирующих свойств ЭХВЧ и лазера, морфогенезу репаративных процессов в ране, длительности операции и объему кровопотери. Результаты. Нами было установлено, что оптимальными параметрами ВИЛИ для быстрого рассечения тканей молочной железы с полноценным гемостазом являются мощность излучения 20 Вт, доставляемая в импульсном режиме с продолжительностью импульса и паузы по 0,05 с. При морфометрии гистологических срезов с препаратов молочных желез после использования ВИЛИ зоны некроза и экссудации были минимальными и составили 490 ± 23 мкм и 125 ± 32 мкм, после применения ЭХВЧ – 800 ± 57 мкм и 600 ± 42 мкм, при скальпельной резекции – 695 ± 38 мкм и 359 ± 27 мкм соответственно ($p < 0,05$). При окраске препаратов толуидиновым синим тонкие коллагеновые волокна в ране после использования ВИЛИ появлялись на 3–4-е сутки, что свидетельствует о раннем начале формирования соединительного рубца. В группах сравнения появление коллагеновых волокон происходило на 6 – 7-е сутки. Достоверных различий в длительности операции и объеме кровопотери в сравниваемых группах не выявлено. Выводы. Использование ВИЛИ в хирургии молочной железы предотвращает экссудативные осложнения в послеоперационном периоде и способствует раннему формированию полноценного рубца.

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ДОПЛЕРОВСКОЕ
 КАРТИРОВАНИЕ КАК ИНСТРУМЕНТ
 РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ
 ТРАНСПЛАНТИРОВАННОЙ ПОЧКИ
 Д.Н. Корнилов
 Иркутский государственный медицинский университет
 Кафедра госпитальной хирургии
 Зав. кафедрой – чл-кор. РАМН, д.м.н.,
 проф. Е.Г. Григорьев
 Научный руководитель – к.м.н Е.А. Чиждова
 ULTRASOUND DOPLEROGRAPHY AS A TOOL
 FOR EARLY DIAGNOSTIC OF TRANSPLANT
 KIDNEY PATOLOGY
 D.N. Kornilov
 Irkutsk State Medical University
 Department of Hospital Surgery
 The department's chairperson – Cor. Member
 of RAMS, DMSci, Prof. E.G. Grigoriev
 The project's advisor – PhD E.A. Chizhova

Жизнеспособность и дальнейшая функция пересаженной родственной почки зависит в основном от её адекватного кровоснабжения. Причиной ранних послеоперационных осложнений может послужить степень ишемического повреждения трансплантата, которая зависит от способа изъятия органа, времени холодовой ишемии, способа перфузии и включения трансплантата в кровоток, то есть нарушение работы органа наблюдается в первые мгновения включения органа в кровоток. Цель: изучить ранние предикторы патологии пересаженной родственной почки методом интродооперационного триплексного сканирования. Методы исследования: пациентам выполнялось триплексное интродооперационное исследование почечного кровотока. Изучались объемный кровоток по почечной артерии, почечной вене, венам и артериям первого порядка и периферическим сосудам, систолическое и диастолическое составляющие почечного кровотока, индекс резистентности, пульсативный индекс, систолодиастолическое соотношение, время нарастания систолической волны. Результаты: в клинике госпитальной хирургии за последний год выполнено 5 пересадок почки от живого родственного донора. Всем пациентам выполнялось интродооперационное триплексное исследование почечного кровотока. Нами была выявлена прямая зависимость между показателями интродооперационного исследования и последующим послеоперационным мониторингом с помощью ультразвукового триплексного исследования. Выводы: разработанная технология прогнозирования функционирования родственного трансплантата позволяет уже на этапе хирургического вмешательства предопределить функциональные способности органа и на максимально ранних этапах развития осложнений определить тактику ведения трансплантата, что является колоссально важным в отношении снижения возникновения грозных послеоперационных осложнений.

ВЛИЯНИЕ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НА
МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ
ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

С.В. Костин, Д.Ю. Сапарин, А.А. Юдин
Мордовский государственный университет
им. Н.П. Огарева
Кафедра общей хирургии и анестезиологии
имени Н.И. Атясова
Зав. кафедрой – проф. А.Н. Беляев
Научный руководитель – проф. А.Н. Беляев
INFLUENCE OF OBSTRUCTIVE JAUNDICE
ON THE MORPHO-FUNCTIONAL STATE
OF THE PANCREAS
S.V. Kostin, D.Yu. Saparin, A.A. Yudin
N.P. Ogarev Mordovian State University
N.I. Atyasov Department of General Surgery
and Anesthesiology
The department's chairperson – Prof. A.N. Belyaev
The project's advisor – Prof. A.N. Belyaev

Целью исследования явилось изучение морфо – функциональных изменений поджелудочной железы при внепеченочном холестазах. Материалы и методы: выполнены эксперименты на 30 наркотизированных (тиопентал-Na 0,45 мг/кг) беспородных собаках на модели механической желтухи, которую вызывали путем наложения петли-удавки на холедох. На фоне холестаза производили забор крови и фрагмента поджелудочной железы на 3, 6, 9, 12 и 15-е сутки. Результаты исследования: к 3-им суткам холестаза уровень общего билирубина увеличивался в 42 раза, АсАТ и АлАТ – в 12 и в 22 раза. К 15-м суткам показатели общего билирубина возрастали более чем в 46 раз, АсАТ и АлАТ - в 11 и в 24 раза. Уже на 1-е сутки эксперимента активность альфа-амилазы и липазы увеличивалась в 2,3 раза и в 2,6 раза соответственно, на 3-и сутки отмечалось увеличение в 2,7 и в 2,8 раза. В дальнейшем отмечалось прогрессивное уменьшение активности панкреатических ферментов, и к 15-м суткам их значение приближалось к исходным величинам. Наиболее отчетливая гипергликемия проявлялась на 5-е сутки эксперимента (9,4 ммоль/л). К 15-м суткам количество глюкозы составило 6,8 ммоль/л. К 7-м суткам компрессии желчевыводящих путей наблюдались изменения в морфологической структуре поджелудочной железы, заключающиеся в отеке органа и полнокровии сосудов. В дальнейшем, на 15-е сутки, наблюдались участки кровоизлияний в паренхиму железы, межацинарный отек и гипертрофия клеток островков Лангерганса. Выводы: существует четкая связь между функциональным состоянием печени и поджелудочной железы. Длительное течение механической желтухи (более 7 суток) приводит не только к функциональным, но и к морфологическим изменениям поджелудочной железы.

ОСОБЕННОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ
И ТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО
ЭПИДИДИМООРХИТА

А.Д. Кравец
Башкирский государственный медицинский
университет
Кафедра урологии
Зав. кафедрой – проф. В.Н.Павлов
Научный руководитель – доц. Г.В. Коржавин
FEATURES OF OCCURRENCE
AND CLINICAL COURSE OF THE
POSTOPERATIVE EPIDIDIMOORCHIT
A.D. Kravetz
Bashkortostan State Medical University
Department of Urology
The department's chairperson – Prof. V.N. Pavlov
The project's advisor –
Assoc. Prof. G.V. Korzhavin

Целью исследования явилось изучение особенностей возникновения и развития послеоперационного эпидидимоорхита (ПЭО) у перенесших внепузырную позадилонную (ВПЛП) и трансвезикальную (ТВП) простатэктомию или трансуретральную резекцию простаты (ТУРП) по поводу ее доброкачественной гиперплазии (ДГП). Анализированы частота и факторы риска возникновения ПЭО на основе наблюдений результатов 917 ТВП, 156 ВПЛП и 245 ТУР у больных ДГП, использованы традиционные статистические методы. Установлено, что: 1) развитие синдрома системно-воспалительного ответа возможно при любой, но наиболее вероятно при деструктивной форме ПЭО, 2) частота ПЭО после ТУРП ниже ($p < 0,05$) таковой после ОП при использовании любой хирургической техники в отсутствие бактериального простатита (БП), 3) частота ПЭО существенно не отличается ($p > 0,05$) при выполнении ТВП или ВПЛП в условиях хронической задержки мочи без признаков БП, 4) двусторонняя вазорезекция при ВПЛП, ТВП и ТУРП при хронической задержке мочи и отсутствии БП достоверно ($p > 0,05$) не влияет на возникновение ПЭО, 5) БП, многократная интермиттирующая или постоянная (длительностью более двух суток) катетеризации мочевого пузыря являются значимыми ($p < 0,05$) факторами риска развития ПЭО при выполнении любого радикального оперативного пособия у больного ДГП, 6) риск возникновения ПЭО после ОП при наличии надлобкового мочепузырного свища или острой задержке мочи существенно ($p < 0,001$) выше такового при хронической задержке мочи и технике операции чреспузырным доступом, 7) объем простаты и объем узлов гиперплазии, а также характер техники энуклеации последних при ТВП напрямую не влияли на риск возникновения ПЭО. Знание закономерностей развития и течения ПЭО необходимо рассматривать как предпосылку оптимизации его профилактики и хирургической тактики при ДГП.

**ВЛИЯНИЕ АНДРОГЕНОВ
НА ЭРЕКТИЛЬНУЮ И ЭНДОТЕЛИАЛЬНУЮ
ФУНКЦИЮ У БОЛЬНЫХ
С ГИПОГОНАДИЗМОМ И ЭРЕКТИЛЬНОЙ
ДИСФУНКЦИЕЙ**

К.И. Крамарева

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра урологии

Зав. кафедрой – д.м.н проф. С.П.Даренков

Научный руководитель –

д.м.н проф. С.И. Гамидов

**EFFECT OF ANDROGENS ON ERECTILE
AND ENDOTHELIAL FUNCTION IN PATIENTS
WITH HYPOGONADISM AND ERECTILE
DYSFUNCTION**

K.I. Kramareva

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of urology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.P. Darenkov

The project's advisor – DMSci, Prof. S.I.Gamidov

Введение: возрастной гипогонадизм является достаточно распространенным состоянием, зачастую неблагоприятно отражается на качестве жизни современного мужчины, приводя к ухудшению эректильной функции. Имеющиеся рекомендации по коррекции эректильной дисфункции (ЭД) при гипогонадизме связаны с назначением заместительной гормональной терапии (ЗГТ) и ингибиторов фосфодиэстеразы 5 типа (ФДЭ 5) в виде комплексной или монотерапии, причем нет четких данных о стартовой терапии. Цель исследования: оценить влияние разных методов лечения на состояние эректильной и эндотелиальной функции у больных с ЭД, и гипогонадизмом. Материалы и методы: в исследование были включены 192 мужчины с ЭД, которые имели клинические и лабораторные признаки гипогонадизма. Всем больным проводили комплексное обследование и специальные методы диагностики ЭД и гипогонадизма. Все больные были разделены на 3 сопоставимые группы. Первая группа получала только андрогены. Второй группе проводилась комбинированная терапия андрогенами и ингибиторами ФДЭ5. Больным 3 группы были назначены ингибиторы ФДЭ 5 типа. Результаты: у всех больных в группах на фоне лечения отмечалось достоверное снижение баллов AMS и увеличение уровня тестостерона. Динамика снижения уровня гомоцистеина у пациентов из 2 группы была достовернее выражена, чем у пациентов из группы 1 и 3. Эндотелиальная функция по данным компрессионного теста на кавернозных артериях различалась после лечения между 2 группой и пациентами, получающими монотерапию. Заключение: комбинированная терапия андрогенами и ингибиторами ФДЭ 5 типа оказывает более выраженный эффект на состояние эндотелиальной и эрек-

тильной функции, а также благоприятно влияет на уровень гомоцистеина в крови. Данная терапия может быть рекомендована как стартовая для больных с ЭД и гипогонадизмом.

**ПРИМЕНЕНИЕ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА КИШЕЧНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ
С ГНОЙНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ОСТРОГО
ДЕСТРУКТИВНОГО ПАНКРЕАТИТА
В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ
ПЕРИОДЕ**

Д.Г. Криволап, М.С. Пивовар, И.В. Кеня

Гомельский государственный медицинский университет

Кафедра хирургических болезней №2 с курсом детской хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. З.А. Дундаров

Научный руководитель –

к.м.н., доц. В.М. Майоров

**ADMINISTRATION OF ENTERAL NUTRITION
FOR TREATMENT A SYNDROM OF
INTESTINAL IMPAIRMENT IN PATIENTS
WITH SUPPURATIVE COMPLICATIONS
OF ACUTE DESTRUCTIVE PANCREATITIS
IN EARLY POSTOPERATIVE PERIOD**

D.G. Krivolap, M.S. Pivovar, I.V. Kenya

Gomel State Medical University, Belarus

Department of Surgery Diseases №2 with Pediatric Surgery Course

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Z.A. Dundarov

The project's advisor – Assoc. Prof. V.M. Mayorov

Цель и задачи. Обоснование необходимости коррекции состояния питания у пациентов с гнойными осложнениями острого деструктивного панкреатита. Материалы и методы исследования. Проведено клиническое исследование 67 пациентов, оперированных по поводу гнойных осложнений острого деструктивного панкреатита. Больные разделены на две группы. В 1-ю (контрольную) вошли 35 больных, которым в послеоперационном периоде проводили стандартную интенсивную терапию, включая парентеральное питание. Вторую (основную) группу составили 32 пациента, у которых в комплекс интенсивной терапии было включено раннее энтеральное питание с использованием полноценных сбалансированных питательных смесей. Введение смесей проводилось через еюностому, накладываемую интраоперационно на вторую петлю тощей кишки от связки Трейтца. Энтеральное питание начинали со 2-х суток. Результаты исследования. На момент оперативного вмешательства дефицит фактической массы тела в обеих группах составлял в среднем 14%. На 10 сутки послеоперационного периода в первой группе происходила депрессия соматометрических показателей, а у

больных второй группы наблюдается стабилизация соматометрических критериев и отсутствие нарастания дефицита фактической массы тела, что можно объяснить соответствием расчетных энергопотребностей и калорийной ценности проводимого энтерального питания во второй группе. На 20 сутки после операции в первой группе сохранялись негативные тенденции по снижению соматометрических показателей и нарастанию дефицита массы тела, а у пациентов второй группы отмечалось возрастание показателей. Выводы. Коррекцию состояния питания больных целесообразно начинать в раннем послеоперационном периоде. Объем нутриционной поддержки определяется индивидуально с учетом фактической потребности больного в энергии и нутриентах.

ОСОБЕННОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ КАРТИНЫ КОСТНОЙ ПАТОЛОГИИ ОПУХОЛЕВОГО И ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ГЕНЕЗОВ

В.А. Крошкина, Е.Б. Гринберг

Астраханская государственная медицинская академия

Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ

Зав. кафедрой – доц. д.м.н. С.В. Дианов

Научный руководитель - д.м.н. А.Н. Тарасов

FEATURES OF ULTRASOUND PICTURES

OF BONE PATHOLOGY OF TUMOR

AND INFLAMMATORY GENESIS

V.A. Kroshkina, E.B. Greenberg

Astrakhan State Medical Academy

Department of Traumatology, Orthopedics

and MFS

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.V. Dianov

The project's advisor – DMSci,

Prof. A.N. Tarasov

Широкому применению ультразвукового метода диагностики различных заболеваний способствуют: доступность, неинвазивность, информативность. Возможность получения картины тканей, незначительно различающихся по плотности и потому недоступных для дифференцированной визуализации с помощью других методов, способствовала применению ультразвукографии в ортопедии. Целью исследования являлось улучшение диагностики костной патологии опухолевого и воспалительного генезов на основании данных УЗИ. Было проанализировано 10 больных с опухолевыми и воспалительными заболеваниями опорно-двигательной системы, находившихся на лечении в клинике травматологии и ортопедии Астраханской медицинской академии. Возраст больных – от 17 до 27 лет, из них женщин было 4, мужчин – 6. При доброкачественных опухолях выраженных изменений

на ультрасонограммах не выявлено, отмечается утолщение надкостницы, усиления кровотока нет. При злокачественных опухолях наблюдается неоднородное расслоение надкостницы. Воспалительные заболевания сопровождаются равномерным расслоением надкостницы с выпотом между слоями и наличием тканевого детрита (флегмона). При злокачественных опухолях отмечается изменение надкостницы в виде игольчатого периостита, изоэхогенная тень которого имеет различные включения. При воспалении и при злокачественных опухолях есть усиление кровотока. Однако при воспалительных процессах усиливается нормальный кровоток, а при опухолях – патологический. Таким образом, ультрасонография позволяет дифференцировать опухолевые и воспалительные заболевания, уточняя характер патологического процесса.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ПЕРВИЧНЫМ

ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ

Н.С. Кузнецова

Самарский государственный медицинский университет

Кафедра хирургических болезней №1

Зав. кафедрой – проф. И.В. Макаров

Научный руководитель – проф. И.В. Макаров

LONG-TERM RESULTS OF SURGICAL

TREATMENT OF PATIENTS WITH PRIMARY

HYPERALDOSTERONISM

N.S. Kuznetsova

Samara State Medical University

Department of Surgical Diseases №1

The department's chairperson –

Prof. MD I.V. Makarov

The project's advisor – Prof. I.V. Makarov

Первичный гиперальдостеронизм (ПГ) проявляется при наличии либо опухоли в пучковой зоне коркового слоя надпочечников, либо при гиперплазии коры. Клиническая картина проявляется симптомами: артериальной гипертензией (АГ), полиурией и мышечной слабостью. Цель исследования: изучить отдаленные результаты лечения больных с ПГ. Задачи: 1. Оценить ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения. 2. Изучить качество жизни (КЖ) пациентов. 3. Выработать практические рекомендации по ведению пациентов в отдаленном послеоперационном периоде. Материалы и методы. Наблюдали 15 пациентов с ПГ за период с 2006 по 2009 г. Возраст пациентов составил от 32 до 70 лет, 11 женщин и 4 мужчин. Для оценки функционального состояния надпочечников определяли уровень альдостерона, кортизола, концентрацию электролитов в плазме крови. Из визуализирующих методов использовали УЗИ, КТ. Для оценки КЖ применяли

русифицированный опросник SF-36. Результаты. Всем больным было произведено радикальное оперативное вмешательство – открытая адреналэктомия. Размеры удаленных образований колебались от 2 до 5 см. Послеоперационный период у всех пациентов протекал удовлетворительно, клинические симптомы заболевания купировались. В ближайшем и отдаленном периодах проводились осмотры, обследование и анкетирование пациентов с оценкой их качества жизни. Выводы: радикальным методом лечения больных с ПГ является адреналэктомия. Пациенты после оперативного лечения должны находиться под постоянным амбулаторным наблюдением хирурга, терапевта и эндокринолога. Для оценки КЖ больных необходимо использовать специально разработанные анкеты, выполненные на базе русифицированного опросника SF-36 и адаптированные к данной категории пациентов.

НЕДОСТАТКИ АНГИОГРАФИИ ПРИ ВЫБОРЕ СПОСОБА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА АОРТО-БЕДРЕННОГО СЕГМЕНТА

А.Л. Кузьмин, М.О. Пузырев
Ивановская государственная медицинская академия
Кафедра факультетской и госпитальной хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Р.М.Евтихов
Научный руководитель – д.м.н., проф. Р.М.Евтихов

DISADVANTAGES ANGIOGRAM TO DEFINE THE SURGICAL TREATMENT OF ARTO-FEMUR ATHEROSCLEROSIS

A.L. Kuzmin, M.O. Puzyrev
Ivanovo state medical academy
Department of surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. R.M. Evtihov
The project's advisor – DMSci, Prof. R.M.Evtihov

Цель исследования: проанализировать результаты оперативного лечения атеросклероза аорто-бедренного сегмента. Проведено обследование 162 мужчин, среди них 59 пациентов (36,4%) отмечали жалобы на боли в одной из нижних конечностей (НК), на второй НК при этом сохранялся магистральный кровоток – первая группа, и 103 пациента (63,6%) с болями и отсутствием магистрального кровотока на обеих НК – вторая группа. На основании данных ангиографии принималось решение о том или ином способе оперативного лечения. Оценивалось наличие послеоперационных осложнений, клинический эффект. Оперативное лечение выполнено 59 пациентам из первой группы (36,4%) и 103 пациентам из второй группы (63,6%). В первой группе реваскуляриза-

ция была выполнена у 21 пациента, в том числе у 9 – двухсторонняя - аорто-бифemorальное шунтирование(АББШ), у 12 – односторонняя – подвздошно- , либо аорто- бедренное шунтирование (ПБШ или АБШ). Во второй группе выполнено 32 реваскуляризирующие операции – все АББШ. В послеоперационном периоде отмечалось развитие осложнений в виде 1 летального исхода среди пациентов с АББШ (2,4%), 3 случая интра- и раннепослеоперационного тромбоза шунта (7,3%). В группе пациентов, перенесших одностороннюю реконструкцию, ранний послеоперационный тромбоз развился в 1 случае (8,3%). В 1 случае (8,3%) развилась тромбоэмболия в «здоровую» НК, еще в 4 случаях (33,3%) пациенты отмечали появление болевого синдрома на неоперированной НК, что было связано с расширением режима и развитием синдрома обкрадывания либо синдрома смены лимитирующей НК. Выводы. Использование лишь ангиографических критериев при выборе тактики оперативного лечения не исключает возможности развития синдрома обкрадывания либо синдрома смены лимитирующей НК при односторонних реконструкциях.

ПРИЧИНЫ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОДНОСТОРОННИХ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИЙ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АОРТО-ПОДВЗДОШНОГО СЕГМЕНТА

А.Л. Кузьмин, М.О. Пузырев
Ивановская государственная медицинская академия
Кафедра факультетской и госпитальной хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Р.М.Евтихов
Научный руководитель – д.м.н., проф. Р.М.Евтихов

UNFAVORABLE RESULTS OF UNILATERAL REVASCULARIZATION IN AORTO-ILIAC ATHEROSCLEROSIS

A.L. Kuzmin, M.O. Puzyrev
Ivanovo State Medical Academy
Department of Faculty and Hospital Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. R.M. Evtikhov
The project's advisor –
DMSci, Prof. R.M. Evtikhov

При хирургическом лечении атеросклероза аорто-подвздошного сегмента широкое применение нашли односторонние (линейные) методы реваскуляризации – аорто- и подвздошно-бедренное шунтирование (АБШ и ПБШ). Последние являются методом выбора при преимущественно односторонних атеросклеротических окклюзиях, когда на второй нижней конечности (НК), более здоровой, сохранен магистральный кровоток. В настоящее время

основным методом, определяющим показания к виду оперативного вмешательства является ангиографическое исследование (АГ). При АГ оцениваются морфологические характеристики: наличие стенозов и их выраженность, развитость коллатеральной сети. Часть стенозов на более здоровой НК при АГ могут быть признаны гемодинамически незначимыми. В дальнейшем, после артериальной реконструкции на «больной» НК, они могут обуславливать развитие синдрома обкрадывания и синдрома смены лимитирующей конечности. Цель исследования: проанализировать результаты односторонних реваскуляризации при атеросклерозе аорто-подвздошного сегмента. Проведен ретроспективный анализ результатов лечения 12 пациентов, перенесших ПБШ или АБШ. У всех отмечался положительный клинический эффект, регресс степени артериальной ишемии на «больной» НК. Осложнения. В 1 случае (8,3%) имела место тромбоэмболия в «здоровую» НК, еще у 4 пациентов (33,3%) отмечалось появление болевого синдрома на неоперированной НК, что было связано с расширением режима и развитием синдрома обкрадывания (СО), либо синдромы смены лимитирующей НК (ССЛНК). Выводы. Односторонние реваскуляризации ассоциированы с высоким риском развития СО и ССЛНК. Применение наряду с АГ функциональных методов исследования кровотока НК позволит полнее оценить степень артериальной ишемии отдельно каждой НК и оптимизировать тактику хирургического лечения.

ГЕРМЕТИЗАЦИЯ СОСУДИСТОГО ШВА В МИКРОХИРУРГИИ

Я.А. Кулик, Д.С. Марков, А.А. Потапов
Уральская государственная медицинская академия
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Д. Гвоздевич
Научный руководитель – д.м.н., проф. В. Д. Гвоздевич
HERMETIC SEALING OF A VASCULAR SEAM IN MICROSURGERY
Y.A. Kulik, D.S. Markov, A.A. Potapov
Ural State Medical Academy
Department of Operative Surgery and Topographic Anatomy
The department's chairperson – DMSci, Prof. V.D. Gvozdevich
The project's advisor – DMSci, Prof. V.D. Gvozdevich

Целью исследования являлась оценка применения латексной композиции в качестве герметизатора сосудистого шва артериальной и венозной

стенки. Материалом для настоящего исследования послужили участки брюшной аорты, участки нижней полую вены и 50 белых крыс обоего пола весом от 100 до 350 г. Микрохирургические операции (наложение сосудистых швов на брюшной отдел аорты или нижнюю полую вену) выполнялись под стереоскопическим микроскопом МБС-10. В качестве герметизатора сосудистого шва на края разреза наносили латексную тканевую композицию. Процесс полимеризации клея занимал от 30 с до 1 мин. Как показал анализ полученных данных, диаметр брюшного отдела аорты колебался от 0,9 до 1,3 мм и в среднем составлял 1,08 мм. Диаметр нижней полую вены был от 1,1 до 2,2 мм (в среднем - 1,66 мм). Установлено, что механической травме подвергался лишь небольшой участок сосудистой стенки в том месте, где проходила игла с нитью. Разрыва тканей стенки сосуда не отмечалось. Происходило лишь ее уплотнение вокруг нити. При этом циркулярный непрерывный шов вызывал незначительное сужение сосуда (0,1-0,2 мм). Во всех хронических опытах была получена хорошая проходимость брюшного отдела аорты и нижней полую вены в месте наложения швов. В заключение необходимо отметить, что поперечный циркулярный шов артериальной стенки калибра 0,8-1,3 мм целесообразно выполнять отдельными узловатыми швами. При анастомозе «конец в конец» после полного пересечения аорты допустима методика непрерывного шва. На венозной стенке калибра 1,1-2,2 мм приемлем только обвивной непрерывный шов с обязательным выворачиванием интимы наружу. Этот шов обеспечивал проходимость в 95,5% случаев. Применение латексной тканевой пластмассовой композиции улучшало герметичность сосудистого шва.

РЕПЕРФУЗИОННО-РЕОКСИГЕНАЦИОННЫЙ СИНДРОМ В ХИРУРГИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА

С.А. Куль, Е.А. Байчук
Гродненский государственный медицинский университет
Кафедра хирургических болезней №1
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. К.Н. Жандаров
Научный руководитель – д.м.н., проф. Н.Н. Иоскевич
REPERFUSIONAL-REOXYGENATIONAL SYNDROME IN SURGERY OF CHRONIC ISCHEMIA ATHEROSCLEROTIC GENESIS OF LOWER LIMBS
S.A. Kul, Y.A. Baichuk
Grodno State Medical University
Department of surgical diseases №1
The department's chairperson – DMSci, Prof. K.N. Zhandarov
The project's advisor – DMSci, Prof. N.N. Ioskevich

Выполнение реконструктивных операций на артериях нижних конечностей сопровождается развитием в мышцах, испытывавших длительную ишемию, реперфузионно-реоксигенационного синдрома (PPC). Его патогенез окончательно не изучен. Целью исследования явилось изучение патогенеза PPC в хирургии хронической ишемии нижних конечностей при облитерирующем атеросклерозе. Обследованы 64 больных с окклюзионно-стенозированным поражением артерий бедренно-подколенного сегмента, осложнившимся хронической артериальной недостаточностью нижних конечностей (ХАННК) 2б-4 стадий. В 52 наблюдениях выполнялось бедренно-подколенное шунтирование реверсированной аутовеной, в 12 - профундопластика. Закономерности развития PPC устанавливались по изменению кислородтранспортной функции крови (КТФК), оттекающей от оперированной нижней конечности. Забор крови производился до операции на 6 и 12 сутки послеоперационного периода. После выполнения шунтирующей операции восстановление кровообращения характеризовалось отсутствием нормализации КТФК венозной крови, оттекающей от оперированной нижней конечности. Наиболее выраженные изменения КТФК отмечались на 6-ые сутки п/о периода и у больных с исходной IV стадией ХАННК, с некоторым улучшением анализируемых показателей к 12-ым суткам. В эти сроки наблюдалось повышенное поступление кислорода к тканям на фоне снижения их способности к его утилизации. Защитной реакцией тканей на гипероксигенацию явилось снижение сродства гемоглобина к кислороду. Включение в кровоток только глубокой артерии бедра сопровождалось более медленной динамикой изменения показателей КТФК, чем при аутовенозном шунтировании. Таким образом, развитие PPC в хирургии ХАННК зависит от объема ревааскуляризованных тканей, исходной стадии ишемии ног, состояния артерий голени, варианта выполненной операции.

**ВЛИЯНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ
РЕКОНСТРУКЦИИ ОБЪЕМА И ФОРМЫ
ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА
НА ТЕЧЕНИЕ ПРОЦЕССА
РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ**

А.Е. Курдюков

Сибирский государственный медицинский университет

Отделение сердечно-сосудистой хирургии НИИ кардиологии ТНЦ СО РАМН

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.М. Шипулин

Научный руководитель – А.А. Лежнев

**THE INFLUENCE OF THE SURGICAL
VOLUME AND SHAPE LEFT VENTRICLE
RECONSTRUCTION ON THE REMODELING
COURSE**

A.E. Kurduykov

Siberian State Medical University

Department of Cardiovascular-Surgery of Research Institute of Cardiology, TSC SB RAMS

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.M. Shipulin

The project's advisor – A.A. Lezhnev

Основным методом лечения постинфарктной аневризмы сердца является хирургическое восстановление нормальных объемов и формы левого желудочка. У части пациентов, перенесших хирургическое лечение, отмечается прогрессирующее постинфарктное ремоделирование левого желудочка (ЛЖ) и неблагоприятный исход в среднесрочном и долгосрочном периодах наблюдения. Цель исследования: установить эхокардиографические критерии прогрессирования процесса ремоделирования у пациентов, перенесших резекцию постинфарктной аневризмы ЛЖ. Задачи: оценить динамику основных показателей ЭХО-КГ в течение первого послеоперационного года у пациентов с благоприятным и неблагоприятным исходом операции, определить прогностически неблагоприятные показатели динамики объема и формы ЛЖ. В исследование были включены 18 человек, которым была проведена операция резекции аневризмы с пластикой ЛЖ по V. Dog. Пациентам было проведено ЭХО-КГ до операции и через год после операции. Выделили 2 группы пациентов: 1-пациенты, успешно перенесшие оперативное лечение и прожившие несколько лет после операции (12 человек), 2-пациенты с прогрессированием сердечной недостаточности и смертью от кардиологических причин (6 человек). Оценивали следующие критерии: конечный систолический и диастолический объем и размер ЛЖ (КСО, КДО, КСР, КДР) и фракцию выброса (ФВ). Результаты: во второй группе показатели через год приравнялись к дооперационным значениям (КСР – 98% от исходных значений, КДР-96%, КСО-103%, КДО-108%, ФВ-98%), в первой группе отмечалась регрессия дилатации (КСР-89%, КДР-93%, КСО-91%, КДО-94%, ФВ-108%). Выводы: прогностически неблагоприятным следует считать увеличение камер сердца до 96% от дооперационных значений, для таких пациентов следует рассмотреть возможность повторной операции или альтернативных методов лечения.

**КЛИНИКО-ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ
АСПЕКТЫ БОЛЕЗНИ ИСКУССТВЕННОГО
ПИЩЕВОДА ПОСЛЕ ПЛАСТИКИ
ПИЩЕВОДА ЖЕЛУДОЧНОЙ ТРУБКОЙ**

А.В. Кутепов, Е.А. Дробязгин

Новосибирский государственный медицинский университет

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ю.В. Чикинев

Научный руководитель –
д.м.н., проф. Ю.В. Чикинев
CLINICAL AND PATHOMORPHOLOGICAL
ASPECTS OF THE ARTIFICIAL ESOPHAGUS
DISEASE AFTER ESOPHAGEAL GASTRIC
TUBE PLASTIC
A.V. Kutepov, E.A. Drobyazgin
Novosibirsk State Medical University
The department's chairperson –
DMSci, Prof. U.V. Chikinev
The project's advisors – DMSci, Prof. U.V. Chikinev

Введение. В настоящее время одно из ведущих мест в патологии пищевода, занимают последствия химических ожогов пищевода, ахалазия пищевода, гастроэзофагиальная рефлюксная болезнь, пептическая язва пищевода. Учитывая, что пациенты с этой патологией, как правило, люди молодого, социально значимого возраста, проблема эта достаточно значима и актуальна. Одним из способов лечения является оперативное лечение в объеме трансхиатальной пластики пищевода трансплантатом, сформированным из желудочной трубки. Цель: исследование патологических изменений в эзофагогастроанастомозах в послеоперационном периоде с помощью патоморфологического, эндоскопического и клиникорентгенологического анализа. Материалы и методы. Проведено наблюдение 97 (60) случаев после пластики пищевода желудочной трубкой. Средний возраст пациентов составил 42 года (27-57 лет). Из них мужчин – 36, женщин – 24. Всем пациентам выполнено рентгеноскопическое исследование искусственного пищевода, эндоскопическое исследование с взятием биопсии из зоны эзофагогастроанастомоза, для патоморфологического исследования (световой и электронной микроскопии). Результаты. Астенический синдром в 55%, демпинг-синдром – в 10%, дискинезия трансплантата – у 10%, стеноз эзофагогастроанастомоза – у 55%. Эндоскопически: стеноз эзофагогастроанастомоза – 49.8%, анастомозит – 7,4%, признаки атрофии слизистой – 26%. Патоморфологически: дистрофические изменения эпителиальных структур в сочетании с различными проявлениями сосудисто-клеточной реакции стромы. Выводы. При эзофагогастропластике чаще всего отмечалось развитие стеноза эзофагогастроанастомоза (36,5%). В искусственном пищеводе, наиболее характерно истончение слизистой оболочки за счет железистого слоя. Фовеолярный эпителий проявляет высокую функциональную активность.

ПРОФИЛАКТИКА ВЕНОЗНОГО ТРОМБОЭМБОЛИЗМА У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕЛОМАМИ ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

Н.А. Ларионов, М.А. Худайберганов

Ярославская государственная медицинская академия
Кафедра хирургии ФПДО
Зав. кафедрой – проф. Т.Ф. Петренко
Научные руководители – доц. И.Н. Староверов,
Ю.Б. Серебрянский
PREVENTIVE MAINTENANCE OF VENOUS
THROMBOEMBOLISM IN PATIENTS WITH
FRACTURE OF THE FEMORAL NECK
N.A. Larionov, M.A. Khudaybergenov
Yaroslavl State Medical Academy
Department of Surgery of FPGE
The department's chairperson –
Prof. T.F. Petrenko
The project's advisors –
Assoc. Prof. I.N. Staroverov, Yu.B. Serebryanskiy

Цель: изучить различные варианты профилактики венозного тромбоза (ВТЭ) у пациентов с переломами шейки бедренной кости (ШБК). Задачи: определить показания и оценить ближайшие результаты хирургической профилактики ВТЭ. Материалы и методы: 26 пациентов с переломом ШБК в период с 2004 по 2008 гг. У всех диагностирована венозная тромбозная болезнь (ВТБ). Пациентов с ВТЭ было 18 (70%), причем с фатальным – у 17. Средний возраст 76 лет. Мужчин – 8, женщин – 10. Сопутствующая патология была у всех. Пациентов с эмболоопасным венозным тромбозом (ВТ) было 8 (30%). Средний возраст 75 лет. Мужчины – 1, женщин – 7. У всех ультразвуковое ангиосканирование (УЗАС) выполнено до ортопедической операции. ВТ с высокой флотацией верифицирован у 3 пациентов, что потребовало профилактической операции – тромбэктомия+перевязка/пликация магистральной вены. ВТ без четкой флотации – у 5. Им выполнена установка кава-фильтра. Результаты: пациентам с фатальным ВТЭ профилактика ВТ, включающая гепарин и эластическую компрессию, проводилась лишь в 1 случае, а 5 пациентам – вообще не проводилась. Ни у одного пациента с фатальным ВТЭ до проведения ортопедической операции не было выполнено УЗАС. Все пациенты, которым проводилось профилактическое оперативное пособие, получали лечебные дозы гепарина, эластическую компрессию. Ни у одного из них после операции не развился ВТЭ. Выводы: 1) всем пациентам необходимо выполнение УЗАС обеих нижних конечностей в ближайшие дни после травмы и перед операцией; 2) наличие ВТ с высокой флотацией требует выполнения традиционной профилактической операции, с низкой или при росте тромба в проксимальном направлении – установка кава-фильтра; 3) тяжесть состояния пациента не является противопоказанием к профилактическому оперативному пособию.

**СРАВНИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ
ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ
С ДАКРИОЦИСТИТОМ**

Г.А. Латыпова, Д.А. Харисова

Казанский государственный медицинский университет

Кафедра офтальмологии

Зав. кафедрой – д.м.н., доц. А.Н. Самойлов

Научные руководители – д.м.н., доц.

А.Н. Самойлов., к.м.н. А.М. Нугуманова

COMPARATIVE RESULTS OF SURGICAL

TREATMENT OF PATIENTS WITH

DACRYOCYSTITIS

G.A. Latypova, D.A. Kharisova

Kazan State Medical University

Department of Ophthalmology

The department's chairperson –

DMSci, Assoc. Prof. A.N. Samoylov

The project's advisors – DMSci, Assoc. Prof.

A.N. Samoylov, PhD A.M. Nugumanova

Основным методом лечения хронического дакриоцистита (ХДЦ) является дакриоцисторинотомия (ДЦРС). Существует два основных типа данной операции – наружная чрескожная и эндоскопическая ДЦРС (НДЦРС и ЭДЦРС). Цель исследования – определить эффективность оперативного лечения ХДЦ методом ЭДЦРС и НДЦРС. Задачи исследования. 1) Изучить причины и структуру больных с ХДЦ. 2) Проанализировать отдаленные последствия двух видов хирургического лечения ХДЦ. Материалы и методы: нами проанализированы 67 больных с ХДЦ. 1-ю группу больных составили пациенты с ЭДЦРС (32 человека), вторую группу – с НДЦРС (35 человек). Результаты: распространенность ХДЦ у женщин выше, чем у мужчин – соответственно, в 83% и 17% случаев, возрастной диапазон у женщин с ХДЦ 17-81 год, у мужчин - 25-55 лет. В 20,5% случаев ХДЦ сопутствовали другие заболевания глаз. Изучение отдаленных результатов операций (через 1 год) показал частоту рецидивов при НДЦРС – 8%, при ЭДЦРС – 2,5%. Выводы: 1) ХДЦ встречался в 4,5 раза чаще у женщин, чем у мужчин. 2) В возрастной группе от 25 до 55 лет ХДЦ поражает преимущественно мужчин. 3) В 20,5% случаев причиной ХДЦ явились воспалительные заболевания глаз. 4) Рецидивы заболевания составили при НДЦРС 8%, при ЭДЦРС – 2,5%.

**ОБОСНОВАНИЕ МЕСТНО-ПЛАСТИЧЕСКИХ
ОПЕРАЦИЙ В БОКОВОЙ ОБЛАСТИ
ЛИЦА С УЧЕТОМ БИОФИЗИЧЕСКИХ
ОСОБЕННОСТЕЙ ПОВЕРХНОСТНЫХ
ТКАНЕЙ**

Ю.Н. Лебедева

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра оперативной хирургии

и топографической анатомии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Г. Владимиров

Кафедра медицинской и биологической физики

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.Я. Потапенко

Научные руководители –

А.А. Иванов, д.м.н., проф. В.Н. Федорова

JUSTIFICATION FOR LOCAL-PLASTIC

OPERATIONS IN SIDE OF INDIVIDUALS

BASED BIOPHYSICAL CHARACTERISTICS

OF SURFACE TISSUE

Yu.N. Lebedeva

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Operative Surgery and Topographic

Anatomy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.G. Vladimirov

Department of medical and biological physics

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.Ya. Potapenko

The project's advisors –

A.A. Ivanov, DMSci, Prof. V.N. Fedorova

В современной пластической хирургии лица активно используются операции с широкой мобилизацией покровных тканей. В боковой области лица их частым осложнением является образование гипертрофических и келоидных рубцов, а также расхождение краев раны. Ориентация кожных линий (линии Лангера и Крайсла) в зоне операции является определяющим фактором при выборе формы кожного разреза и степени её натяжения, поэтому особое значение следует придавать биомеханическим свойствам кожи. Цель исследования: сравнить биофизические характеристики кожи различных отделов боковой области лица и дать рекомендации по снижению количества осложнений, вызванных натяжением мобилизованных тканей. Материалы и методы: в трех фиксированных точках проведено акустическое сканирование кожи щечной, околоушно-жевательной и позадичелюстной областей при помощи прибора «ASA», позволяющего оценить степень естественного натяжения кожи по скорости распространения через него сдвиговой акустической волны. Обследованы 32 добровольца в возрасте от 20 до 25 лет (ср. возр. 22,1 ± 1,8). В результате исследования выявлено зональное различие в степени естественного натяжения кожи с преобладанием показателей в латеральных отделах области (околоушно-жевательная и позадичелюстная). Таким образом, натяжение мобилизованного кожного лоскута при местно-пластических операциях в боковой области лица следует выполнять равномерно с минимальным натяжением в околоушно-жевательной и позадичелюстных областях, что позволит сократить сроки реабилитации и улучшить эстетические характеристики послеоперационного рубца.

ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИЕ И СОСУДИСТЫЕ
ОСЛОЖНЕНИЯ У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ
ПАРЕНТЕРАЛЬНОЙ НАРКОМАНИЕЙ

А.В. Лисицын, В.В. Михальский,
А.В. Черняков, Л.А. Богданова
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра госпитальной хирургии №1 лечебного
факультета

Зав. кафедрой – проф. В.А.Ступин
Научный руководитель - д.м.н. В.А.Ступин
PURULENT-SEPTIC AND VASCULAR
COMPLICATIONS OF THOSE SUFFERING
FROM PARENTERAL DRUG ADDICTION

A.V. Lisitsin, V.V. Mikhalskiy, A.V. Cherniakov,
L.A. Bogdanova

N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Hospital Surgery № 1

The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.A. Stupin

The project's advisor – DMSci, Prof. V.A. Stupin

По статистике число наркозависимых людей в мире – около 200 миллионов. За последнее десятилетие употребление кустарно приготовленных наркотиков, основным путем введения которых является внутривенный, увеличилось на 60%. Широкое злоупотребление внутривенных наркотиков привело к значительному росту инфекционных и сосудистых осложнений среди наркоманов. Целью данной работы явилось изучение особенностей постинъекционных осложнений у больных с наркотической зависимостью. Материалы: в стационар ГКБ № 15 имени О.М. Филатова с января 2006 по сентябрь 2009 гг. были госпитализированы 506 больных с хирургическими осложнениями парентерального введения различных наркотических препаратов. Подобные больные в настоящее время составляют 4-9% от общего числа больных, обратившихся за помощью в отделение гнойной хирургии. Средний возраст больных составил 27,2 лет (от 15 до 40 лет). Пациенты мужского пола составили 78,7%, женского – 21,3%. Наиболее тяжелыми с патогенетической и клинической точки зрения являлись 117 (23,1%) больных с первичным поражением артериального русла из них 35 больных с ложными артериальными аневризмами. С поражением венозного русла - 125 больных. У 17 (13,6%) человек при УЗАС были выявлены признаки флотирующего тромбоза. Среди 264 (52,2%) больных с гнойно-некротическим поражением обращает на себя внимание развитие у 47 (17,8%) больных тяжелой анаэробной клостридиальной и неклостридиальной инфекции с обширным поражением мягких тканей в виде некротического фасциоллюлита и миозита. У 98 больных развился сепсис. Таким образом, выявлено, что парентеральное введение наркотических веществ приводит к развитию тяжелых гнойно-септических и сосуди-

стых постинъекционных осложнений, а генерализация воспалительного процесса приводит к развитию сепсиса.

ОЦЕНКА ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ
ГЕРНИОПЛАСТИКИ С ПРИМЕНЕНИЕМ
СЕТЧАТЫХ ТРАНСПЛАНТАТОВ
ПО МАТЕРИАЛАМ КРАЕВОЙ
КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ №1

А.Ф. Лисун

Красноярский государственный медицинский
университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Кафедра хирургических болезней №2 с курсом
сердечно-сосудистой хирургии ПО
им. проф. А.М. Дыхно

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Д.В. Черданцев
Научные руководители – к.м.н., проф.

Т.К. Турчина, д.м.н., проф. Д.В. Черданцев
ESTIMATION OF THE REMOTE RESULTS
HERNIOPLASTICITY WITH APPLICATION
MESH TRANSPLANT ON MATERIALS
OF REGIONAL CLINICAL HOSPITAL №1

A.F. Lisun

Krasnoyarsk State Medical University

named by V. F. Voino-Yasenecky

Department of Surgeries

The department's chairperson –

DMSci, Prof. D.V. Cherdancev

The project's advisor – PhD Prof. T.K. Turchina,
DMSci, Prof. D.V. Cherdancev

С учетом роста абдоминальных вмешательств в хирургической практике все более важное место занимают аллопластические методы с использованием сетчатых эндопротезов. Цель: оценка отдаленных результатов хирургического лечения ПВГ с помощью полипропиленовых эндопротезов. Задачи: изучить причины и факторы риска формирования ПВГ; по данным оригинальной анкеты и опросника MOS SF-36 оценить отдаленные результаты герниопластики с применением сетчатых эндопротезов. Материалы и методы: клинический; УЗИ; оценка результатов с помощью оригинальной анкеты и опросника MOS SF – 36. В отделении абдоминальной хирургии ККБ №1 за 3 года проходили оперативное лечение 169 человек. Из них 50 человек с рецидивом ПВГ(30%) после пластики местными тканями. В большинстве случаев первичные операции производились по поводу хронического калькулезного холецистита в 35% случаев. В 84% случаев ПВГ развивались после срединных доступов. В 39 (23%) случаях отмечались осложнения со стороны раны после операции. Группа субъективной оценки составила 65 человек. 16 человек (29%) оценивают свое состояние после операции как хорошее (грыжи нет, боли в животе и/или области швов нет); 32 человека (49%) как удовлетворительное (грыжи нет, боли в животе

и/или области швов). Группа объективной оценки составила 54 (32%) человека. Показатели по всем шкалам в среднем ниже общероссийских на 18%, и на 15 лет старше средний возраст выборки. Выводы: наиболее часто послеоперационные вентральные грыжи формируются у пациентов? страдающих острым и хроническим калькулезным холециститом, оперированных срединным доступом; 29% респондентов расценивают свое состояние после герниоаллопластики как хорошее, а 49% как удовлетворительное; после хирургической коррекции ПВГ у пациентов остается качество жизни ниже, чем в популяции в целом.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА С УЧЕТОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ

Т.А. Макаревич
Белорусский государственный медицинский университет

Кафедра медицинской реабилитации и физиотерапии

Зав. кафедрой – д.м.н. Г.В. Крючок

Научный руководитель – к.м.н., доц. Т.И. Каленчиц

EFFICACY OF THE REHABILITATION OF PATIENTS AFTER HIP JOINT ENDOPROTHESING TAKING INTO ACCOUNT THE PSYCHOLOGICAL STATUS AND QUALITY OF LIFE

T.A. Makarevich

Belarussian State Medical University
Department of Medical Rehabilitation and Physiotherapy

The department's chairperson –

DMSci G.V. Kryuchok

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. T.I. Kalenchits

Цель работы - оценка эффективности реабилитации по качеству жизни(КЖ) и улучшению жизнедеятельности с учетом психологического состояния у пациентов травматологических отделений 6 ГКБ и 11 ГКБ г.Минска после эндопротезирования тазобедренного сустава (ЭТБС). В процессе работы каждому пациенту был предложен Личностный опросник Бехтеревского Института для определения его типа личности, опросник NAIF, который помогал определить КЖ больного, опросник для оценки исходов тотальной артропластики ТБС. У каждого больного был определен его функциональный класс мобильности и самообслуживания до и после проведения курса реабилитации по поводу ЭТБС, затем информация была статистически обработана с использованием №967; 2, крите-

рия Фишера. В результате выяснилась достоверная зависимость между показателями жизнедеятельности пациентов и их КЖ. По данным исследования больных после ЭТБС качество жизни в той или иной мере снижено у 100% обследованных. Психологическое состояние больных после ЭТБС мало влияет на степень восстановления мобильности и самообслуживания: критерий Фишера – 0,5. Полученные результаты подтверждают зависимость качества жизни больных с замененными ТБС от экономического положения и физической активности таких больных. Последнее обстоятельство указывает на необходимость направить необходимые ресурсы на повышение КЖ этой категории больных путем активного использования методов реабилитации и возможностей социальных аспектов трудоустройства, что поможет снизить инвалидность в РБ, а, значит, обеспечит дополнительный резерв сохранения трудовых ресурсов. Систему критериев оценки состояния жизнедеятельности и КЖ (2 уровень последствий болезни) необходимо развивать в нашей среде для достижения объективных данных о достоверности результатов реабилитации и последствий ЭТБС.

О НЕКОТОРЫХ ПРИЧИНАХ НИЗКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

А.А. Маклагин, П.И. Липасов, М.А. Мурсыев
Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева

Кафедра госпитальной хирургии

Зав. кафедрой – проф. И.Н. Пиксин

Научные руководители – доц. В.И. Давыдкин, доц. А.П. Цыбусов

SOME REASONS OF LOW EFFICIENCY OF TREATMENT OF PATIENTS AT SURGICAL HOSPITAL

A.A. Maklagin, P.I. Lipasov, M.A. Mursyaev

N.P. Ogarev Mordvian State University

Department of Hospital Surgery

The department's chairperson – Prof. I.N. Piksin

The project's advisor – Assoc. Prof. V.I. Davydkin,

Assoc. Prof. A.P. Tsybusov

Лечение в хирургическом стационаре относится к дорогостоящим видам медицинской помощи, поэтому повышение его эффективности является актуальной задачей. Повседневное поведение больного, характер его взаимодействия с системой медицинского обслуживания являются факторами, определяющими возникновение, течение и прогноз заболевания. Целью настоящей работы явилось изучение поведенческих факторов, влияющих на эффективность лечения больных хирургического стационара. Нами проведено анкетирование 650 пациентов хирургических стационаров, в возрасте от 18 до 82 лет. Проведенное социо-

логическое исследование показало, что для современного хирургического больного характерно несвоевременное обращение за медицинской помощью, как правило, в лечебное учреждение они доставляются бригадой скорой помощи в тяжелом или очень тяжелом состоянии. Среди причин позднего обращения необходимо назвать крайне пренебрежительное отношение к своему здоровью, невыполнение назначений врача поликлиники, самолечение. После поступления в хирургический стационар у больного сохраняются вредные привычки, он продолжает не выполнять назначения врача, он больше доверяет самому себе, чем лечащему врачу. При этом больным несвойственен здоровый образ жизни. Положительное отношение к системе медицинского обслуживания, стремление быть здоровым или сохранить свое здоровье, своевременное обращение за медицинской помощью, доверие к лечащему врачу и выполнение назначений и рекомендаций лечащего врача выявлены не более чем у 5% респондентов. Таким образом, для первичной и вторичной профилактики, а также эффективного лечения хирургических больных необходимо формировать у пациентов здоровьесохраняющее поведение, конструктивное отношение к системе медицинской помощи, доверие к лечащему врачу.

ОЦЕНКА ПАРАМЕТРОВ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ И ТИПА РЕГУЛЯЦИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ПЕРЕД ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИЕЙ

А.А. Малышев

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра анестезиологии и реаниматологии лечебного факультета

Зав. кафедрой – проф. С.В. Свиридов

Научный руководитель – проф. С.В. Свиридов

THE ANALYSIS OF PARAMETERS OF CENTRAL HEMODYNAMICS AND TYPE OF REGULATION OF BLOOD CIRCULATION IN GROUP OF AGED PATIENTS BEFORE SURGICAL OPERATION

A.A. Malyshev

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Anesthesiology and Critical Care of Medical Faculty

The department's chairperson – Prof. S.V. Sviridov

The project's advisor – Prof. S.V. Sviridov

С каждым годом наблюдается прирост числа пациентов пожилого и старческого возраста среди хирургических больных, обращающихся за оказанием стационарной медицинской помощи, в том числе оперативного лечения. Профилирующая сопутствующая патология в данных категориях представлена заболеваниями

ми сердечно-сосудистой системы: артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца и др. Цель работы. Оценить параметры центральной гемодинамики (ЦГД) и тип кровообращения в предоперационном периоде у хирургических больных в возрасте старше 50 лет с сопутствующей сердечно-сосудистой патологией. Материалы и методы. Обследованы 32 пациента в возрасте от 51 до 83 лет на момент подготовки к плановому оперативному пособию. Исследование ЦГД осуществлялось неинвазивно (метод тетраполярной реографии в модификации Кубичека) (РПЦ-01 «Медасс» Россия) в положении лежа в состоянии физиологического покоя. Результаты. При анализе полученных данных выявлено, что у 59,4% пациентов отмечается исходный гипокинетический тип регуляции кровообращения и у 3,1% - гипокинетический-застойный. Лишь у 12 пациентов (37,5%) показатели ЦГД такие, как сердечный индекс (СИ), минутный объем (МО), общее периферическое сосудистое сопротивление (ОПСС) и давление наполнения левого желудочка (ДНЛЖ) укладывались в рамки нормокинезии. Полученные результаты свидетельствуют о выраженном снижении сократительной способности миокарда- СИ = $2,0 \pm 0,8$, МО = $3,6 \pm 1,5$ на фоне повышенного ОПСС = 3052 ± 1582 и ДНЛЖ = $16,4 \pm 2,6$. Заключение: 59,4% хирургических больных в возрасте старше 50 лет формируют группу высокого операционно-анестезиологического риска, имея исходный гипокинетический тип регуляции кровообращения на фоне сопутствующей кардиоваскулярной патологии.

БАРЬЕРНЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ СПАЕЧНОГО ПРОЦЕССА БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

В.В. Маншетов, Е.Ю. Жарский, Н.Б. Давтян, И.В. Булгакова

Алтайский государственный медицинский университет

Кафедра общей хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.И. Оскретков

Научный руководитель – д.м.н. В.А. Ганков

THE BARRIER METHODS PREVENTION OF ADHESIVE PROCESS IN ABDOMINAL CAVITY

V.V. Manshetov, E.Yu. Zharskiy, N.B. Davtyan, I.V. Bulgakova

Altay State Medical University

Department of General Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.I. Oskretkov

The project's advisor – DMSci, Prof. V.A. Gankov

Разрабатывали комплексные методы профилактики спаечного процесса брюшной полости

(СПБП) в эксперименте. Цель: сравнить антиадгезивные свойства барьерных методов профилактики СПБП. Задачи: создать метод формирования модели СПБП. Изучить антиадгезивный эффект используемых барьеров. Определить наиболее эффективный барьер. Материалы и методы: использованы 80 белых крыс, распределенные на 4 серии по 20 голов. Выполнялась стандартная операционная травма брюшины. Через 30 дней острым путем производился адгезиолизис с последующей профилактикой СПБП. В первой группе применялась эмульсия перфторан в V 15 мл. Во второй группе применялся 4% раствор полимера глюкозы икодекстрин (адепт) в V 15 мл. В третьей группе вводился противоспаечный гель «Линтекс-Мезогель» в V 5 мл. В четвертой контрольной группе профилактика СПБП не проводилась. Животные выведены из эксперимента через 30 дней. Произведено измерение площади плоскостных висцеропариетальных сращений, определение видов спаечных сращений и визуальная оценка степени по разработанной нами шкале, гистологическое исследование. Результаты и обсуждение: в контрольной серии общая площадь висцеропариетальных сращений 17160 мм² (100%). Спаечный процесс 2 степени – 38%, 3 степени – 62%. В первой опытной серии общая площадь сращений 11556 мм² (67%). Спаечный процесс 2 степени 49%, 51% – 3 степени. Во второй опытной группе общая площадь сращений 10711 мм² (62%). Спаечный процесс 2 степени – 54%, 46% – 3 степени. В третьей опытной группе общая площадь сращений 7598 мм² (44%). Спаечный процесс 2 степени – 67%, 33% – 3 степени. Выводы: препарат Линтекс-Мезогель имеет более выраженный антиадгезивный эффект, снижающий площадь сращений на 56%. Противоспаечный эффект эмульсии перфторан и 4% раствора икодекстрина соответственно 33% и 38%, менее выражен.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ГРЫЖ ЖИВОТА В ОТДЕЛЕНИИ ХИРУРГИИ ОДНОГО ДНЯ

Г.Л. Матеев

Самарский государственный медицинский университет

Кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии с курсом инновационных технологий

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Колсанов

Научные руководители – к.м.н. доц.

Р.Р. Юнусов, к.м.н. Б.И. Яремин

EFFECTIVITY OF ABDOMINAL HERNIA REPAIR IN ONE DAY SURGERY

DEPARTMENT

G.L. Mateesku

Samara state medical university

Department of Operative Surgery and Clinical Anatomy with the Course of Innovative Technologies

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.V. Kolsanov

The project's advisors –

PhD R.R. Yunusov, PhD B.I. Yaremin

Наружные грыжи живота различных локализаций встречаются у 3-4% населения и являются одним из наиболее частых заболеваний, требующих хирургического лечения. Повышение эффективности медицинской помощи подобным больным – важная задача практического здравоохранения. Целью настоящей работы явилась оценка эффективности операций в условиях отделения хирургии одного дня (ОХОД), действующего при МСЧ №5 г. Самара с 1998 г., по сравнению с операциями, выполняемыми в условиях обычного круглосуточного стационара. В основную группу вошел 101 больной, оперированный в 2008 г. по поводу грыж передней брюшной стенки в условиях стационара одного дня. У 79 (78,4%) больных были паховые грыжи, в том числе 4 рецидивные; у 16 (15,8%) – пупочные; у 1 (0,9%) – бедренные грыжи; у 5 (4,9%) – грыжи белой линии живота. У больных с паховыми грыжами была выполнена герниопластика по Lichtenstein, в остальных случаях выполнялась грыжесечение с пластикой полипропиленовым имплантантом. В контрольную группу вошли 70 больных, оперированных в условиях обычного круглосуточного стационара в 2008 г. У 63 (90%) больных были паховые грыжи, в том числе у 9 рецидивные; у 7 (10%) – пупочные. Хирургические вмешательства у больных групп сравнения выполнялись по сходным методикам. Интраоперационных осложнений в основной группе не отмечено ни в одном случае. Необходимости в переводе больных в стационар не было. Все больные самостоятельно покинули отделение в тот же день. У больных контрольной группы у 2 отмечалось внутрибрюшное инфицирование операционных ран, у 3 – рецидив грыжи. Мы считаем возможным выполнение операций больным с паховыми и пупочными грыжами в условиях ОХОД. Ранняя выписка больного, как показывает наш опыт, не ухудшает непосредственные послеоперационные результаты.

СОЧЕТАНИЕ РАДИКУЛОПАТИИ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА С ВЕРТЕБРОГЕННЫМ КОКСОПЕРИАРТРОЗОМ

О.А. Медведева

Государственная классическая академия

им. Маймонида

Кафедра госпитальной хирургии

Зав. кафедрой – проф. А.Т. Айрапетян

Научный руководитель – проф. А.Т. Айрапетян

COMBINATION RADICULOPATHY

LUMBOSACRAL DEPARTMENT

OF A BACKBONE WITH VERTEBRAL
COXPERIARTHROSIS

O.A. Medvedeva

The state Classical Academy of Majmonida

Department of Hospital Surgery

The department's chairperson –

Prof. A.T. Hayrapetyan

The project's advisor – Prof. A.T. Hayrapetyan

Многочисленные комплексные исследования вертеброгенных заболеваний нервной системы на протяжении нескольких десятилетий постоянно констатируют высокую заболеваемость и распространенность вертеброгенных заболеваний среди лиц трудоспособного возраста и подчеркивают их ведущую роль в формировании длительной временной нетрудоспособности. Вертеброгенный коксопериартроз, развиваясь на начальных этапах как рефлекторный или миоадаптивный процесс на фоне вертебральной патологии, в последующем приобретает черты относительной автономности и становится причиной все новых функциональных и органических изменений других отделов опорно-двигательного аппарата, периферической нервной и сосудистой систем. Частые обострения, прогрессирующее течение, ведущее к развитию контрактур в тазобедренном суставе, значительно ограничивают активную физическую деятельность больных вплоть до невозможности самообслуживания. Таким образом, важна ранняя и точная диагностика вертеброгенных периартрозов и дегенеративно-дистрофических заболеваний крупных суставов нижних конечностей, что имеет решающее значение для своевременного применения адекватных лечебных мероприятий. Нами было проведено ретроспективное исследование 50 пациентов, оперированных по поводу грыж межпозвоночных дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника в отделении нейрохирургии ЦВГ ФГМУ «Медицинский центр при Спецстрое России». Выявлена взаимосвязь вертеброгенных заболеваний пояснично-крестцового отдела позвоночника с патологией периартикулярных тканей тазобедренной области. Данные наших исследований были соотнесены с данными отечественных и зарубежных источников. Даны рекомендации по поводу диагностики и ведения пациентов с грыжами пояснично-крестцового отдела позвоночника в сочетании с вертеброгенным коксопериартрозом.

ЛИМФОЦИТАРНО-ТРОМБОЦИТАРНАЯ
АДГЕЗИЯ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ
И ОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ
ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ

О.Б. Миронова, С.А. Усков

Читинская государственная медицинская академия

Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ

Зав. кафедрой – к.м.н. А.М. Миromanов

Научный руководитель - к.м.н. А.М. Миromanов

LIMPHOCYTE-PLATELET ADHESION

AT THE UNCOMPLICATED

AND COMPLICATED CURRENT

OF FRACTURES OF THE LONG TUBULAR

BONES

O.B. Mironova, S.A. Uskov

Chita State Medical Academy

Department of Traumatology, Orthopedy and

Military Field Surgery

The department's chairperson – PhD A.M.

Miromanov

The project's advisor – PhD A.M. Miromanov

Нами проведено обследование 86 больных обоего пола с неосложненным и осложненным течением переломов длинных трубчатых костей в возрасте от 18 до 66 лет. Из них 31 пациент с закрытыми переломами, 28 больных с открытыми переломами и 27 пациентов с хроническим посттравматическим остеомиелитом. Контрольную группу составили 30 здоровых доноров в возрасте от 18 до 40 лет. Лимфоциты выделяли из цельной гепаринизированной крови на градиенте плотности урографин-фикол (плотность 1,077). Исследование показателя ЛТА проводили по методу Ю.А.Витковского (1999). Исследования проводились при поступлении, в последующем на 2, 5 сутки после оперативного вмешательства и при выписке из стационара. Установлено, что у пациентов, как с закрытыми, так и с открытыми переломами длинных трубчатых костей в 1 сутки травмы значительно повышается способность лимфоцитов к взаимодействию с тромбоцитами в 2 и 2,4 раза соответственно, $p < 0,001$. На 2 сутки после операции уровень ЛТА остается на высоком уровне и не отличается от показателей 1 суток травмы, в то время, как на 5 сутки отмечается снижение количества коагратов в 1,4 и 1,5 раз по сравнению с контролем, а по сопоставлению со 2 сутками в 3,1 и 3,9 раза соответственно, $p < 0,001$. При изучении функции ЛТА у больных с хроническим остеомиелитом установлено снижение в 1 сутки – в 2,9 раза по сравнению с контролем ($p < 0,001$). На 2 сутки после оперативного вмешательства ЛТА повышалась в 1,7 раза по сопоставлению с 1 сутками, $p < 0,001$, тогда как на 5 сутки с момента операции вновь отмечалось существенное снижение ЛТА. К моменту выписки пациентов исследуемый параметр не отличался от уровня здоровых людей. Таким образом, определение ЛТА при переломах длинных костей конечностей может служить прогностическим критерием развития гнойно-воспалительных осложнений.

МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ
ЙОДНАКОПИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ
ТИРЕОИДНОЙ ТКАНИ

A.L. Motajlo

Белгородский государственный университет
Кафедра внутренних болезней №1
Зав. кафедрой – д.м.н проф. Ю.И. Афанасьев
Научный руководитель - к.м.н. В.Г. Нестеров
THE METHOD OF THYROID TISSUE IOD
UPTAKE FUNCTION

A.L. Motajlo

Belgorod State University

Department of internal diseases N 1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Ju.I. Afanasjev

The project's advisor – PhD V.G.Nesterov

В клинической практике большое значение придается оценке йоднакопительной функции нормальной тиреоидной ткани или клеток дифференцированных форм рака щитовидной железы. Полученная информация используется для планирования лечения с помощью радиоiodа, в оценке результатов лечения рака щитовидной железы, выявлении рецидива заболевания. Вместе с тем, традиционная методика обладает достаточно низкой точностью, особенно в условиях сниженной йоднакопительной активности тиреоцитов. Основной причиной этого является существенное влияние фона на результаты радиометрии. Нашей целью стала разработка методики оценки накопления йода тиреоидной тканью, который оставался бы эффективным в условиях её низкой функциональной активности. Обследованы 23 пациента (15 женщин и 8 мужчин, возраст которых был от 33 до 74 лет) после тотальной тиреоидэктомии по поводу фолликулярного или папиллярного рака щитовидной железы с рецидивом процесса в области шеи. В традиционных методах для учета активности фона используется фантом или отождествление шеи с бедром, что, естественно, сказывается на точности получаемых результатов. В предлагаемом методе учитывается разность активности фона бедра и шеи за счет введения сосудистого радиофармпрепарата. Анализ результатов оценки йоднакопительной функции тиреоидной ткани тремя методами проводился с использованием критериев Крушкала–Уолиса (Kruskal–Wallis ANOVA) и Манна–Уитни (Mann–Whitney U test). Были выявлены статистически значимые различия ($p < 0,05$) между тремя методами. Таким образом, нами предложена методика, позволившая снизить влияние фона шеи на результаты радиометрии и существенно повысить эффективность исследования йоднакопительной активности тиреоидной ткани, особенно при её гипофункции и оглушении.

ВЛИЯНИЕ ОЗОНОТЕРАПИИ НА
ЭНДОГЕННУЮ ИНТОКСИКАЦИЮ
ПРИ ПОЛИПОЗНОМ РИНОСИНУСИТЕ

Ya.S. Mokhsen

Мордовский государственный университет
им. Н.П. Огарева

Кафедра общей хирургии и анестезиологии
им. Н.И. Атысова

Зав. кафедрой – проф. А.Н. Беляев

Научный руководитель – проф. А.Н. Беляев
THE EFFECT OF OZONE THERAPY
ON THE ENDOGENOUS INTOXICATION
IN POLYPOUS RHINOSINUSITIS

Ya.S. Mokhsen

N.P. Ogaryov Mordovian State University

N.I. Atyasov Department of General Surgery and
Anesthesiology

The department's chairperson – Prof. A.N. Belyaev

The project's advisor – Prof. A.N. Belyaev

Полипозный риносинусит (ПРС) является актуальной проблемой современной медицины, поскольку удельный вес данной патологии составляет 5–20% в структуре ЛОР-заболеваний. Цель работы: изучить влияние медицинского озона на маркеры эндогенной интоксикации при ПРС. Материалы и методы исследования. У 60 больных ПРС, разделенных на 2 группы (по 30 пациентов в каждой), изучено влияние традиционной терапии (1-ая группа) и озонотерапии (2-ая группа) на показатели эндотоксикоза. Озонированный изотонический раствор NaCl получали путем барботирования 200 мл 0,9% раствора NaCl озонкислородной смесью с помощью озонатора АОН-01-Ар3. Концентрация озона составляла 2500 мг/л, время барботирования – 10 минут; больные получали 6-7 сеансов внутривенной озонотерапии. Результаты. ПРС сопровождался эндогенной интоксикацией, обусловленной активацией перекисного окисления липидов (ПОЛ) и накоплением в плазме гидрофильных компонентов эндотоксикоза. Инфузионная озонотерапия, по сравнению с традиционным лечением, обладает выраженным дезинтоксикационным действием. Если базисная терапия уменьшала уровень малонового диальдегида (МДА) на 28,18%, то озонотерапия – на 42,36% с одновременным ростом активности каталазы (КА) на 30,77% ($p < 0,05$). Об антиоксидантном эффекте озона свидетельствовало снижение коэффициента МДА/КА на 55,24% (в 1-ой группе – на 33,32%). Озонотерапия в большей степени, чем стандартное лечение, уменьшала в плазме уровень молекул средней массы (МСМ). После озонотерапии концентрация МСМ254 и МСМ280 снижалась на 31,94 и 22,72% ($p < 0,05$), а после базисной терапии – всего на 14 и 6,82% ($p > 0,05$). Выводы. Дезинтоксикационный эффект озонотерапии при ПРС обусловлен ингибированием реакций ПОЛ, повышением антиоксидантного статуса и снижением в плазме гидрофильных компонентов эндотоксикоза.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ НОВОЙ МЕТОДИКИ
ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНЫХ РАН

В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ

А.С. Мошкин, О.А. Юдина

Орловский государственный университет,
медицинский институт

Кафедра анатомии человека, оперативной
хирургии и топографической анатомии с курсом
факультетской хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Д. Затолокин

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.Д. Затолокин

THE EXPERIENCE OF APPLYING

NEW METHODS OF TREATMENT

OF PURULENT WOUNDS

UNDER EXPERIMENTAL CONDITIONS

A.S. Moshkin, O.A. Yudina

Orel State University, Medical Institute

Department of Human Anatomy, Operative Surgery
and Topographical Anatomy

with the Course of Faculty Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.D. Zatolokin

The project's advisor –

DMSci, Prof. V.D. Zatolokin

В настоящее время в клинической практике большое внимание уделяется комплексному лечению гнойных хирургических заболеваний. С развитием научно-технического прогресса и применением методов импульсного электрического разряда для обеззараживания воды были получены водные дисперсии оксидных наноструктур металлов (ВДОНМ), проявившие высокую биологическую и антисептическую активность. Были проведены исследования на 133 белых крысах линии «Вистар» обоих полов массой 170-30 г. Режим содержания и питания был одинаков во всех группах животных. Проведенные нами исследования показали, что сроки очищения ран в опытных сериях животных, у которых использовали ВДОНМ, составили $4,3 \pm 0,2$ сут., а сроки появления грануляций были отмечены на $4,2 \pm 0,2$ сут. Начало краевой эпителизации в опытных сериях животных при применении ВДОНМ определялось на $6,3 \pm 0,1$ сут. Результаты бактериологического исследования подтвердили достаточную эффективность, сравнимую с действием современных антисептиков (к 7-м суткам отмечалась стерильность раневых биоптатов). Фаза воспаления, выражающаяся в трансформации струпа, его демаркации, формирование грануляционной ткани, а также воспалительная инфильтрация подлежащих жизнеспособных тканей дна раны при применении ВДОНМ сокращается до 5 суток, а в контроле без лечения – до 14-х суток. Грануляционная ткань располагалась в виде отдельных островков на дне и стенках раны и далее постепенно выполняла весь дефект раны в опытных сериях

животных к 7-м суткам. Таким образом, полученные данные экспериментальных планиметрических, микробиологических, гистологических методов исследования раневого процесса у животных при использовании ВДОНМ для лечения гнойной раны подтверждают большую эффективность, по сравнению с раствором гипохлорита натрия.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНИ
ПЕРТЕСА У ДЕТЕЙ

У.К. Мурадов

Самаркандский государственный медицинский
институт

Кафедра травматологии и нейрохирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. П.У. Уринбаев

Научный руководитель –

к.м.н. доц. С.Ю. Ибрагимов

THE SURGICAL TREATMENT OF PERTES'
DISEASE IN CHILDREN

U.K. Muradov

Samarkand State Medical Institute

The Department of Traumatology

and Neurosurgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. P.U. Urinbaev

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. S.Yu. Ibragimov

Цель работы: провести анализ результатов различных широко применяемых оперативных методов лечения болезни Пертеса у детей. Материалы и методы. Проанализированы результаты хирургического лечения 36 больных со 2-3 стадиями болезни Пертеса в возрасте от 2,5 до 14 лет, прооперированных в отделении детской ортопедии в период с 2007 по 2009 гг. Диагноз ставился на основании клинических и рентгенологических данных. Среди детей было 8 девочек (22%) и 28 мальчиков (78%). Оперативное пособие зависело от стадии процесса и показателей, характеризующих пространственные взаимоотношения в тазобедренном суставе. Реваскуляризирующая остеоперфорация выполнена 14 больным (39%), причем 10 (27%) – с введением аутокости; межвертельная корригирующая (деторсионно-варизирующая медиализирующая) остеотомия бедренной кости - 22 (61%), из них с пересадкой большого вертела 3 (8%), дополненной спино-аддукторотомией – 3 больным (8%), в сочетании с реваскуляризирующей остеоперфорацией – 10 (27%). Результаты. Восстановление структуры головки происходило в основном в сроки от 1,5 до 3 лет, что связано с различиями в тяжести патологического процесса. Результаты оценены как хорошие и удовлетворительные у 33 больных. Неудовлетворительный исход был в 3-х случаях, первый случай у больного 11 лет, после межвертельной корригирующей остеотомии в стадии

восстановления произошло полное разрушение головки бедра, что связано с нарушением большим в амбулаторных условиях ортопедического режима, еще у 2-х больных наблюдались подвывихи бедра, требующие дополнительного оперативного лечения. Вывод. Результаты оперативного лечения детей с болезнью Пертеса зависят от правильно выбранного хирургического пособия, учитывающего тяжесть заболевания и пространственные взаимоотношения в тазобедренном суставе.

ОЦЕНКА МЕСТНОГО И ОБЩЕГО ИММУННОГО СТАТУСА ПРИ КЛИНИЧЕСКИ СКРЫТОЙ ФОРМЕ ВОСПАЛЕНИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ

Ю.И. Мухина

Гомельский государственный медицинский университет

Кафедра хирургических болезней №2 с курсом детской хирургии

Зав. кафедрой – проф. З.А. Дундаров

Научный руководитель –

к.м.н. доц. А.В. Величко

EVALUATION OF LOCAL AND GENERAL IMMUNE STATE UNDER CLINICAL LATENT FORM OF GALL-BLADDER INFLAMMATION
Yu.I. Mukhina

Gomel State Medical University

The department's chairperson –

Prof. Z.A. Dundarov

The project's advisor –

Assoc. Prof. PhD A.V. Velichko

В связи с успехами современной антибактериальной и инфузионной терапии нивелируются клиническо-лабораторные проявления острого холецистита (ОХ), что ведет к развитию скрытых гнойно-деструктивных его форм. Цель: изучить влияние локальных факторов иммунной защиты стенки желчного пузыря (ЖП) в корреляции с иммунным статусом в целом на частоту развития скрытых форм ОХ. Выделены 2 группы больных: I – поступившие для планового оперативного лечения по поводу хронического холецистита (ХХ), у которых на основании интраоперационных данных и патолого-гистологического заключения выявлены различные формы ОХ (n = 25) (скрытая форма ОХ); II – больные с ХХ (n = 25). Исследовался общий (иммунограмма) и местный (иммуногистохимия) иммунный статус. В крови больных I гр. снижается количество иммунокомпетентных клеток: Т-лимфоциты (Т-л) 95% ДИ 0,58 (0–2,4); В-лимфоциты (В-л) 95% ДИ 0,22 (0–1,30); IgA 95% ДИ 2,0 (0–5,81), IgM 95% ДИ 0,73 (0–1,68), IgG 95% ДИ 3,7(0–30,38), во II гр.: Т-л 95% ДИ 0,65 (0,44–0,86); В-л 95% ДИ 0,22 (0,01–0,42); IgA 95% ДИ 2,13 (0–4,28), IgM 95% ДИ 1,3 (0,64–1,96), IgG 95% ДИ 9,2

(1,46–16,94), что может являться проявлением формирующегося вторичного иммунодефицита. В стенке ЖП больных I гр. выявлено значительное снижение как неспецифической, так и индуцированных факторов местной защиты: IgA 95% ДИ 2,33 (0,90–3,77), CD3 95% ДИ 2,17 (0–5,75), CD79 95% ДИ 1,43 (0–3,87) по сравнению со II гр. (IgA 95% ДИ 15,33 (0–46,89), CD3 95% ДИ 26,67 (0–85,36), CD79 95% ДИ 19,67 (0–64,13). Таким образом, одной из причин формирования «скрытых» форм ОХ следует считать уменьшение количества иммунокомпетентных клеток в стенке ЖП, при этом отмечается понижение местной резистентности, что может обуславливать отсутствие общей воспалительной симптоматики и нивелирование лабораторных показателей.

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИЛ-1 И РАИЛ-1 В КРОВИ И В РАНЕ У БОЛЬНЫХ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ РАЗНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

Б.М. Назранов

Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.Бербекова

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии

Зав. кафедрой – проф. З.Ф. Хараева

Научный руководитель –

д.м.н., проф. З.Ф. Хараева

THE CLINICAL SIGNIFICANCE OF IL-1 AND RAIL-1 IN BLOOD AND IN WOUND OF PATIENTS WITH INFLAMMATION DISESES WITH DIFFERENT DEGREE OF SEVERE
B.M. Nazranov

Kabardino-Balkarien State University named Kh. Berbekov

Department of Microbiology, Virusology and Immunology

The department's chairperson –

Prof. Z.F. Kharaeva

The project's advisor – DMSci,

Prof. Z.F. Kharaeva

Несмотря на успехи современной медицины, проблема гнойной хирургии остается одной из самых актуальных. Цель настоящего исследования – изучение клинической значимости показателей иммуноцитокина ИЛ-1 и рецепторного антагониста гаИЛ-1 в крови и ране больных с гнойно-воспалительными заболеваниями разной степени тяжести. Под наблюдением находился 31 пациент с гнойно-воспалительными заболеваниями разной степени тяжести: 7 больных с абсцессами мягких тканей, 10 пациентов с флегмонами челюстно-лицевой области, 7 пациентов с остеомиелитом, 7 пациентов с флегмонозным

аппендицитом. Для динамического наблюдения концентраций иммуноцитоклинов ИЛ-1 и гаИЛ-1 в крови и ране исследовали образцы на 1,3,5,7,10 сутки пребывания в стационаре. Концентрацию иммуноцитоклинов определяли методом ИФА с применением тест-систем «Протеиновый контур» (СПб, Россия). Полученные данные обрабатывались с помощью стандартных статистических методов. Сравнительный анализ данных, полученных при исследовании крови пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями разной степени тяжести, показал наличие прямой корреляции между концентрацией ИЛ-1 и тяжестью гнойного процесса. Величина гаИЛ-1 находилась в обратной корреляционной связи с тяжестью заболевания. При исследовании показателей раны обнаружено, что в группах пациентов с остеомиелитом, а также с разлитыми флегмонами, концентрации гаИЛ-1 в ране в 1 сутки превышали нормальные показатели более чем в 2 и более раза ($p < 0,001$). ИЛ-1, напротив, при тяжелых формах гнойно-воспалительных заболеваний в раневом отделяемом определялся в меньших концентрациях ($p < 0,001$). Таким образом, выявлен дисбаланс провоспалительных и противовоспалительных медиаторов в ране на ранних сроках наблюдения, что может служить ранним маркером неблагоприятного течения гнойного процесса.

ВОЗМОЖНОСТИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ВЕРХНЕГО ЭТАЖА ПРИ ТОТАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ ЧРЕВНОГО СТВОЛА

И.Д. Немов, Р.Р. Шарифуллин, М.С. Савельева
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра оперативной хирургии
и топографической анатомии
Зав. кафедрой – проф. В.Г. Владимиров
Научный руководитель – проф. С.А. Заринская
UPPER ABDOMEN ORGANS COLLATERAL
CIRCULATION AFTER CELIAC TRUNK
EXCISION
I.D. Nемов, R.R. Sharifullin, M.S. Savelieva
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Operative Surgery and
Topographical Anatomy
The department's chairperson –
Prof. V.G. Vladimirov
The project's advisor – Prof. S.A. Zarinskaya

Цель – изучить возможность коллатерального кровоснабжения печени и желудка после иссечения чревного ствола. Исследование было проведено на нефиксированном биологическом материале (6 трупов). В положении на спине выполнена верхняя срединная лапаротомия и на всем протяжении вскрыта желудочно-ободочная связка, лигированы сосу-

ды. Последовательно выделены в местах отхождения от аорты верхняя брыжеечная артерия у нижнего края поджелудочной железы, левая желудочная, общая печеночная и селезеночная артерии у верхнего ее края. Пережата аорта над диафрагмой и ниже отхождения верхней брыжеечной артерии. Наложены зажимы на первую кишечную ветвь верхней брыжеечной артерии, левую желудочную, общую печеночную и селезеночную артерии. Выше места отхождения первой кишечной ветви канюлирована верхняя брыжеечная артерия и вводился черный краситель. Во всех случаях в черный цвет прокрасились печень, желудок, селезенка и поджелудочная железа. Это свидетельствует о том, что во всех опытах и анатомически, и функционально имелись коллатерали в органах верхнего этажа брюшной полости из системы желудочно-двенадцатиперстного сосудистого бассейна. Выводы: исследование показало наличие адекватного коллатерального кровоснабжения органов верхнего этажа брюшной полости при иссечении чревного ствола, необходимость в котором диктуется прорастанием опухолью желудка или поджелудочной железы.

ВЫЯВЛЕНИЕ КОМПРЕССИОННОГО АРТРОГЕННОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ КОКСАРТРОЗОМ МЕТОДОМ СПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

Н.А. Никитина, С.Г. Сизых, Н.А. Плахотина,
И.М. Солодилов, Р.Ю. Мононцов
Курский государственный медицинский университет
Кафедра травматологии и ортопедии с курсом
военно-полевой хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.М. Дубровин
Кафедра лучевой диагностики и лучевой
терапии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.С. Воротынцева
Научные руководители - д.м.н., проф.
А.И. Колесник.; д.м.н., проф. И.С. Пискунов,
к.м.н. С.Н. Тихоненков
IDENTIFICATION OF COMPRESSION
ARTROGENE SYNDROME IN PATIENTS
WITH COXARTHROSIS METHOD OF SPIRAL
COMPUTER TOMOGRAPHY
N.A. Nikitina, S.G. Sizykh, N.A. Plakhotina, I
.M. Solodilov, R.Yu. Monovtsov
Kursk State Medical University
Department of Traumatology and Ortopedy
with the Course of Military Field Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. G.M. Dubrovin
Department of Radial Diagnosis and Radial
Therapy
The department's chairperson –
DMSci, Prof. N.S. Vorotyntseva
The project's advisors – DMSci, Prof.

A.I. Kolesnik, DMSci, Prof. I.S. Piskunov,
PhD S.N. Tikhonenkov

Цель – изучить данные спиральной компьютерной томографии (СКТ) больных на разных стадиях течения коксартроза (КА) и проследить корреляцию между выраженностью дегенеративного процесса в суставе и наличием болевого синдрома (БС). Задачи. Найти наиболее точный метод оценки дегенеративно-дистрофических изменений в тазобедренном суставе (ТБС) и выделить корреляционные связи между степенью дегенеративно-дистрофических изменений и клиническими проявлениями КА. Материал и методы. Обследованы 64 больных КА в возрасте от 20 до 82 лет. При анализе рентгенограмм выявлен КА 2-й стадии в 30,5% и 3-й в 69,4% стадии с равномерным сужением суставной щели. 7,6% больных со 2-й стадией коксартроза отмечали интенсивный БС, характерный для 3-й рентгенологической стадии КА. Больным, которым планировалось тотальное эндопротезирование ТБС, выполнено СКТ области ТБС. На 3-х смежных срезах головки бедренной кости измерялась ширина рентгеновской суставной щели в переднем, заднем отделах. Полученные результаты. Данные рентгенографии подтвердились, однако величина суставной щели в переднем отделе составила $1,91 \pm 0,17$ мм (24% случаев), в заднем отделе составила $1,62 \pm 0,15$ мм (76% случаев). При СКТ исследовании изменения суставной щели у больных КА 2-й стадии мы расценили как наличие участков локального сужения суставной щели, соответствующие 3-й рентгенологической стадии КА, обуславливающие несоответствие клинического течения КА, что в целом мы определили как «Компрессионный артрогенный синдром» (КАС). Выводы. 1. Всем больным КА, особенно с интенсивным артрогенным болевым синдромом, необходимо проводить СКТ исследование ТБС. 2. Несовпадение между клиническими и рентгенологическими проявлениями КА объясняется наличием в ТБС участков с более тяжелыми дегенеративно-дистрофическими изменениями.

ПРОФИЛАКТИКА НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ МЕЖКИШЕЧНЫХ АНАСТОМОЗОВ В УРГЕНТНОЙ ХИРУРГИИ

М.М. Носиров, Б.Р. Абдуллажонов,
У.Д. Усмонов
Андижанский Государственный медицинский институт
Кафедра хирургических болезней 6–7 курсов
Зав. кафедрой – проф. Ф.Н. Нишанов
Научные руководители – проф. Ф.Н. Нишанов,
проф. А.К. Батиров
PREVENTIVE MAINTENANCE
OF AN INCONSISTENCY INTERINTESTINAL
ANASTOMOSIS IN EMERGENCY SURGERIES

M.M. Nosirov, B.R. Abdullajonov, U.D. Usmonov
Adjinsky State Medical University
The Department of Surgery 6–7 year students
The department's chairperson –
Prof. F.N. Nishanov
The project's advisors –
Prof. F.N. Nishanov, Prof. A.K. Batirov

Цель исследования: снижение таких осложнений операций, как отек, анастомозит, непроходимость и особенно несостоятельности швов культи кишечника и межкишечного анастомоза путем декомпрессии кишечника. Материалы и методы. За период с 2000 года по 2008 годы на базе кафедры хирургических болезней 6-7 курсов АГМИ по поводу острой кишечной непроходимости были оперированы 376 больных, из них 334 (88,8%) больным были произведены рассечение спаек, ликвидация заворота кишечника и т.п., а 42 (11,2%) больным было произведена резекция гангренозно-измененных участков кишечника с наложением различных видов межкишечных анастомозов (бок в бок - 23, конец в бок методом инвагинации - 13, конец в конец - 6). Из них у 20 больных операция заканчивалась декомпрессией кишечника. Методика декомпрессии кишечника: для этой цели мы использовали резиновую трубку диаметром 1 см, длиной 1,5-2 м и боковыми микроперфоративными отверстиями. После сшивания задней губы межкишечного анастомоза декомпрессионный зонд с проксимального конца вводится в просвет кишечника через задний проход. Зонд проводится через анастомоз в приводящую петлю кишечника на 10-12 см и фиксируется на заднюю губу анастомоза кетгутом. После этого накладывается передняя губа анастомоза. Дистальный конец декомпрессионного зонда выводится наружу и фиксируется в виде суспензория. Применение данной методики декомпрессии кишечника при наложении различных видов анастомоза позволило нам значительно снизить частоту несостоятельности швов межкишечных анастомозов. Таким образом, декомпрессия межкишечных анастомозов при соблюдении техники кишечного шва является одним из существенных факторов в профилактике несостоятельности швов межкишечного анастомоза.

ХИРУРГИЯ НЕЙРОФИБРОМАТОЗА
Н.С. Обуховская, К.М. Фридман
Гродненский государственный медицинский университет
Кафедра хирургических болезней №1
Зав. кафедрой – проф. К.Н. Жандаров
Научный руководитель –
доц. Н.Д. Маслакова
SURGERY OF NEUROFIBROMATOSIS
N.S. Obukhovskaya, K.M. Fridman
Grodno State Medical University
Department of Surgical Diseases №1

The department's chairperson –
Prof. K.N. Zhandarov
The project's advisor –
Assoc. Prof. N.D. Maslakova

Цель работы: изучение клинических проявлений, течения заболевания, особенности морфологической диагностики периферического нейрофиброматоза (ПН). Приводится клиническое наблюдение больной С. 57 лет, у которой с детского возраста появились на теле пигментные пятна цвета «кофе с молоком» диаметром от 3 до 9 см, пятна типа «веснушек» в подмышечных впадинах. На радужных оболочках глаз выявляются узелки Лиша. В 1975 г. после вторых родов появились безболезненные нейрофибромы, количество которых за последние 30 лет увеличилось, характерна тотальная локализация. За последние 15 лет больной неоднократно (10 раз) хирургическим путем одномоментно удаляли до 20 узлов, имеющих тенденцию к росту, гистологический диагноз которых был нейрофиброма с признаками озлокачествления, невrogenная саркома, фиброма, липома, ангиофиброма. При пересмотре гистологических препаратов в 2008 г. отмечено, что структура опухоли сохраняла характерное клеточно-волоконистое строение с волнообразными волокнистыми структурами и параллельными рядами уплощенных ядер, в некоторых узлах имелись очаги ангиоматоза, вихревое расположение клеток и участки миксоматоза. На периферии более «зрелых» узлов располагаются пучки гиалинизированных фиброзных волокон, островки и поля жировой ткани, сохранившиеся протоки потовых желез. Анамнестические данные свидетельствуют о наследственном характере заболевания. У сына с детского возраста появились пятна «кофе с молоком», после 30 лет – нейрофибромы. У внука пигментные пятна с рождения. Вывод: диагностика ПН затрудняется тем, что гистологический результат исследования опухолей не дает полной информации из-за наличия других тканей в препарате. По нашим наблюдениям, в течение 15 лет при удалении быстрорастущих нейрофибром происходил регресс, вплоть до исчезновения.

ОЦЕНКА ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ НАВЫКОВ ЭНДОХИРУРГИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТРЕНАЖЕРА

М.С. Овчинникова
Омская государственная медицинская академия
Кафедра общей хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. К.К. Козлов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. М.С. Коржук
ESTIMATION OF POSSIBILITY OF RECEIPT
OF SKILLS OF ENDOSURGERY
WITH THE USE OF TRAINER

M.S. Ovchinnikova
Omsk State Medical Academy
Department of General Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. K.K. Kozlov
The project's advisor – DMSci, Prof. M.S. Korjuk

Одно из направлений приоритетного национального проекта «Здоровье» – обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью. Эндоскопическая хирургия – один из видов такой помощи. Для изучения проблемы додипломной подготовки специалистов в области эндохирургии студентами 4 курса ОмГМА был создан оригинальный видеохирургический тренажер и предложен комплекс упражнений для получения навыков эндохирургии. Цель работы: оценка роли и места эндохирургического тренажера в обучении студентов навыкам эндоскопической техники. Задачи. 1. Создать адекватный тренажер для обучения студентов навыкам эндохирургии. 2. Изучить характер мотивации студентов. 3. Оценить в динамике быстроту выполнения специальных упражнений на тренажере. 4. Оценить в динамике изменения быстроты выполнения упражнений студентами в зависимости от мотивации. 5. Оценить возможность использования созданного тренажера для подготовки эндохирургов. Материалы и методы: видеохирургический тренажер: пластиковый короб с отверстиями по бокам для инструментов, web-камера, персональный компьютер, эндоскопические инструменты. Для эксперимента были подобраны 8 упражнений, которые выполнялись 25 студентами в порядке усложнения. Каждая серия упражнений выполнялась 5 раз. Выводы: 1. Созданный тренажер прост в использовании и позволяет моделировать обстановку эндохирургического операционного поля. 2. мотивация 60% студентов оценена как «высокая». 3. Скорость выполнения упражнений увеличивалась с каждой следующей серией. 4. Высокая мотивация студентов имеет значение в достижении высоких результатов, но основой является многократное повторение предложенных упражнений. 5. Полученные данные показывают эффективность тренажера в выработке навыков эндохирургии у студентов, тренажер может быть использован в учебном процессе.

ЛЕВОСТОРОННЯЯ
ВИДЕОТОРАКОСКОПИЧЕСКАЯ
ТРАНСПЛЕВРАЛЬНАЯ ТИМЭКТОМИЯ
А.Е. Осадчинский
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра оперативной хирургии
и топографической анатомии.
Зав. кафедрой – проф. В.Г.Владимиров

Научные руководители – проф. С.А. Заринская;
д.м.н. А.В.Кондратьев
LEFT-SIDED VIDEO-TRANSPLEURAL
THYMECTOMY
A.E. Osadchinskiy
N.I. Pirogov Russian State Medical University
The Department of Operative Surgery
and Topographic Anatomy.
The department's chairperson –
Prof. V.G.Vladimirov
The project's advisor – Prof. S.A.Zarinskaya,
DMSci A.V. Kandratev

Одним из этапов комплексного и последовательного лечения генерализованной миастении является тимэктомия. С внедрением в практику эндохирургических технологий появилась возможность существенного снижения фактора хирургической агрессии. Цель данного исследования - оценить доступы при выполнении видеоторакоскопической трансплевральной тимэктомии - через правую и левую плевральные полости. Материалы и методы исследования. Посредством эндохирургической техники на трупном материале мы провели удаление тимуса в виде клетчатки средостения. С левой стороны к задней поверхности тимуса всегда предлежала аорта с достаточно плотной толстой стенкой, риск повреждения которой во время выполнения инструментальных действий был минимален, в отличие от высокой гипотетической вероятности травматизации тонкостенных верхней поллой и правой плечеголовной вен при правостороннем подходе. Во время доступа в средостение со стороны левой плевральной полости не было необходимости в пересечении внутригрудных сосудов. Чаще левая доля вилочковой железы имела большие размеры по сравнению с правой, поэтому ее выделение на первом этапе обеспечивало наиболее удобные условия выполнения основного оперативного приема. В каждом случае более привычно левой рукой осуществлять тракции железы, а правой выполнять оперативные действия. При выполнении основного оперативного приема в поле зрения постоянно находилось сердце, следовательно, вероятность повреждения перикарда практически исключалась. Проведя оценку топографо-анатомических данных на трупном материале мы пришли к выводу, что левосторонний видеоторакоскопический трансплевральный доступ наиболее предпочтителен для удаления вилочковой железы.

ОСОБЕННОСТИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ИНТРАМЕДУЛЯРНОГО ОСТЕОСИНТЕЗА КОСТЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

А.В. Пантась
Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца

Кафедра анестезиологии и интенсивной терапии
Зав. кафедрой – проф. Ф.С. Глумчер
Научный руководитель- к.м.н. Ю.Л. Кучин
FEATURES OF PAIN SYNDROME IN
PATIENTS AFTER INTRAMEDULLARY
OSTEOSYNTHESIS OF THE BONES OF THE
LOWER EXTREMITIES
A.V. Pantas
A.A. Bogomolets National Medical University
Department of Anesthesiology and Intensive Care
The department's chairperson –
Prof. F.S. Glumcher
The project's advisor – Prof. Y.L. Kuchyn

«Искусство жить – это искусство избегать боль» (Томас Джефферсон). Актуальность: проблема боли существует с давних времен, с момента зарождения человеческой цивилизации. Поэтому каждый специалист в области медицины должен в совершенстве понимать физиологические, фармакологические и психологические аспекты боли, уметь помочь пациенту преодолеть ее и улучшить качество жизни. Интрамедулярный остеосинтез (ИО) является современным методом лечения переломов трубчатых костей, позволяющим быстро активизировать больного, начинающего активно двигаться еще до того времени, когда заканчиваются репаративные процессы. Следовательно, болевой синдром (БС) у таких больных имеет характерные особенности, требующие изучения для его эффективного лечения. Цели: определение особенностей посттравматического БС у пациентов после ИО и оптимизация его лечения. Методы и материалы: в исследование вошли пациенты, которым выполняли ИО нижних конечностей на базе КГКБ №17. С помощью метода анкетирования проводится опрос субъективных ощущений пациентов по специально разработанным опросникам, включающим вопросы относительно БС, двигательного режима, качества сна в разные временные промежутки после выполненного ИО. Результаты: 120 пациентам высланы опросные листы. На момент публикации 45% опрошенных дали ответ. Полученные данные свидетельствуют о необходимости индивидуального подхода к лечению болевого синдрома с учетом двигательного режима пациента и включение в программу обезболивания препаратов, нормализующих функцию сна. Выводы: БС после ИО требует спец. подхода. После получения окончательных результатов целесообразно провести проспективно контролируемое исследование, направленное на оптимизацию анальгезии пациентов.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИМПЛАНТАТОВ СИСТЕМЫ MDI ДЛЯ НЕСЪЕМНОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ
А.В. Пантелеев

Алтайский государственный медицинский университет
Кафедра хирургической стоматологии
Зав. кафедрой – проф. В.И. Семенников
Научный руководитель –
проф. В.И. Семенников
THE RESULTATS OF TREATMENT ADENTY
WITH APPLICATION IMPLANTS
OF SYSTEM MDI
A.V. Panteleev
Altai State Medical University
Surgical stomatology department
The department chairperson – Prof. V.I. Semennikov
The project,s advisor –
Prof. V.I. Semennikov

Отдаленные результаты применения различных видов имплантатов позволяют оценить их эффективность и уточнить показания к их применению. Цель работы – изучение эффективности несъемного протезирования у пациентов с включенными дефектами зубного ряда с использованием мини имплантатов системы MDI (USA). Обследованы 29 пациентов обоего пола в возрасте 21–35 лет, средний возраст $25,8 \pm 5,5$ года. В группу обследования включены пациенты с отсутствием одного-двух зубов в зубном ряду. Из них-в области премоляров верхней челюсти – 8 человек,нижней челюсти – 15, первого моляра верхней челюсти – 2, нижней челюсти – 4. Во всех случаях имплантация проводилась под инфилтратрионной анестезией карпульными анестетиками с вазоконстрикторами в минимальной концентрации. В области премоляров устанавливался 1 имплантат длиной 13–18 мм, в области моляров 2 имплантата длиной 13–18 мм с фланцем и квадратной супраструктурой. Сразу или на следующий день после имплантации изготавливались металлокерамические несъемные конструкции. Все пациенты отметили отличные эстетические и функциональные качества конструкций: отсутствовали болевые ощущения в период изготовления и ношения протезов, не было нарушения фонации, функции жевания. Исследование степени подвижности имплантатов с помощью «Периотеста С» показало высокую прочность их фиксации – $2,0 \pm 0,5$. Отдаленные результаты прослежены в сроки 24–36 месяцев у всех пациентов. Жалобы пациентами не предъявлялись, подвижность имплантатов, резорбция кости и симптомы периимплантита не определялись. Следовательно, отсутствие разрезов и отслаивания слизисто-надкостничного лоскута, а также травмы кости, минимизируют инвазивность операции и не оказывают повреждающего действия на состояние здоровья пациента. Поэтому применение имплантатов MDI можно оценить как высокоэффективное.

СКРИНИНГ РИСКА РАЗВИТИЯ
НЕКРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ РОЖИ
А.А. Петров, К.Ю. Рудых, А.А. Лиханов
Иркутский государственный медицинский университет
Кафедра общей хирургии с курсом урологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Белобородов
Научный руководитель – к.м.н. А.П. Фролов
SCREENING OF RISK OF DEVELOPMENT
NECROTIC ERYSIPELAS
Irkutsk State Medical University
A.A. Petrov, C.Yu. Rudykh, A.A. Likhanov
Department of General Surgery
with Urology Course
The department's chairpersons –
DMSci, Prof.V.A. Beloborodov
The project's advisor – PhD A.P. Frolov

С середины 80-х годов XX века отмечается существенный рост некротической формы рожки (НФР), летальность при которой достигает 30–80%. Цель исследования: определить возможность использования доступных в клинической практике тестов для скрининга риска развития НФР. Материалы и методы. Обследованы 524 больных с различными формами рожки. Из них у 132 была НФР. Остальные больные рожей (392) составили группу клинического сравнения (ГКС). Результаты. Установлено, что при развитии НФР лейкоцитоз более $11,0 \times 10^9/\text{л}$ был в $55,1 \pm 4,8\%$ наблюдений, а в ГКС – в $38,0 \pm 2,8\%$ наблюдений ($p = 0,003$), лейкоцитарный индекс интоксикации (ЛИИ) Кальф-Калифа более 3,3 был в $52,0 \pm 7,1\%$ наблюдений, а в ГКС – в $27,3 \pm 4,5\%$ наблюдений ($p = 0,005$). Для развития НФР было характерно наличие билирубинемии ($47,6 \pm 7,7\%$) и азотемии ($83,3 \pm 6,5\%$), в ГКС повышение уровня билирубина ($11,1 \pm 3,7\%$) и мочевины ($27,5\%$) у больных встречалось значительно реже ($p < 0,0001$). Активность щелочной фосфатазы (ЩФ) свыше 200 ед. при НФР отмечалась в $81,8 \pm 7,4\%$ наблюдениях, в ГКС – значительно реже ($15,9 \pm 5,9\%$; $p < 0,0001$). Значимое (более 0,400 у.е.) увеличение уровня молекул средней массы (МСМ) при НФР отмечалось в $81,8 \pm 8,2\%$ наблюдениях, в ГКС – в $36,1 \pm 8,0\%$ наблюдениях ($p = 0,002$). Для развития НФР было характерно снижение уровня общего белка ниже 55 г/л ($42,9 \pm 10,8\%$) за счет развития гипоальбуминемии ($72,7 \pm 9,7\%$), в ГКС гипопропротеинемия ($2,5 \pm 2,5\%$) и гипоальбуминемия ($22,5 \pm 6,6\%$) отмечались реже ($p < 0,0001$). Выводы. Наличие выраженного лейкоцитоза с ЛИИ свыше 3,3, билирубинемии, азотемии, гипопропротеинемии, гипоальбуминемии, увеличение активности ЩФ, уровня МСМ указывает на риск развития НФР. Эти тесты доступны любому лечебно-профилактическому учреждению и, следовательно, могут быть использованы для скрининга риска развития НФР.

АНАЛИЗ ТАКТИКИ ОБСЛЕДОВАНИЯ
ПАЦИЕНТОВ С ИНОРОДНЫМИ ТЕЛАМИ
ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ
ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

К.А. Пионтковская, Ю.С. Шевчук
Новосибирский государственный медицинский университет
Кафедра госпитальной хирургии лечебного факультета
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ю.В. Чикинёв
Научный руководитель - к.м.н. Е.А. Дробязгин
ANALYSIS OF EXAMINATION TACTICS OF PATIENTS WITH FOREIGN BODIES OF UPPER GASTROINTESTINAL TRACT
К.А. Piontkovskaya, Yu.S. Shevchuk
Novosibirsk State Medical University
Department of Hospital Surgery of Medicine Faculty
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Yu.V. Chikinev
The project's advisor – PhD E.A. Drobzyagin

Инородные тела верхних отделов желудочно-кишечного тракта несут в себе опасность для жизни и здоровья человека. Несвоевременное их обнаружение приводит к таким грозным осложнениям, как разрыв полого органа, медиастинит, перитонит. Цель – анализ и совершенствование существующей тактики обнаружения инородных тел верхнего отдела желудочно-кишечного тракта. Задачи. Определение информативности эзофагогастродуоденоскопии на начальных этапах обследования, сравнение полученных результатов с информативностью метода рентгеноскопии на начальных этапах обследования. Материал и методы. Анализ результатов регистрационной формы проведения ЭФГДС в эндоскопическом отделении ГБУЗ НСО «ГНОКБ» с 1985 г. по 2008 г. Полученные результаты. Всего исследовано 782 случая инородного тела верхних отделов желудочно-кишечного тракта, из них 360 случаев обнаружения и удаления инородного тела (46,04%). В отсутствие на момент исследования инородного тела всего осложнений 36, из них эзофагит обнаружен у 12 пациентов, эрозия – у 4 пациентов, осаднения слизистой пищевода – у 20 пациентов. С осложнениями при обнаружении инородного тела пищевода всего 30, из них 2 с разрывом пищевода, медиастинитом, 13 – осаднения слизистой пищевода, 2 – вклинение инородного тела в стенку пищевода, 2 – пролежни стенки пищевода, 6 – эзофагит, 1 – эрозия пищевода, 2 – перфорация стенки пищевода инородным телом, 2 – гематома стенки пищевода. В 18 случаях удаление инородного тела проводилось под общей анестезией после первичного осмотра ЭФГДС. Во всех случаях после ЭФГДС проводилась рентгеноскопия пищевода с водорастворимым контрастом. Выводы. Рентгеноскопия пищевода с водорастворимым

контрастом – неинвазивный метод, при первичном проведении позволяющий определить наличие осложнений, необходимость удаления инородного тела под общей анестезией.

ВЛИЯНИЕ ВНУТРИСУСТАВНОЙ
ОЗОНОТЕРАПИИ НА ОБМЕН КОЛЛАГЕНА
ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ПОВРЕЖДЕНИИ
КОЛЕННОГО СУСТАВА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ
М.И. Пиянзина, А.Н. Захватов, С.И. Кузнецов,
И.Л. Анюшин

Мордовский государственный университет им. Н. П. Огарева
Кафедра общей хирургии и анестезиологии им. Н.И. Атысова
Зав. кафедрой – проф. А.Н. Беляев
Научный руководитель - проф. С. А. Козлов
EFFECT OF INTRA-ARTICULAR OZONE THERAPY FOR THE EXCHANGE OF COLLAGEN IN TRAUMATIC INJURY OF THE KNEE JOINT IN THE EXPERIMENT
M.I. Piyanzina, A.N. Zachvatov, S.I. Kuznetsov, I.L. Anyushin
Mordovian State University named by N.P. Ogaryov
Department of the General Surgery and Anesthesiology named by N.I. Atyasova
The department's chairperson – Prof. A.N. Belyaev
The project's advisor – Prof. S.A. Kozlov

Нарушение метаболизма компонентов внеклеточного матрикса суставного хряща является одним из основных патогенетических механизмов развития деструктивно-дистрофических процессов при посттравматическом артрите. Цель исследования: изучить обмен биополимеров тканей сустава при посттравматическом артрите в эксперименте и на фоне внутрисуставной озонотерапии. Эксперименты проводили на 70 белых нелинейных крысах массой 180–200 г. Животные были разделены на 3 серии. I серию составили интактные животные (20 крыс). Во II контрольной и III опытной сериях (по 25 крыс в каждой) моделировали повреждение коленного сустава по методике Ломницкого (1986 г.). Животным контрольной серии проводилось внутрисуставное введение 0,2 мл физиологического раствора через день. В III серии проводилось внутрисуставное введение озono-кислородной смеси в объеме 0,2 мл в концентрации 5 мг/л через день. Курс лечения составлял 5 инъекций. Состояние обмена коллагена в плазме крови оценивали по содержанию свобод ного (СО), пептидносвязанного (ПСО) и белковосвязанного оксипролина (БСО). При развитии посттравматического артрита отмечалось увеличение содержания СО в 2 раза по сравнению с интактными животными, ПСО в 2,5 раза и БСО в 2,2 раза. При внутрисуставном введении озона отмечалось снижение фракций, от-

ражающих деструкцию коллагена: СО и ПСО – на 31% ($p_1 < 0,001$) и 63% ($p_1 < 0,001$), БСО на 44% ($p_1 < 0,001$) соответственно относительно данных контрольной серии. Таким образом, при травматическом повреждении коленного сустава в эксперименте наблюдается дисбаланс в обмене коллагена. Применение озono-кислородной смеси способствует ограничению степени деструкции и угнетению процессов усиленного фиброобразования, приводящего к развитию субхондрального склероза сустава.

ПЕТЛЕВАЯ ЭНДАРТЕРЭКТОМИЯ ПРИ ОККЛЮЗИОННЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ПОДВЗДОШНЫХ АРТЕРИЙ

И.С. Подсмаженко

Амурская государственная медицинская академия

Кафедра госпитальной хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.В. Яновой

Найчный руководитель – к.м.н. А.А. Мазуренко

ENDARTERECTOMY WITH THE RING-STRIP
CUTTER AT OCCLUSIVE DESEASES OF ILIAC
ARTERIES

I.S. Podsmazhenko

Amur State Medical Academy

Department of Hospital Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.V. Yanovoy

The project's advisor –

DMSci, Assist. A.A. Mazurenko

Со времени Dos Santos и J.Vollmar прошло более полувека, но метод эндартерэктомии (ЭАЭ), предложенный ими, по-прежнему применяется в ряде клиник страны. Есть все основания полагать, что ЭАЭ переживает свое второе рождение. Оперированы 48 пациентов с окклюзионным поражением аорто-подвздошно-бедренного сегмента. Средний возраст $60 \pm 3,1$ года. Хроническая критическая ишемия имела место у 85% пациентов, при этом у более половины 25 (62,5%) – IV по А.В. Покровскому. Основой диагностической программы была ультразвуковая ангиография. Основная причина – атеросклероз. Выполнено в общей сложности 72 петлевых ЭАЭ (у 24 пациентов выполнена билатеральная операция). Петлевою ЭАЭ проводили петлями Vollmar из бедренных доступов. Контроль осуществляли при помощи оценки появившейся пульсации, струи крови, ультразвукового дуплексного сканирования. Конверсия (увеличение объема операции до шунтирования) произведена у 6 (12,5%) пациентов. В послеоперационном периоде стандартная дезагрегантная терапия с обязательным назначением прямых антикоагулянтов, фракционированных гепаринов. Петлевою ЭАЭ поверхностной бедренной артерии одномоментно провели у 17 (35,4%) пациентов. Кровоток восстановлен у

37 (77%) пациентов. Регресс ишемии у 35. Двое потребовали отсроченной реконструкции дистального сосудистого русла. Погиб 1 пациент в раннем послеоперационном периоде от кровотечения в забрюшинное пространство вследствие прорезывания швов на общей подвздошной артерии. Летальность 2%. Петлевая ЭАЭ может проводиться у соматически осложненных пациентов из группы риска по проведению аортобедренного шунтирования и при многоуровневом поражении. Необходима оптимизация методов контроля качества ЭАЭ. Проведение ЭАЭ совершенно не исключает проведение операций шунтирования при необходимости в будущем.

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ САНАЦИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ В ЛЕЧЕНИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПЕРИТОНИТА

А.С. Полонянкин, Р.С. Шаряфетдинова,

Р.Б. Карасев

Сибирский государственный медицинский университет

Кафедра госпитальной хирургии

Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН,

проф. Г.Ц. Дамбаев

Научный руководитель – И.Г. Берген

ULTRASOUND SANITATION OF ABDOMINAL
CAVITY IN TREATMENT EXPERIMENTAL
PERITONITIS

A.S. Polonyankin, R.S. Sharyafetdinova,

R.B. Karasev

Siberian State Medical University

Department of hospital surgery

The department's chairperson –

Prof. G.Th. Dambaev

The project's advisor – I.G. Bergen

Проведено экспериментальное исследование на 90 крысах линии Wistar массой 250-300 грамм. Всем животным выполняли моделирование разлитого перитонита. Все животные были разделены на три группы. В 1-ю группу вошли 30 крыс с моделью перитонита без оперативных вмешательств. Животным 2-й и 3-й групп через сутки после развития перитонита выполняли лапаротомию и осуществляли посев содержимого из брюшной полости. После удаления экссудата промывали брюшную полость. Во 2-й группе санацию осуществляли физиологическим раствором натрия хлорида. В 3-й – озонированным физиологическим раствором натрия хлорида с концентрацией озона 20 мкг/мл. Во 2-й группе (30 крыс) ультразвуковую санацию брюшной полости выполняли в среде физиологического раствора натрия хлорида. Озвучивание осуществляли ультразвуковым излучателем оригинальной конструкции, помещённым в брюшную полость, непрерывно, с частотой колебаний 400–500 кГц. В третьей группе (30 крыс) ультразвуковую са-

нацию брюшной полости проводили в среде озонированного физиологического раствора натрия хлорида. По данным бактериологического исследования очищение брюшной полости от патогенной флоры происходит в более короткий срок при использовании комбинации ультразвука и озонированного физиологического раствора. В 1-й группе летальность составила 100%. Во 2-й группе летальность составила 30%. В 3-й группе все животные выжили, летальность – 0%.

СПОСОБ ЗАМЕЩЕНИЯ ДЕФЕКТОВ ДИАФРАГМЫ ТКАНЬЮ НА ОСНОВЕ НИКЕЛИДА ТИТАНА

А.М. Попов, А.К. Гураль

Сибирский государственный медицинский университет

Кафедра госпитальной хирургии

Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН, д.м.н.,

проф. Г.Ц. Дамбаев

Научный руководитель – чл.-кор. РАМН, д.м.н.,

проф. Г.Ц. Дамбаев

THE WAY OF SUBSTITUTION OF DIAPHRAGM'S DEFECTS WITH APPLICATION OF A NICKELID TITAN TRANSPLANT

A.M. Popov, A.K. Gural

Siberian State Medical University

Department of Hospital Surgery

The department's chairperson – DMSci, Prof., Cor.

Member of RAMS G.Ts. Dambaev

The project's advisor – DMSci, Prof., Cor. Member of RAMS G.Ts. Dambaev

Сложной проблемой urgentной хирургии на сегодняшний день является выбор способа закрытия дефекта диафрагмы после обширных ее резекций по поводу злокачественных новообразований органов грудной полости. Целью исследования явилась разработка способа замещения дефекта диафрагмы с использованием тонкопрофильной ткани на основе никелида титана. Эксперимент выполнен на 12 беспородных собаках обоего пола. Животным выполнялось моделирование дефекта диафрагмы путём резекции участка диафрагмы размером до 7x7 см. После чего дефект укрывали тканью из никелида титана и фиксировали П-образными швами по всему периметру нитью из однородного материала. Имплантат подбирался по размеру, превышающему дефект, и фиксировался на ткани диафрагмы до 1,5-2 см от края дефекта. После операции проводили клиническое наблюдение и рентгенологический контроль. Перед выведением животного из опыта на 7, 14, 30 сутки и 6 мес. после операции выполняли рентгенографию органов грудной клетки. Участок диафрагмы, замещенный имплантатом, подвергался макроскопическому и микроскопическому исследованию. При

рентгенографии органов грудной клетки рентгеноконтрастная тень имплантата определялась первые 10 суток после операции, на более поздних сроках отличить тень имплантата не представлялось возможным. Отторжения аутоотрансплантата не было. Макроскопически на участке имплантат-здоровая ткань визуально определялся нежный соединительнотканый рубец. При морфологическом исследовании вокруг и в порах имплантата формировался единый соединительнотканый регенерат. Воспалительная инфильтрация выражена слабо и преимущественно в местах фиксации. Таким образом, способ замещения дефектов диафрагмы тканью на основе никелида титана надежен и создает благоприятные условия для взаимодействия ткани и имплантата как единого целого.

РЕЗУЛЬТАТЫ КОЖНОЙ ПЛАСТИКИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

А.И. Привиденцев, С.В. Горюнов,

В.В. Михальский, А.Е. Осадчинский

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра госпитальной хирургии № 1

Зав. кафедрой – проф., д.м.н. В.А. Ступин

Научный руководитель –

проф., д.м.н. В.А. Ступин

RESULTS OF A SKIN PLASTICITY IN COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH A SYNDROME OF DIABETIC FOOT

A.I. Prividentsev, V.A. Stupin, S.V. Goryunov,

V.V. Mikhalsky, A.E. Osadchinsky

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Hospital Surgery № 1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.A. Stupin

The project's advisor – DMSci, Prof. V.A. Stupin

Целью данной работы является улучшение результатов лечения раневых и язвенных дефектов при синдроме диабетической стопы, с помощью кожной пластики. В настоящей работе проанализированы результаты лечения 135 больных с раневыми и язвенными дефектами. Средний возраст составил $56,1 \pm 3,7$ лет. Женский контингент преобладал: 82 (60,74%) пациента. У 113 больных (83,7%) раневые дефекты развились после оперативного лечения. Площадь раневых дефектов варьировала от 1 до 120 см². Средняя площадь – $36,64 \pm 14,7$ см². Пластика местными тканями произведена у 59 больных (43,7%), свободная кожная пластика – у 28 больных (20,74%), комбинированная кожная пластика выполнена у 47 больных (34,81%). У 1 больного произведена итальянская кожная пластика. При оценке ближайших результатов заживление ран первичным натяжением отмечено у 82 (76,6%) из 107 боль-

ных, которым наложены на раны швы. В раннем послеоперационном периоде раневые осложнения встречались у 22 (20,6%) больных. Они протекали в виде частичного или полного нагноения раны у 7 (5,2%) больных. Расхождение краев раны выявлено у 5 (4,7%) больных, краевой некроз кожи отмечался у 6 (5,6%) больных, полный некроз кожного лоскута наблюдали у 3 (2,8%) больных. Полное приживление свободного кожного лоскута отмечено у 52 (82,5%) из 63 больных. Неосложненное течение раневого процесса с полным заживлением ран наблюдалось у 102 (75,6%) больных. При оценке отдаленных результатов у 84 (68,29%) больных отмечено полное или частичное восстановление опорной функции стопы. Таким образом, выполнение кожной пластики по сравнению со спонтанным заживлением позволяет в более короткие сроки восстановить опорную функцию конечности, резко сократить число осложнений, уменьшить количество ампутаций, длительность и затрат на общее лечение.

ЛЕЧЕНИЕ ГНОЙНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ СОРБЕНТАМИ ИЗ КРЕМНЕЗЕМА

М.А. Приступюк

Национальный медицинский университет

имени А.А. Богомольца

Кафедра хирургии №2

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Б.Г. Безродный

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Б.Г. Безродный

TREATMENT OF PURULENT

MANIFESTATIONS OF DIABETIC FOOT

SORBENTS OF SILICA

M.O. Prystupiuk

O.O. Bohomolets National Medical University

Department of Surgery №2

The department's chairperson –

DMSci, Prof. B.G. Bezrodnyj

The project's advisor –

DMSci, Prof. B.G. Bezrodnyj

Синдром диабетической стопы – грозное хроническое осложнение диабета. Цель исследования – изучить влияние препаратов на основе кремнезема на язвенно-некротические проявления синдрома диабетической стопы. Силикс – лечебный препарат на основе кремнезема (SiO_2), обладает значительной сорбционной активностью относительно белков, микроорганизмов и токсинов. Вследствие осмотической активности силикс поглощает раневую экссудат, а также связывает на своей поверхности микроорганизмы и продукты распада тканей. С целью усиления гидрофильности сорбента, его антимикробной активности создана лекарственная форма – препарат Метроксан. Он содержит полиметилоксан, декаметоксин, метро-

нидазол. Препарат обладает гидрофобной способностью, благодаря чему легко прилипает к раневой поверхности и сорбирует на себе токсины и микроорганизмы. Последние гибнут под воздействием антибиотических составляющих препарата. Благодаря дренажным свойствам препарата рана очищается от некротических тканей, бактерий и токсинов на 2–3 сутки от начала лечения Метроксаном. Промывают раны суспензией Метроксана на физиологическом растворе натрия хлорида или антисептиков и проводят аппликацию препарата на рану слоем толщиной 5мм. Сверху накладывается стерильная марлевая повязка. При значительной экссудации перевязки проводят дважды в сутки. По мере уменьшения экссудации пациенту делают перевязку раз в сутки. Заживление ран проходит на 5–6 дней ранее, чем без Метроксана. Использование сорбентов на основе мелкодисперсного оксида кремния, препаратов с антимикробным действием ускоряет очищение ран и язв у больных синдромом диабетической стопы; не вызывает раздражения и аллергических реакций; аппликации силикатных сорбентов и комплексных антимикробных препаратов могут быть использованы в амбулаторных условиях.

КРАТКИЙ ОБЗОР ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРФТОРУГЛЕРОДА В ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Е.Я. Прокофьева

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра госпитальной хирургии с курсом урологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.С. Тарасенко

Научный руководитель - к.м.н. Ф.В. Басов

OVERVIEW OF PERFLUOROCARBON

IN SURGICAL PRACTICE

E.Ya. Prokofyeva

Orenburg State Medical Academy

Department of Hospital Surgery

with a Course of Urology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.S. Tarasenko

The project's advisor – PhD F.V. Basov

Использование перфторана, учитывая его уникальные свойства, не должно ограничиваться острой кровопотерей, поэтому мы считаем актуальным вопрос о расширении области применения перфторорганических соединений, в частности в хирургии. Цели исследования: определить значимость перфторана в лечении некоторой хирургической патологии, а также установить его влияние на процессы перекисного окисления липидов и систему антиоксидантной защиты. Материалы и методы: был проведен анализ работ по применению перфторана при разли-

том гнойном перитоните, остром панкреатите; а также его влиянию на процессы перекисного окисления липидов и систему антиоксидантной защиты. Мы выявили, что в большинстве исследований по применению перфторана при остром гнойном перитоните в послеоперационном периоде наблюдалось быстрое восстановление перистальтики кишечника, отсутствие развития перекисного окисления липидов и лучшие отдаленные результаты, что предотвращает возникновение таких поздних осложнений, как фиброзные сращения. Кроме того, установлено, что использование перфторана при остром панкреатите позволяет уменьшить осложнения и снизить летальность путем повышения антиоксидантной защиты и подавления гипоксии в поджелудочной железе. При анализе работ, посвященных влиянию перфторана на процессы перекисного окисления липидов и систему антиоксидантной защиты, определено, что при воздействии перфторана отмечается повышение активности супероксиддисмутазы и каталазы в эритроцитах и снижение содержания малонового диальдегида, который характеризует степень повреждения биологических мембран. Таким образом, выявленные в результате анализа работ данные позволяют утверждать, что применение перфторана должно стать неотъемлемым компонентом в комплексной терапии некоторой хирургической патологии.

РОЛЬ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ В ОЦЕНКЕ АДЕКВАТНОСТИ ВНУТРЕННЕГО ДРЕНИРОВАНИЯ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ

Е.А. Пронкин, П.Ю. Остроумова,
Д.В. Долгачева
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра урологии
Зав. кафедрой – проф. С.П. Даренков
Научные руководители – проф. А.К. Чепуров,
С.С. Зенков, И.Э. Мамаев
THE ROLE OF DYNAMIC KIDNEY SCINTISCANNING IN ADEQUACY ASSESSMENT OF URETHRAL STENTS USING
E.A. Pronkin, P.Yu. Ostroumova
N.I.Pirogov Russian State Medical University
Department of Urology
The department's chairperson – Prof. S.P. Darenkov
The project's advisors – Prof. A.K. Chepurov,
S.S. Zenkov, I. E. Mamaev

Введение. Частым осложнением длительного дренирования мочеточниковыми стентами является острый воспалительный процесс. В ряде случаев оно ассоциировано с имеющейся мочевой инфекцией и (или) с нарушением проходимо-

сти дренажа. Цель настоящего исследования – оценка роли динамической нефросцинтиграфии при осложнениях длительного дренирования мочеточниковыми стентами. Материалы и методы. В исследование включены 11 пациентов, имевших клинику острого пиелонефрита на фоне длительного дренирования мочеточниковым стентом. Пиелонефрит у этих пациентов развивался до сроков запланированной смены (удаления) дренажа. Для определения роли обструкции стента в этиологии пиелонефрита всем пациентам выполнена ДНСГ с опорожненным мочевым пузырем в день поступления в клинику. По результатам ДНСГ пациенты были разделены на 2 группы. Пациенты с обструктивным типом кривой составили первую группу, в нее попали 4 пациента (36,3%), которым произведена смена мочеточникового стента или была выполнена нефростомия. Пациенты, не имевшие нарушения пассажа мочи на стороне дренажа, вошли во 2-ю группу – 7 пациентов (63,7%), на фоне дренирования мочевого пузыря им проведен курс антибактериальной терапии. Результаты. Во 2-й группе во всех случаях удалось добиться купирования клинической картины острого пиелонефрита в течение 2–3 суток, без смены дренажа. Выводы. Динамическая нефросцинтиграфия является безопасным, информативным методом диагностики, позволяющим определить нарушение проходимости мочеточникового стента и, в ряде случаев, избавить больного от незапланированного вмешательства.

БЛИЖАЙШИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С РАНЕНИЕМ СЕРДЦА И ПЕРИКАРДА МИРНОГО ВРЕМЕНИ

А.В. Пташкевич
Белорусский государственный медицинский университет
1-я кафедра хирургических болезней
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.Г. Кондратенко
Научный руководитель – к.м.н., доц. А.А. Татур
EARLY RESULTS IN THE SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH HEART AND PERICARDIAL INJURY IN PEACE TIME
A.V. Ptashkevich
Belorussian State Medical University
1st Department of Surgical Diseases
The department's chairperson –
DMSci, Prof. MD G.G. Kondratenko
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. A.A. Tatur

Анализируются результаты лечения 84 больных с ранением сердца и перикарда (РСиП) в Республиканском центре торакальной хирургии на базе 10-й ГКБ г. Минска, поступивших в 2003-08 г. Все пострадавшие были проопе-

рированы. Для оперативного доступа использовали переднебоковую торакотомию (100%). Изолированное ранение перикарда выявлено у 22,6% больных, непроникающее ранение сердца – у 28,6%, проникающее – у 48,8%. Тампонада сердца выявлена у 56% раненых, гемоторакс – у 78,6%, ранение легких – у 66,7%. Реинфузия крови проведена 47,6% оперированных. При прорезывании швов (10,7%) выполняли кардиографию на прокладках. С целью профилактики перикардита рану перикарда редко ушивали, осуществляли его фенестрацию. Послеоперационные осложнения выявлены у 28 пациентов (36,8%). Для своевременного распознавания посттравматического перикардита 96% пациентов в раннем послеоперационном периоде была выполнена эхокардиография (ЭхоКГ). У 46 больных на ЭхоКГ отмечены признаки экссудативного перикардита (55,1%) и только у 13 из них перикардит проявился клинически (17,1%). Фибринозный перикардит выявлен у 3 больных (4%), причем у 2 из них при кардиографии применялись прокладки из аутоперикарда. У 65% раненых на электрокардиограмме наблюдались признаки «преходящей» ишемии миокарда и лишь у 1 пациента с полным пересечением правой венечной артерии (была легирована) развился трансмуральный инфаркт миокарда. Из неспецифических осложнений чаще других встречался экссудативный плеврит (15,4%). Умерли 6 (7,1%) раненых, причём все – во время операции. Средняя длительность госпитализации составила $17,3 \pm 5,2$ суток. Качество оперативного пособия и ранняя профилактика осложнений после операции влияют на результат хирургического лечения пациентов с РСиП.

**МАЛОНОВЫЙ ДИАЛЬДЕГИД
ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ
В ДИАГНОСТИКЕ СТЕПЕНИ
АРТЕРИАЛЬНОЙ ИШЕМИИ НИЖНИХ
КОНЕЧНОСТЕЙ**

М.О. Пузырев

Ивановская государственная медицинская академия

Кафедра факультетской и госпитальной хирургии №1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Р.М. Евтихов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Р.М. Евтихов

**MALONDIALDEHYDE OF PERIPHERAL
VENOUS BLOOD IN THE DIAGNOSIS
OF LOWER LIMB ISCHEMIA**

М.О. Puzyrev

Ivanovo state medical academy

Department of surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. R.M. Evtihov

The project's advisor – DMSci, Prof. R.M. Evtihov

Целью работы было разработать способ оценки степени артериальной ишемии (ХАИ) нижних конечностей (НК) (отдельно каждой) и оценить его возможности. Основную группу составили 30 человек, страдающих атеросклерозом артерий НК. Средний возраст пациентов основной группы составил 52 ± 11 лет. Указанные лица имели клинику перемежающейся хромоты со степенью ХАИ на лимитирующей НК ПА-III по классификации Фонтейна-Покровского. При этом на нелIMITирующей НК регистрировался магистральный кровоток и болевые ощущения отсутствовали. Контрольную группу составили 10 человек – здоровых добровольцев. Всем пациентам проведено обследование, включающее аортоангиографию, дополненное тестом 6-минутной ходьбы и исследованием качества жизни (опросник WIQ). Для биохимического исследования забиралась венозная кровь с правой и левой НК. В полученной крови нами определялась концентрация малонового диальдегида (МДА). В контрольной группе уровень малонового диальдегида составил $3,69 \pm 0,32$ и $3,52 \pm 0,22$ ммоль/л соответственно на правой и левой НК – различие недостоверно. Средняя концентрация малонового диальдегида в крови лимитирующей НК в основной группе составила $6,48 \pm 1,32$ ммоль/л, на нелIMITирующей НК она была достоверно меньше и составила $5,70 \pm 0,94$ ммоль/л. Отмечена корреляционная связь между количеством малонового диальдегида в крови лимитирующей НК и общей дистанции ходьбы (по данным теста 6-минутной ходьбы, опросника WIQ). При этом не отмечено связи между уровнем малонового диальдегида на разных НК в основной группе. Различия в уровне малонового диальдегида между группами достоверны. Таким образом, уровень малонового диальдегида на лимитирующей и нелIMITирующей нижних конечностях может быть использован для определения степени артериальной недостаточности отдельно для каждой конечности.

**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ПОЛНОГО
НАРУЖНОГО КИШЕЧНОГО СВИЩА
ПРИ ОСТРОМ ДЕСТРУКТИВНОМ
ПАНКРЕАТИТЕ**

В.Н. Пшеничник, В.П. Видунов, Н.Л. Ксензов,

Ю.И. Мухина, В.А. Плашков

Гомельский государственный медицинский университет

Кафедра хирургических болезней №2

с курсом детской хирургии

Зав. каф. – д.м.н., проф. З.А. Дундаров

Научный руководитель –
к.м.н., доц. А.В. Величко
THE EXPERIMENTAL MODEL OF TOTAL
EXTERNAL INTESTINAL SVISCH UNDER
ACUTE DESTRUCTIVE PANCREATITIS
V.N. Pshenichnik, V.P. Vidunov, N.L. Kseanzov,
Yu.I. Mukhina, V.A. Plashkov
Gomel State Medical University
Department of surgical diseases №2
with the Course of Pediatric Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Z. A. Dundarov
The project's advisor –
Assoc. Prof. Phd A.V. Velichko

Цель работы – изучить морфологические изменения внутренних органов при остром деструктивном панкреатите, осложненном формированием высокого полного наружного кишечного свища (ВПНКС) в эксперименте. Материалы и методы. Эксперимент выполнен на 10 беспородных крысах массой 300–500 г. Проведено 2 серии опытов. В I (n = 5) – панкреонекроз моделировали введением 70% этанола в паренхиму железы. Во II (n = 5) – панкреонекроз сочетался с ВПНКС, смоделированным путем пересечения тощей кишки с фиксацией в ней венозного катетера. После выведения животных из эксперимента проводилось морфологическое исследование внутренних органов. Результаты. Выявленные расстройства кровообращения (полнокровие, отек, стазы, сладжирование, геморрагическая инфильтрация), альтеративные изменения (паренхиматозная дистрофия и некрозы), воспалительная реакция (лейкоцитарная инфильтрация) указывают на острую системную реакцию организма на локальные деструктивные процессы со стороны органов брюшной полости. Классические морфологические признаки поражения «органов-мишеней» характеризуются как шоковое легкое, острая миокардиодистрофия, острая печеночная недостаточность, острая почечная недостаточность. Патоморфологические изменения в препаратах: острое венозное полнокровие, ДВС-синдром, полиорганная недостаточность, шок являются критериями такого процесса, как сепсис, клинико-анатомическая стадия септицемия. Выводы. В выключенном из пассажа участке тонкой кишки происходит десквамация энтероцитов, нарушение микроциркуляции в слизистой оболочке, лимфоплазмодитарная инфильтрация стромы. Это приводит к нарушению барьерной функции тонкой кишки. Отмечена морфологическая картина бактериального шока, приводящего к развитию полиорганной недостаточности, ДВС-синдрому и гибели экспериментальных животных в кратчайшие сроки.

ПРИМЕНЕНИЕ РЕГИОНАРНОГО ВВЕДЕНИЯ
МЕКСИДОЛА У БОЛЬНЫХ
С ОСЛОЖНЁННЫМИ ФОРМАМИ
ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

А.Н. Родин
Мордовский государственный университет
им. Н.П. Огарева
Кафедра общей хирургии и анестезиологии
имени Н.И. Атясова
Зав. кафедрой – проф. А.Н. Беляев
Научный руководитель - проф. А.Н. Беляев
THE USE OF REGIONAL INTRODUCTION
OF MEXIDOL IN PATIENTS
WITH COMPLICATED FORMS
OF DIABETIC FOOT
A.N. Rodin
N.P. Ogarev Mordovian State University
N.I. Atyasov Department of General Surgery and
Anesthesiology
The department's chairperson – Prof. A.N. Belyaev
The project's advisor – Prof. A.N. Belyaev

Целью работы явилось изучение изменения некоторых показателей гемостаза при регионарном внутрикостном введении мексидола у больных с синдромом диабетической стопы. Нами обследованы 60 пациентов с осложнёнными формами диабетической стопы. Больным контрольной группы (30 человек) проводилась только адекватная традиционная терапия с учётом осложнений и сопутствующих заболеваний. В основной группе (30 человек) на фоне традиционной терапии осуществляли внутрикостное введение мексидола в дозе 400 мг/сут в течение 10 дней в пяточную кость поражённой конечности. При поступлении и первые сутки лечения отмечали сдвиг коагулограммы в сторону гиперкоагуляции. На 5-е сутки лечения в основной группе, по сравнению с контрольной, отмечалось более выраженное снижение коагулирующей активности крови, что проявлялось удлинением времени рекальцификации плазмы в 1,2 раза, тромбиновое время увеличивалось в 1,3 раза, АЧТВ удлинилось на 5%, снижение уровня фибриногена происходило на 9%, протромбиновый индекс сокращался на 11,6%, активность антитромбина III и фибрин-стабилизирующего фактора возрастала на 6% и 4% соответственно. На 15 сутки, на фоне внутрикостного введения мексидола по сравнению с показателями контрольной группы, время рекальцификации плазмы удлинилось в 1,4 раза, АЧТВ – в 1,6 раза, тромбиновое время возросло в 1,2 раза, уровень фибриногена снижался в 1,1 раза, протромбиновый индекс сокращался на 5,5%, активность антитромбина III и фибрин-стабилизирующего фактора возрастала на 7,8% и 4,9% соответственно. Таким образом, регионарное внутрикостное введение

мексидиола у больных с осложненными формами диабетической стопы способствует более ранней нормализации коагулограммы по сравнению с традиционным лечением.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К
ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ СПАЕЧНОЙ
БОЛЕЗНИ БРЮШИНЫ И ВНЕДРЕНИЮ
ПРОТИВОСПАЕЧНЫХ ИМПЛАНТАТОВ

Д.О. Рубанченко

Курский государственный медицинский
университет

Кафедра общей хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Б.С. Суковатых

Научные руководители – д.м.н., проф.

Б.С. Суковатых, к.м.н. В.А. Липатов

MODERN APPROACHES TO SURGICAL

TREATMENT OF ADHESIVE DISEASE

OF PERITONEUM AND THE INTRODUCTION

OF PROTIVOSPAECHNYH IMPLANTS

D.O. Rubanchenko

Kursk State Medical University

Department of General Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. B.S. Sukovatih

The project's advisor –

DMSci, Prof. B.S. Sukovatih, PhD V.A. Lipatov

Цель - изучить результаты хирургического лечения спаечной болезни брюшины (СББ) на основе качества жизни (КЖ) и эффективность применения биологически инертного рассасывающегося противоспаечного имплантата «Линтекс-Мезогель». Материалы и методы. Было изучено КЖ 60 пациентов, находившихся на лечении в отделении общей хирургии МУЗ ГКБСМП г. Курска в период с 2006 по 2009гг., с диагнозом «СББ, острая спаечная кишечная непроходимость (СКН)». Всем больным проводилось хирургическое лечение СББ. Пациентов разделили на контрольную и исследуемую группы. В контрольной - производилось стандартное лечение СББ, в исследуемой – дополнительно в ходе операции производилось внутрибрюшное введение имплантата «Линтекс-Мезогель». Оценка результатов лечения : «отличный» - симптомов СББ нет, трудоспособность сохранена; «хороший» - кратковременное появление симптомов СББ, проходящих самостоятельно, не нарушающих трудоспособности; «удовлетворительные» - стойкие признаки СББ, ограничение трудоспособности; «плохой» - выраженная клиника СББ, больной не трудоспособен. Изучение КЖ пациентов проводилось в послеоперационный период (от 6 месяцев до 3 лет) с использованием опросника SF-36 (J.E. Ware, 1992). Результаты исследования. В исследуемой группе рецидивов не наблюдалось: «отличный» результат лечения у 40% больных, «хороший» - у 60%. В контроль-

ной группе «хороший» результат лечения у 50% больных, «удовлетворительный» - у 30%, «плохой» - у 30%. Выводы: в результате исследования нами была доказана эффективность противоспаечного имплантата «Линтекс-Мезогель» и его положительное влияние на динамику послеоперационного периода; оптимальным подходом к изучению современных способов хирургического лечения СББ является совместное изучение комплекса, состоящего из клинических параметров и оценки КЖ пациента.

ДИАГНОСТИКА И ХИРУРГИЧЕСКОЕ
ЛЕЧЕНИЕ ПЕРВИЧНОГО
ГИПЕРПАРАТИРЕОЗА (АНАЛИЗ
РЕЗУЛЬТАТОВ 10-ЛЕТНЕЙ ПРАКТИКИ)

Э.В. Светова

Ростовский государственный медицинский
университет

Кафедра хирургических болезней №1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.И. Кательницкий

Научный руководитель - к.м.н. С.В. Лукьянов

DIAGNOSTICS AND SURGICAL THERAPY

OF PRIMARY HYPERPARATHYROIDISM

(THE ANALYSIS OF RESULTS

OF 10-YEAR-OLD PRACTICE)

E.V. Svetova

Rostov State Medical University

Department of Surgical Diseases №1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. I.I. Katelnitskiy

The project's advisor – PhD S. V. Lukyanov

Исследованы истории болезней 37 пациентов в возрасте от 27 до 76 лет с заболеваниями паразитовидных желез (ПЩЖ). Проводилось комплексное обследование, включающее определение уровней фосфора, паратиреоидного гормона (ПТГ), общего и ионизированного кальция, УЗИ органов шеи, тиреоидную сцинтиграфию, пункционную тонкоигольную аспирационную биопсию (ПТАБ), гистологическое исследование. Клинические признаки гиперпаратиреоза (ГПТ) выявлены у 51,4% больных, бессимптомное течение отмечено у 48,6% пациентов. Гиперкальциемия выявлена у 67% больных, гипофосфатемия – у 6,5%. Повышенный уровень ПТГ выявлен у всех пациентов. УЗ-изменения обнаружены у 81% больных. У 19 больных с бессимптомным течением ГПТ УЗ-картина позволила заподозрить патологию ПЩЖ. ПТАБ была выполнена 15 больным. Злокачественная опухоль выявлена у 3 больных. Тиреоидная сцинтиграфия с технетрилом была проведена 23 пациентам. Признаком поражения ПЩЖ явилось активное накопление радиофармпрепарата в паратиреоидную фазу исследования. Гиперфункционирующие образования в проекции ПЩЖ были выявлены во всех наблюдениях. Только удаление ПЩЖ выполнено 23 пациен-

там, у 14 больных удаление ПЩЖ сочеталось с резекцией щитовидной железы. Одна ПЩЖ удалена у 28 пациентов, две – у 3 больных, три с половиной у 6 больных. По данным гистологического исследования, аденома ПЩЖ обнаружена у 23 больных (62%), высокодифференцированный рак ПЩЖ - у 5 пациентов (13,5%), гиперплазия - у 9 больных (24,5%). Стандартными методами определения функциональной активности ПЩЖ и их локализации являются УЗИ, тиреоидинтиграфия и уровень ПТГ. Информативность ПТАБ у больных с ГПТ вызывает сомнения, но в ряде наблюдений позволяет верифицировать рак ПЩЖ. При обнаружении гиперплазии ПЩЖ необходимо выполнять ревизию других желез и расширять объем операции.

ПРИМЕНЕНИЕ МАЛОИНВАЗИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ЛЕЧЕНИИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ

А.Н. Селина, А.А. Давиденко, И.В. Матвеев
Красноярский государственный медицинский
университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Кафедра хирургических болезней №1
Зав. кафедрой – доц. Д.Э. Здзитовецкий
Научный руководитель –
доц. Д.Э. Здзитовецкий

THE USE OF LESS INVASIVE INTERVENTION IN THE TREATMENT OF OBSTRUCTIVE JAUNDICE

A.N. Selina, A.A. Davidenko, I.V. Matveev
Krasnoyarsk State Medical University named after
Prof. V.F. Voyno-Yasenetskiy
Department of Surgery №1
The department's chairperson –
Assoc. Prof. D.E. Zdzitovetskiy
The project's advisor –
Assoc. Prof. D.E. Zdzitovetskiy

Цель работы: улучшение результатов лечения больных с механической желтухой. Нами проанализированы данные о 182 больных с механической желтухой. Причиной механической желтухи у большинства больных явились стеноз большого дуоденального сосочка и желчно-каменная болезнь – 25,2% и 23,4% случаев соответственно. Из инструментальных методов обследования в дооперационной диагностике применяли УЗИ брюшной полости, фиброгастроуденоскопию, эндоскопическую ретроградную холангиопанкреатографию, рентгеновскую компьютерную томографию с ретроградным контрастированием желчных протоков. Все больные были оперированы лапароскопическим или традиционным способом, операцию завершали дренированием желчных путей (по показаниям). При холедохолитиазе, осложненном механической желтухой, наименьшая летальность была отмечена в группе больных, хирургическая коррекция которым вы-

полнялась в два этапа: первым этапом выполнялась эндоскопическая папиллосфинктеротомия с механической литоэкстракцией конкрементов для декомпрессии и санации желчевыводящих путей, вторым – ликвидация причины механической желтухи. При других формах механической желтухи были выполнены равноименные вмешательства, направленные на ликвидацию холестаза. В этой группе эндоскопическая папиллосфинктеротомия оказалась эффективной у 76,3% пациентов. Таким образом, улучшение результатов хирургического лечения механической желтухи, несомненно, связано с дальнейшим развитием малоинвазивных вмешательств и технологий, и включением их в арсенал хирургической коррекции при данной патологии.

МОДЕЛИРОВАНИЕ КАРДИИ ПРИ ЯЗВЕННЫХ СТЕНОЗАХ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ, ОСЛОЖНЕННЫХ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Р.В. Семакин
Томский военно-медицинский институт
Кафедра военно-полевой хирургии
Нач. кафедры – д.м.н. С.Р. Баширов
Научный руководитель – д.м.н. С. Р. Баширов
MODELLING OF CARDIA IN ULCER
STENOSES OF A STOMACH
AND THE DUODENUM, COMPLICATED
OF GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE
R.V. Semakin
Tomsk Medical–Military Institute
Department of Military-Field Surgery
The departments chairperson –
DMSci S.R. Bashirov
The projects advisor – DMSci S.R. Bashirov

Цель исследования: восстановление замыкательного механизма кардии при резекции желудка у больных язвенными стенозами желудка и двенадцатиперстной кишки с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью. Результаты. Разработан способ формирования мышечной петли кардии при резекции желудка. Оперированы 9 больных. После мобилизации зоны рубцово-язвенного стеноза, большой кривизны желудка до места слияния правой и левой желудочно-сальниковых артерий, малой кривизны до пищеводно-желудочного перехода выкраивают серозно-мышечный лоскут размером 50–55×15–18 мм с основанием в области субкардии. Для этого на передней стенке желудка вдоль малой кривизны выполняют два параллельных рассечения серозно-мышечной оболочки длиной 65–70 мм удаленных друг от друга на 25–30 мм. На дистальном конце оба разреза соединяют поперечным разрезом. Лоскут отсепаируют от подлежащего подслизистого слоя. Производят трубчатую резекцию

1/2 – 2/3 желудка ниже основания мышечного лоскута с формированием малой кривизны с помощью механического шва, непрерывного кетгутового шва и узловых серозно-мышечных швов. Сформированный серозно-мышечный лоскут на держалке проводят по задней полуокружности пищеводно-желудочного перехода по направлению к малой кривизне и фиксируют узловыми швами. Выполняют переднюю эзофагофундографию путем наложения узловых швов над сформированной мышечной петлей между передней стенкой пищевода и дном желудка. На конце культи желудка формируют жом, путем циркулярного отсепарирования серозно-мышечной оболочки высотой 15–17 мм и фиксации ее в форме манжеты узловыми швами. Накладывают анастомоз между желудком и двенадцатиперстной кишкой. Заключение: проведенные инструментальные и лабораторные исследования свидетельствуют о восстановлении замыкательного механизма кардии в оперированной группе больных.

ВЫБОР АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ РОЖИ

А.К. Сембаева

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра госпитальной хирургии с курсом урологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.С. Тарасенко

Научные руководители –

С.А. Глазьева, к.м.н. С.В. Кретинин

THE CHOICE OF ANTIBACTERIAL THERAPY IN COMPLEX TREATMENT OF ERYSIPELAS

A.K. Sembaeva

Orenburg State Medical Academy

Department of Hospital Surgery with an Urology Course

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.S. Tarasenko

The project's advisor –

S.A. Glazeva, PhD S.V. Kretinin.

Цель: определение видового состава очагов хирургической инфекции при роже, антибиотикочувствительности и выбор препаратов для эмпирической терапии различных форм заболевания. Материалы и методы: обследованы больные с неосложненной (118 человек) и осложненными формами рожи (124). Больным проведены: оперативное лечение, антибактериальная, дезинтоксикационная терапии. Бактериологическое исследование проводили с идентификацией бактериального патогена до вида. Чувствительность микроорганизмов к антибиотикам определяли методом диффузии в агар. Результаты и обсуждения: основными микроорганизмами при неструктивных формах рожи был золотистый стафилококк. Видовой состав деструктивных форм

- коагулазонегативные стафилококки (CNS). При неструктивных формах золотистый стафилококк был чувствителен к оксациллину и цефтриаксону, при деструктивных – лечение оксациллином и цефалоспорином нецелесообразно. Эффективными в отношении CNS при неструктивной роже – офлоксацин, ванкомицин и карбапенемы, а при деструкции – гликопептиды и карбапенемы. Выявлена клиническая эффективность β-лактамов антибиотиков при эритематозной и буллезной роже. При деструктивных формах рожи использование β-лактамов показало низкую эффективность. Использование аминогликозидов сокращало сроки очищения ран и появления грануляций, но не снижало частоту осложнений. Применение цiproфлоксацина привело к снижению частоты осложнений и улучшению результатов лечения. Выводы: 1. Видовой состав и антибиотикочувствительность микрофлоры ран при неструктивных и деструктивных формах рожи различны. 2. В комплексном лечении неструктивных форм рожи возможно использование пенициллинов, цефалоспоринов и аминогликозидов, а при деструктивных - фторхинолонов, гликопептидов и карбапенемов.

ОПЫТ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ, ДЛИТЕЛЬНО НАХОДИВШИХСЯ В ТОЛСТОЙ КИШКЕ

Н.В. Семенычева, Н.Ю. Азина

ГКБ им. С.П. Боткина, Москва

Отделение колопроктологии

Зав. отделением – к.м.н. Л.Д. Равич

Научные руководители –

д.м.н. Е.В. Галаева, Р.И. Бутабаев

EXPERIENCE OF ENDOSCOPIC REMOVAL OF ALIEN BODIES STATIONED IN A COLON FOR A LONG TIME

N.V. Semenucheva, N.Yu. Azina

Botkin Municipal Clinical Hospital, Moscow

Coloproctology Department №47

The department's chairperson –

PhD L.D. Ravich

The project's advisor –

DMSci E.V. Galaeva, R.I. Butabaev

В отделении эндоскопии больницы им С.П. Боткина накоплен опыт удаления инородных тел (ИТ), находившихся в толстой кишке от 7 дней до 3-х лет. В 2-х наблюдениях это были стоматологические буры, фиксированные в толстой кишке за счет внедрения их в слизистую оболочку, и стоматологическая отвертка, фиксированная в устье червеобразного отростка. У 3-х пациентов из правой половины толстой кишки были удалены фрагменты дренажной трубки, оставленные после оперативных вмешательств. Из правой половины толстой кишки была удалена марлевая салфетка, попавшая в просвет толстой кишки в

результате миграции из межкишечного абсцесса после аппендэктомии. У 1 пациента был извлечен из поперечной кишки сложенный вдвое отрезок электрического кабеля длиной до 40 см., находившийся там более 3-х лет, 1 пациент с внедрившейся рыбной костью в восходящем отделе толстой кишки. Рентгеновское исследование подтвердило наличие ИТ в брюшной полости. На обзорном снимке данных за наличие свободного газа выявлено не было. Все больные для удаления ИТ были госпитализированы в хирургическое отделение. Больные готовились к исследованию фортрансом по общепринятой схеме под наблюдением дежурного врача хирургического отделения. Исследование выполнялось в колоноскопическом кабинете эндоскопического отделения. ИТ извлекались петлей. Удаления ИТ из толстой кишки не вызывало у пациентов боли. Сразу после извлечения проводилось контрольное исследование для уточнения состояния кишечной стенки в месте фиксации ИТ, обзорный снимок брюшной полости в 2-х проекциях - для исключения наличия свободного газа. Больной наблюдался в условиях стационара 5-7 дней. Осложнений не было. Таким образом, наш опыт показывает, что эндоскопическое удаление инородных тел, находившихся в толстой кишке более 7 суток, эффективно, если нет признаков осложнения (перфорации, воспалительной инфильтрации и т.д.).

КОРРЕКЦИЯ СИНДРОМА ЭНТЕРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ПЕРИТОНИТОМ

А.И. Серый

Алтайский государственный медицинский университет

Кафедра госпитальной хирургии

Зав. кафедрой – проф. В.Г. Лубянский

Научные руководители –

к.м.н. А.Р. Алиев, к.м.н. А.Н. Жариков

CORRECTION OF ENTERAL INSUFFICIENCY SYNDROME IN TRESTMENT PATIENTS WITH POSTOPERATIVE PERITONITIS

A.I. Seryi

Altai State Medical University of Roszdrazv

Clinical Hospital Surgery

The department's chairperson –

Prof. V.G. Lubiansky

The project's advisor –

PhD A.R. Aliev, PhD A.N. Zharikov

Цель исследования: улучшение результатов хирургического лечения больных с послеоперационным перитонитом (ПП) путем коррекции синдрома энтеральной недостаточности(СЭН). В развитии СЭН основную роль играют нарушения микроциркуляции, микробная кон-

таминация и лейкоцитарная инфильтрация. Эндотоксемия оценивалась по показателям белка, электролитов, креатинина, молекул средней массы (МСМ) в системном кровотоке, в содержимом кишечника (интестинальный зонд), в перитонеальном экссудате. В первые сутки отмечено снижение количества общего белка ($43,3 \pm 5,7$ г/л) и K^+ ($2,8 \pm 0,2$ ммоль/л), повышение креатинина ($186,0 \pm 8,2$ ммоль/л) и МСМ ($0,685 \pm 0,09$ у.е.) в системном кровотоке. В то же время регистрировалось их накопление в энтеральном содержимом (белок $26,9 \pm 6,3$ г/л, K^+ $6,5 \pm 1,3$ ммоль/л, креатинин $1,965 \pm 0,30$ ммоль/л, МСМ $1,965 \pm 0,30$ у.е.) и перитонеальном экссудате (белок $8,1 \pm 5,6$ г/л, K^+ $8,2 \pm 1,8$ ммоль/л, креатинин $186,0 \pm 8,3$ ммоль/л, МСМ $1,563 \pm 0,14$ у.е.). Бактериологический спектр кишечного содержимого в основном был представлен *E. Coli*, *P. Enterococcus*, *Acinetobacter*. Пациентам с ПП проводилась коррекция энтеральной недостаточности, включающая кишечную интубацию, интестинальный лаваж, энтеросорбцию, регионарную внутриартериальную лекарственную терапию. Лаваж проводился раствором 5% глюкозы. Энтеросорбция включала введение в зонд 200 мл сорбента ФИШант-С. На фоне лечения в системном кровотоке отмечена нормализация показателей белка, K^+ , креатинина, МСМ, однако, в энтеральном содержимом и перитонеальном экссудате эта тенденция наблюдалась в меньшей степени. Зарегистрировано снижение микробного числа, в среднем с 10^8 до 10^3 КОЕ/мл – в перитонеальном экссудате и с 10^{12} до 10^6 КОЕ/мл – в энтеральном содержимом (в основном снижение *E. Coli* с 10^{12} до 10^5 кое/мл и *Acinetobacter* с 10^8 до 10^4 кое/мл).

ОПТИМИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПУТЁМ РАЗРАБОТКИ РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ ЗУБНОГО РЯДА ЧЕЛЮСТЕЙ

М.В. Синдеев

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра терапевтической стоматологии

Зав. кафедрой – доц. к.м.н. И.С.Копецкий

Научный руководитель— И.Г. Пухаев

OPTIMIZATION OF EDUCATIONAL PROCESS BY DEVELOPMENT OF WORKING MODEL OF DENTAL ROW OF JAWS

M.V. Sindeev

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Therapeutic Stomatology

The departments chairperson –

PhD, Assoc. Prof. I.S. Kopetskiy

The project's advisor – Assist. I.G. Pukhaev

В настоящее время проблема приобретения мануальных навыков у студентов стоматологиче-

ских факультетов медицинских вузов стоит остро. С целью оптимизации учебного процесса нами предложен метод изготовления учебной модели зубных рядов верхней и нижней челюстей с применением естественных или искусственных зубов на основе силиконового базиса многоцветного использования. Методика изготовления модели. За основу берется стандартная, разборная фантомная модель зубного ряда. С данной модели снимается слепок силиконовой массой по обычной методике. Далее производится изоляция корней зубов фантомной модели, перешедших в слепок. Эта манипуляция позволяет увеличить объем лунок зубов на силиконовой модели. Затем полученный слепок заливается силиконовой массой. Из полученной силиконовой модели извлекаются искусственные зубы и производится её окончательная обработка. В полученную модель устанавливаются естественные или искусственные зубы. Производится контурирование десневого края моделировочным воском. С полученной модели снимается слепок альгинатной массой. В данный слепок устанавливаются зубы, извлеченные из силиконовой модели. Отливается гипсовая модель. Эта методика позволяет каждому студенту самостоятельно и многократно изготовить высококачественные индивидуальные модели зубных рядов верхней и нижней челюстей, максимально приближенных к естественным, для отработки теоретических знаний по анатомии зубов и мануальных навыков по препарированию твердых тканей зубов.

СЕРОМЫ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ПРОТЕЗИРУЮЩЕЙ ГЕРНИОПЛАСТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ

О.В. Скрипицына

Алтайский государственный медицинский университет

Кафедра общей хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.И. Оскретков

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.И. Оскретков

SEROMY AS COMPLICATION FITTING

OF PROSTHETIC HERNIOPLASTICS

POSTOPERATIVE VENTRAL HERNIAS

O.V. Skripitcina

Altai State Medikal University

General Surgery Department

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.I. Oskretkov

The project's advisor –

DMSci, Prof. V.I. Oskretkov

Работа основана на анализе результатов протезирующей герниопластики у 114 больных с послеоперационными вентральными грыжами, оперированных с 2000 г. по 2008 г. 1-я группа – пациенты,

которым выполнена герниопластика по onlay (74 чел), 2-я группа – по sublay-технологии (40 чел). Всем больным выполнялось дренирование послеоперационной раны с активной аспирацией по Редону. Дренирование продолжалось, пока дебит отделяемого не составлял 20–30 мл в сутки. С целью профилактики сером уже на операционном столе проводили бандажирование передней брюшной стенки. Всем пациентам назначалась магнитотерапия на область операционной раны. Для диагностики сером на 3, 7, 10 сутки проводилось УЗИ передней брюшной стенки. В раннем послеоперационном периоде были получены следующие результаты. В первой группе дебит отделяемого по дренажам к 5–7 суткам составил 50 ± 5 мл, во второй 25 ± 5 мл. В 1-й группе больных серомы возникли у 5 ($7\% \pm 0,8$) пациентов, во 2-й группе – у 1 чел. ($3\% \pm 0,4$). Размеры сером составляли до 10–15 см в диаметре. Придерживались консервативной тактики ведения больных: проводилось физиолечение. При неэффективности проводилась пункция жидкостных образований, назначалась антибактериальная терапия. У всех пациентов консервативное лечение оказалось эффективным. Таким образом, при имплантации эндопротеза по onlay серомы образуются чаще, чем при имплантации sublay. Однако способ onlay часто является единственным возможным методом протезирования передней брюшной стенки, а правильно выбранная тактика консервативного лечения сером позволяет достигнуть выздоровления без хирургического вмешательства.

ПРИМЕНЕНИЕ РЕНТГЕНОТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОРЕИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ОСТРОЙ ВЕНОЗНОЙ ПАТОЛОГИИ

Я.А. Смирнова, А.Х. Мустафин,

Л.В. Виноградова

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра хирургических болезней

педиатрического факультета

Зав. кафедрой –

акад. РАМН, проф. И.И. Затевахин

Научный руководитель – доц. А.В. Матюшкин

X-RAY THERAPY IN THE TREATMENT OF

LYMPHORRHEA AFTER THE OPERATION

CONCERNING ACUTE VEIN PATHOLOGY

Ya.A. Smirnova, A.H. Mustafin, L.V. Vinogradova

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Surgical Diseases of Pediatric

Faculty

The department's chairperson –

Acad. of RAMS, Prof. I.I. Zatevakhin

The project's advisor – Assoc. Prof. A.V. Matushkin

Цель исследования: оценка эффективности рентгенотерапии в лечении лимфореи.

Методы. За 2008–2009 гг. в ГКБ №57 350 пациентам с острыми венозными тромбозами были выполнены 440 операций (тромбэктомия из общей бедренной вены (157), перевязка поверхностной бедренной вены (25), операция Троянова-Тренделленбурга (258)). У 8% пациентов (28 чел.) наблюдалась послеоперационная лимфорея. Как правило, она возникала на 5–7 день после операции. 61% пациентов с лимфореей (17 чел.) в возрасте от 51 до 85 лет прошли сеансы рентгенотерапии. Число сеансов составило от 2 до 6. Средняя доза облучения – 0,6 Гр. Для изучения эффективности лечения лимфореи методом рентгенотерапии были взяты 2 группы пациентов. В 1-й группе (17 чел.) лимфорею лечили методом рентгенотерапии, во 2 (11 чел.) – стандартными консервативными методами. Результаты: проанализировав полученные данные, мы сделали вывод о том, что лимфорея у части больных (8%), оперированных по поводу острой венозной патологии, увеличивает продолжительность койко-дней в среднем на 55–60%. В нашем исследовании продолжительность койко-дней у 1-й и 2-й группы пациентов практически не отличалась и составила в среднем 17,3 и 17,4 соответственно. У 18% больных из первой группы сохранялись явления лимфореи при выписке, которые продолжались от 1 нед до 2 мес. У всех пациентов, пролеченных по стандартной консервативной методике, лимфорея при выписке отсутствовала. По этим данным можно сделать вывод о малой эффективности рентгенотерапии в лечении послеоперационной лимфореи в данной дозе облучения (0,6 Гр). Заключение: лимфорея – нередкое осложнение острых венозных тромбозов в хирургии (8%). Рентгенотерапия как способ лечения в дозе облучения 0,3–0,9 Гр не приводит к лечению этого осложнения. Необходимо проводить исследования с увеличенной дозой суммарного и разового облучения.

РАЗЛИЧИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ АНАТОМИИ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ

Ю.А. Соболев

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра факультетской хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Б.Г. Нузов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Б.Г. Нузов

DIFFERENCES OF ULTRASOUND VENOUS ANATOMY OF LOWER EXTREMITIES IN VARICOSE DISEASE

Y.A. Sobolev

Orenburg State Medical Academy

Department of Faculty Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. B.G. Nuzov

The project's advisor – DMSci, Prof. B.G. Nuzov

Проблема диагностики и лечения варикозной болезни, несмотря на многовековую историю, остается актуальной. Цель исследования: улучшить результаты диагностики и лечения варикозного расширения поверхностных вен нижних конечностей на основе новых ультразвуковых данных о варикозно измененных венах. Материалы и методы: обследованы 80 пациентов с варикозной болезнью вен нижних конечностей в возрасте от 20 до 60 лет (46 женщин и 34 мужчины). Выполнялось ультразвуковое дуплексное сканирование (УЗДС) поверхностных, глубоких и перфорантных вен нижних конечностей аппаратом Diasonics «Gatavey-FX» (США) с учетом пространственных ориентиров (подкожной жировой клетчатки, фасций, мышц, костей). Оценивались варианты строения магистрального венозного русла. Результаты и обсуждения: по данным УЗДС в большинстве случаев (96,25%) был поражен бассейн системы большой подкожной вены. На всех стадиях варикозной болезни регистрировались извитость, неравномерное расширение, утолщение, повышение эхогенности стенок подкожных вен и их притоков. Глубокие вены симметричны, не расширены, просветы их свободны, клапаны состоятельны. Различия между диаметрами глубоких вен пораженной и непораженной конечности уменьшаются в дистальном направлении. Во всех случаях отмечалась различной степени выраженности недостаточность остиальных клапанов магистральных подкожных вен. На голени обнаруживали несостоятельные перфорантные вены числом от 2 до 9. У 8 больных (10,0%) выявлены несостоятельные перфоранты на медиальной поверхности средней трети бедра. Таким образом, на основании полученных ультразвуковых данных можно прийти к заключению о необходимости индивидуального подхода в лечении каждого больного с варикозной болезнью.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА У БОЛЬНЫХ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА, АССОЦИИРОВАННОЙ С ГЕЛИКОБАКТЕРИОЗОМ

И.А. Степовой

Ростовский государственный медицинский университет

Кафедра хирургических болезней №3

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.И. Нефёдов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. И.П. Чумбурдзе

THE FEATURES OF POSTOPERATIVE PERIOD IN PATIENTS WITH GASTRIC ULCER ASSOCIATED WITH HELICOBACTERY

I.A. Stepovoy
State Medical University
Department of Surgery № 3
The departments chairperson –
DMSci, Prof. V.I. Nefedov
The project advisor – DMSci, Prof. I.P. Chumburidze

В основу положены результаты клинико-диагностических исследований больных с язвенной болезнью желудка, проходивших лечение с 1998 по 2008гг. Больные были распределены на три группы: в I группу вошли 18 пациентов, у которых исследования на геликобактериоз дали отрицательный результат, и составившие контрольную группу. II группа - 24 больных, в биоптатах СОЖ которых выявлен геликобактериоз. III группа представлена 27 пациентами ЯБЖ, ассоциированной с Hр, в комплекс лечения которых были включены эрадикационная и иммунокорректирующая терапия. Все больные оперированы. Сравнительный анализ результатов хирургического лечения больных I и II групп через 6 месяцев после операции показал, что Hр-инфекция негативным образом сказывается на течении послеоперационного периода. Так, больных с отличными и хорошими результатами в I группе было 92,4%, а во второй – 84,45%, с удовлетворительными соответственно 5,88% и 6,4%. При эндоскопическом исследовании поверхностный гастрит выявлен у 15,65% больных II группы и у 29,03% больных I группы. Атрофический гастрит соответственно у 84,37% и 70,96% больных. При сравнении состояния иммунной защиты больных I и II групп выявлено, что при идентичности обнаруженных изменений показателей иммунной защиты, у Hр-позитивных больных разбалансировка иммунологических реакций носила достоверно более выраженный характер. Таким образом, наблюдение за Hр-позитивными больными в течение 1 года после операции позволило сделать вывод, что персистирующий геликобактериоз ухудшает течение послеоперационного периода и, соответственно, результаты хирургического лечения данной группы больных. Все вышеизложенное обосновывает проведение эрадикационной и иммунокорректирующей терапии в до- и послеоперационном периоде.

ГИСТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ
ПРЕДПОСЫЛКИ РАЗВИТИЯ
ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ
У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В ЗАВИСИМОСТИ
ОТ ВИДА ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ
ТЕРАПИИ

Д.О. Степчина
Оренбургская государственная медицинская
академия
Кафедра госпитальной хирургии с курсом
урологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.С. Тарасенко

Научные руководители – к.м.н., доц.
С.В. Белоклоков, д.б.н., проф Н.Н. Шевлюк
GASTRODUODENAL BLEEDING
OF PATIENT WITH CHRONICAL NEPHRITIC
INSUFFICIENCY DEPENDING ON A KIND
OF REPLACEABLE NEPHRITIC THERAPY
D.O. Stepchina
Orenburg Medical Academy
Department of Hospital Surgery with an Urology
Course
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.S. Tarasenko
The projects advisors – Assoc.Prof.
S.V. Beloklokov, Prof. N.N. Shevlyuk

Проблема лечения гастродуоденального кровотечения (ГДК) была всегда актуальной. Особого взгляда данная проблема требует у больных с хронической почечной недостаточностью (ХПН). Цели исследования: изучить возможные морфологические предпосылки развития ГДК у больных с ХПН, находящихся на диализе; выявить зависимость развития морфологических изменений слизистой оболочки желудка от стажа и вида заместительной почечной терапии. Материалы и методы: в исследование были включены 20 человек, получающих заместительную почечную терапию, они были разделены на 2 группы: больные, находящиеся на гемодиализе (10 человек) и больные, находящиеся на перитонеальном диализе (10 человек). Диализный стаж варьировал: в первой группе от 2 до 9 лет, во второй - от 2 до 5 лет. В данных группах всем больным была выполнена диагностическая эзофагогастродуоденоскопия по общепринятой методике, произведен забор биоптатов слизистой оболочки желудка из 3х зон: кардиальный отдел, тело желудка и антральный отдел. Препараты были подготовлены и изучены с помощью световой и электронной микроскопии. Мы выявили, что у больных, находящихся на диализе, определяются гистоморфологические предпосылки развития ГДК. Они проявляются выраженным стазом эритроцитов, нарушением целостности сосудов, с выходом форменных элементов крови, что свидетельствует об ангиодисплазии. При сравнении гистоморфологических данных больных с разными сроками заместительной почечной терапии выявлена прямая зависимость выраженности ангиодисплазии сосудов и изменения самой слизистой оболочки желудка от стажа и вида заместительной почечной терапии.

МЕТОД КОМПЬЮТЕРИЗИРОВАННОЙ
ДИНАМИЧЕСКОЙ МИОСТИМУЛЯЦИИ
В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ
С РАНАМИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ
О.С. Строкина, Т.С. Васильева
Воронежская государственная медицинская
академия им. Н.Н. Бурденко

Кафедра общей хирургии
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.А. Глухов
 Научные руководители – д.м.н., проф.
 А.А. Глухов, д.м.н., доц. А.А. Андреев
 THE METHOD OF COMPUTERIZED
 DYNAMIC OF MYOSTIMULATION
 IN COMPLEX THERAPY OF PATIENTS
 WITH SOFT TISSUE WOUNDS
 O.S. Strokina, T.S. Vasilieva
 N.N. Burdenko Voronezh State the Medical
 Academy
 Department of General Surgery
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. A.A. Glukhov
 The project's advisor's – DMSci, Prof.
 A.A. Glukhov, DMSci, Assoc. Prof. A.A. Andreev

Цель исследования - улучшение результатов комплексного лечения больных с ранами мягких тканей путем применения метода компьютеризированной динамической миостимуляции (КДМС). Материалы и методы. Для проведения метода КДМС разработано устройство, позволяющее генерировать импульсы заданных характеристик (форма импульса, сила и частота тока, продолжительность серии и т.д.), волнообразно передаваемых посредством коммуникаций на 16 периферических электродов. Работа выполняется в рамках Гранта Президента РФ /МД-3088.2009.7, соисполнитель – О.С. Строкина/. Исследования проведены на 57 пациентах в контрольной и основной группах. Контрольную группу составили 27 пациентов, которые получали комплексное традиционное лечение, основную группу – 30 пациентов, комплексное лечение которых было дополнено методом КДМС. Группы были допустимы для сравнения по нозологии, полу, возрасту, характеру сопутствующей патологии. При проведении исследований изучали общеклинические, бактериологические, бактериоскопические, цитологические и математические показатели. Результаты. У пациентов основной группы снижение уровня обсемененности ран до 100–1000 микробных тел в грамме тканей нормализация уровня лейкоцитов отмечались на 2–3 суток быстрее, купирование болевого синдрома, появление грануляционной ткани и краевой эпителизации – на 3–5 суток раньше, чем у пациентов контрольной группы. Применение КДМС также способствовало развитию анальгетического, противовоспалительного эффектов. Вывод. Применение КДМС в комплексном лечении больных с ранами мягких тканей позволило достоверно ускорить сроки формирования грануляционной ткани и эпителизации в среднем в 2,0–2,5 раза, что способствовало сокращению сроков лечения и пребывания больных в стационаре в 1,3–1,4 раза.

ПОДТАРАННЫЙ АРТРОЭРЕЗ В ЛЕЧЕНИИ
 ПЛОСКО-ВАЛЬГУСНОЙ ДЕФОРМАЦИИ
 СТОП У ВЗРОСЛЫХ

С.К. Тамоев, О.П. Шадрина
 Российский университет дружбы народов
 Кафедра травматологии и ортопедии
 Зав. кафедрой – проф. Н.В. Загородний
 Научный руководитель – доц. В.Г. Процко
 SUBTALARIS ARTHRORISIS IN
 THE TREATMENT OF THE ADULT
 LONGITUDINAL PLATYPODIA
 O.P. Shadrina, S.K. Tamoev
 Peoples Friendship University
 Department of traumatology
 The Head of department – N.V. Zagorodny
 The projects advisor – Assoc. Prof. V.G. Protsko

Статическая плоско-вальгусная деформация стопы является распространенной и включает множество проблемных тем: вопросы диагностики, классификации, тактики лечения. Лечение больных с плоско-вальгусной стопой остается проблемой в ортопедии в связи с неясной этиологией, постепенной инвалидизацией пациентов на фоне грубых и необратимых последствий, неудовлетворенностью результатами традиционного лечения. Целью данной работы явилось изучение оперативного метода лечения статической плоско-вальгусной деформации стопы у взрослых. Оперативное лечение заключается в восстановлении нормальной архитектуры стопы, на что направлен подтаранный артроэрез. Эта процедура заключается в помещении блокирующего движения имплантата в *sinus tarsi*. Было проанализировано 10 случаев с данной патологией, когда был выполнен подтаранный артроэрез эндортезом с самоблокирующим краем. Методы исследования: клинический, рентгенологический, плантографический и подометрический. Всех больных оценивали клинически по баллам для заднего отдела стопы и лодыжки Американского ортопедического общества стопы и лодыжки (The American Orthopaedic Foot and Ankle Society). После операций баллы оценки AOFAS существенно улучшились от среднего значения до операции в 47,2 до 81,6 при последующем обследовании. При анализе различных параметров, оцениваемых по этой шкале, можно видеть, что в среднем улучшение по болям произошло от 16,3 до 31,6, улучшение функций стопы и пятки с 28,7 до операции достигло после операции 41,6, а правильное положение изменилось с 2,6 до 8,4. На рентгенограммах, увеличение высоты стопы, уменьшение угла Беллера. Таким образом, учитывая приведенные выше данные, можно сказать, что подтаранный артроэрез современными имплантатами является актуальным методом лечения плоско-вальгусной деформации, он дает положительные результаты.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА У БОЛЬНЫХ
ДЕСТРУКТИВНЫМ ПАНКРЕАТИТОМ
В.С. Тверсков
Казанский государственный медицинский
университет
Кафедра хирургических болезней №1
Зав. кафедрой – проф. Д.М. Красильников
Научный руководитель –
к.м.н., доц. А.В. Абдульянов
SURGICAL TACTICS OF TREATMENT
OF DESTRUCTIVE FORMS OF PANCREATITIS
V.S. Tverskov

Kazan State Medical University
Faculty of surgical diseases
Department's chairperson –
DMSci, Prof. Krasilnikov
The project advisor –
Assoc. Prof. A.V. Abdulyanov

Характер оперативного воздействия при панкреонекрозе заключается в удалении гнойного экссудата, некротических тканей и адекватного дренирования брюшной полости и забрюшинного пространства. Цель работы - оптимизация лечебного процесса у больных с некротическими формами острого панкреатита и снижение летальности. Материалы и методы: применение миниинвазивных вмешательств под ультразвуковым контролем у больных с некротическими формами острого панкреатита. В хирургической клинике №1 на базе КГМУ РКБ МЗ РТ за период с 2001 – 2008гг. находились на лечении 1112 больных с острым панкреатитом. Деструктивные формы острого панкреатита были у 353 больных. Хирургическое вмешательство потребовалось в 303 наблюдениях. На разных этапах деструктивного панкреонекроза выполнялись лапароскопические операции, вмешательства под контролем УЗИ, лапаротомия. За период с 2001-2008гг. проведено лечение 223 (71.8%) пациентов с использованием миниинвазивных технологий под лучевым контролем. Все дренирующие и пункционные операции проводились в асептических условиях под местной анестезией, иногда с внутривенным потенцированием. При наличии жидкости в полости малого сальника, парапанкреатической, паракольной клетчатке проводилась диагностическая пункция. В зависимости от объема жидкости в полости малого сальника или забрюшинном пространстве при отсутствии инфицирования применено кратковременное дренирование этих областей. Срок дренирования составлял не более 2 суток. Выводы: применение минимально инвазивных технологий позволило снизить послеоперационную летальность до 15.6% , уменьшить затратность лечения больных на 50% , избежать повторных открытых операций в 113 случаях. • Миниинвазивные операции при деструктивных панкреонекрозах могут являться законченным хирургическим вмешательством.

АНАЛИЗ ВТОРИЧНОЙ ДЕФОРМАЦИИ
ХРЯЩА УШНОЙ РАКОВИНЫ КРОЛЕЙ
В ЭКСПЕРИМЕНТЕ
К.Я. Терентьева
Национальный медицинский университет
им. О.О. Богомольца
Кафедра оториноларингологии
Зав. кафедрой – проф. Ю.В. Митин
Научный руководитель – доц. В.Л. Дидковский
ANALYSIS OF EAR CARTILAGE SECONDARY
DEVIATION IN EXPERIMENTS DONE
ON RABBITS

K. Ya. Terentieva
Ukrainian National State Medical University
Department of Otorhinolaryngology
The department's chairperson – Prof. Y.V. Mitin
The project's advisor –
Assoc. Prof. V.L. Dydkovskiy

Цель работы: воспроизвести и оценить эффективность хирургических методов выпрямления хряща в эксперименте на кролях. Материалы и методы. Для проведения эксперимента было взято 5 кролей. Средняя масса 3,5кг. Операция проводилась в условиях местной инфильтрационной анестезии раствором 0,5% новокаина. Операцию выполняли, придерживаясь правил асептики и антисептики. На хряще ушной раковины кролям сделаны: разрезы на всю глубину (до надхрящницы противоположной стороны) на вогнутой поверхности хряща, резекция части хряща ушной раковины, реинплантация хряща, иссечение клиновидных полос на выпуклой поверхности хряща. Наложены швы. Срок наблюдения за животными – 2 месяца. Послеоперационное осложнение в виде присоединения вторичной инфекции наблюдалось у одного кроля. Наблюдения показали: сепаровка мукоперихондрия, а также разрезы на вогнутой поверхности деформированного хряща способствуют его выпрямлению; сепаровка мукоперихондрия и разрезы на выпуклой поверхности хряща увеличивают его деформацию; оперируя на выпуклой поверхности, нужно иссекать клиновидные полоски хряща на всю его толщину; степень послеоперационной деформации обратно пропорциональна толщине хряща. Выводы: выпрямления хряща только при разрезах на всю глубину на вогнутой поверхности или иссечении клиновидных полосок на выпуклой поверхности хряща встречается не всегда; трудно прогнозировать степень деформации хряща после отсепаровки мукоперихондрия и проведения поверхностных надразов. Таким образом, результаты, полученные при проведении экспериментального воспроизведения методов выпрямления хряща в эксперименте на кролях, необходимо учитывать при планировании хирургического вмешательства на хрящевом отделе носовой перегородки.

ЛЕЧЕНИЕ ПЕРВИЧНО-МНОЖЕСТВЕННЫХ
ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ
МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ЯИЧНИКОВ

Д.А. Тилешов

Международный казахско-турецкий
университет им. Х.А. Яссавий

Кафедра хирургические болезни №2

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.К. Кулакеев

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Р.С. Мадалиходжаев

TREATMENT OF INITIALLY-PLURAL
MALIGNANT TUMOURS OF A MAMMARY
GLAND AND OVARIES

D.A. Tileshov

X.A.Yassaviy International Kazakish-Turkish

University

Department of surgery diseases №2

The department's chairperson –

DMSci, Prof. O.K. Kulakeev

The project's advisor –

DMSci, Prof. R.S. Madalixodjaev

Актуальность: У женщин злокачественные опухоли отличаются постоянным ростом частоты и удельного веса новообразований репродуктивной системы. При этом могут развиваться одновременно (синхронно или метастазно) несколько опухолей самой различной локализации. Однако нередко наблюдается сочетание РМЖ и яичников. По – видимому, это связано с единым патогенетическим механизмом развития опухоли, а также со склонностью рака молочной железы через путь Герота давать метастазы в яичники. Возможно по этим причинам, сочетание рака молочной железы и яичников возникает чаще, чем другие сочетания. Известно, что рак молочной железы занимает первое место среди всех опухолей у женщин, а рак яичников – это наиболее трудно диагностируемое и трудно излечимое заболевание. Было установлено, что у больных раком молочной железы сочетание с раком яичников отмечено и в синхронном и в метастазном вариантах. Цель исследования: изучить эффективность лечения первично-множественных злокачественных опухолей молочной железы и яичников. Материал и методы: было изучено 220 амбулаторных карт и историй болезней больных, пролеченных в отделениях маммологии, химиотерапии и гинекологии за 2005–2006 гг. Средней возраст составил 36–62 года. При этом синхронный рак яичников при раке молочной железы отмечался у 3 (1,5%) больных, у 8 больных – 4%. Все больные были отнесены к IV стадии болезни. Из химиотерапии применялись препараты платины и схема FАС (фторурацил+доксорубин+циклофосфан). Результаты: после химиотерапии полная регрессия опухоли отмечена у 2 больных или в 18,2% случаев, частичная регрессия – у 7 больных или в 63,6% случаев, без эффекта было 2 больных или в 18,2% случаев. Заключение:

даже при сложных состояниях можно добиться значимого клинического эффекта, увеличения продолжительности и улучшения качества жизни.

ПАХОВОЕ ГРЫЖЕСЕЧЕНИЕ
ПО ПЕТРОВУ-КОШЕВУ И РЕЗУЛЬТАТЫ
ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Э.Р. Тимбаков, А.К. Шамардина

Самарский государственный медицинский
университет

Кафедра оперативной хирургии и клинической
анатомии с курсом инновационных технологий

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Колсанов

Научный руководитель –

к.м.н., доц. Е.С. Петров

PETROV-KOSHEV SINGUINAL HERNIOTOMY
AND RESULTS OF SERGICAL TREATMENT

E.R. Timbakov, A.K. Shamardina

Samara State Medical University

Department of Operative Surgery and Clinical

Anatomy with the Course of Innovative

Technology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.V. Kolsanov

The project's advisor – PhD E.S. Petrov

Грыжи брюшных стенок – частое хирургическое заболевание. Наиболее слабым местом передней брюшной стенки является паховый канал. Клинический опыт показывает, что ни один из предложенных 300 способов не гарантирует от рецидивов грыж. Новая биомеханика брюшных стенок и новая теория грыжеобразования (Кошев В.И., Петров Е.С. 2002; 2006) дала нам возможность принять участие в разработке на биоманекенах и внедрить в клиническую практику 6 новых способов пластики пахового канала при любых видах грыж. На 4 способа получены патенты РФ. Ключевым моментом при всех предлагаемых способах пластики пахового канала являлось одновременное укрепление глубокого кольца канала и всего пахового промежутка с погружением семенного канатика в предбрюшинную клетчатку. Особое значение придавалось восстановлению целостности поперечной фасции. Укрепление слабого места выполняли как местными тканями, так и синтетическими сетками из полипропилена. Целью исследования было проанализировать результаты лечения больных по способу Петрова-Кошева (патент РФ № 2303403). В хирургическом отделении горбольницы № 10 г. Самары за 2006-09 гг. по этому способу прооперированы 53 человека с хорошими непосредственно послеоперационными, ближайшими и отдаленными результатами. 22 больным проводили операцию в порядке оказания срочной хирургической помощи с ущемленными грыжами. Установлено, что

в послеоперационном периоде болевой синдром не выражен. Отека мягких тканей, кровоподтеков не отмечено. Среднее пребывание в отделении- 5 дней. При повторных осмотрах выписанные больные жалоб не предъявляют. Качество жизни не страдает. Послеоперационные рубцы крепкие. Половая функция не нарушена. Атрофии яичка не выявлено ни у одного больного. Рецидивов не было.

**МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ
БИОПТАТОВ МИОКАРДА
ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ
КАРДИОМИОПАТИИ И АЛКОГОЛЬНОЙ
КАРДИОМИОПАТИИ**

Е.Л. Тимошок, А.В. Буйко
Белорусский государственный медицинский университет
Кафедра патологической анатомии
Зав. кафедрой – проф. Е.Д. Черствой
Научный руководитель – доц. З.Н. Брагина
**MORPHOMETRICAL PARAMETERS
OF MYOCARDIAL BIOPSY AT DILATATIONAL
CARDIOMYOPATHY AND ALCOHOLIC
CARDIOMYOPATHY**
K.L. Tsimashok, A.V. Buiko
Belarusian State Medical University
Department of pathological anatomy
The department's chairperson –
Prof. E.D. Cherstvoy
The project's advisor – PhD Z.N. Bragina

Для предотвращения дальнейшей дилатации полостей сердца при дилатационной кардиомиопатии (ДКМП) используют поддерживающие устройства сердца. Однако группа пациентов неоднородна, что влияет на течение послеоперационного периода. Цель исследования: определить морфометрические характеристики структурных компонентов миокарда в интраоперационных биоптатах. Материалы и методы. Материал – 60 интраоперационных биоптатов дилатированного миокарда. Использовались гистологический, гистохимический, иммуногистохимический, морфометрический методы и статистический анализ данных с использованием программ MS Excel 2007, STATISTICA 6.0. Результаты. Возраст больных от 19 до 66 лет (средний – $41 \pm 1,5$ года). Большинство оперируемых в возрастной группе от 39 до 45 лет (30%). Женщин – 10 (16,7%), мужчин – 50 (83,3%). Подсчёт площади структурных компонентов миокарда проводили с помощью сетки Автандилова. Средняя площадь (СП) ядер при дилатационной кардиомиопатии – $0,0298 \pm 0,00267$ см² больше СП ядер при алкогольной кардиомиопатии (АКМП) – $0,0197 \pm 0,00086$ см². СП повреждённых кардиомиоцитов (при ДКМП – $0,4306 \pm 0,0394$ см², АКМП – $0,4318 \pm 0,02978$ см²) больше непо-

вреждённых (при ДКМП – $0,2808 \pm 0,0248$ см², АКМП – $0,3391 \pm 0,02329$ см²), СП склероза при ДКМП – $0,04491 \pm 0,01459$ см², АКМП – $0,01075 \pm 0,0047$ см². СП сосудов при ДКМП – $0,0255 \pm 0,0093$ см², АКМП – $0,0081 \pm 0,00235$ см². Выводы: 1. В структуре диагнозов пациентов, подлежащих хирургической коррекции, преобладает ДКМП. 2. По клиническим данным ДКМП часть биоптатов миокарда принадлежала лицам с алкогольной кардиомиопатией. 3. Биоптаты пациентов отличаются по морфометрическим характеристикам. 4. Группа пациентов, подлежащих хирургической коррекции, неоднородна, что влияет на течение послеоперационного периода.

**ЛЕЧЕНИЕ ЛОЖНЫХ СУСТАВОВ
И ЗАСТАРЕЛЫХ ПЕРЕЛОМОВ
ЛАДЬЕВИДНОЙ КОСТИ
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
АЛЛОТРАНСПЛАНТАТОВ**

А.Д. Титова
Белорусский государственный медицинский университет
Кафедра травматологии и ортопедии
Зав. кафедрой – к.м.н. доц. А.П. Беспальчук
Научный руководитель –
к.м.н. доц. А.В. Мартинович
**TREATMENT OF THE SCAPHOID
NON-UNION WITH A PERCUTANEUS
PLACED BONE GRAFT**
A.D. Titova
Belarusian State Medical University
Department of orthopedics
The department's chairperson –
Assoc. Prof. A.P. Bepalchuk
The project's advisors –
Assoc. Prof. A.V. Martinovich

Цель: изучение отдаленных результатов хирургического лечения ложных суставов и застарелых переломов ладьевидной кости (случаи применения в качестве пластического материала замороженных аллотрансплантатов). Материалы и методы: в республиканском центре хирургии кисти (РЦХК) в период с 1996 г. по 2008 г. находились на стационарном лечении 280 больных с патологией ладьевидной кости (мужчины – 93,2%, женщины – 6,8%). Среди них: с ложными суставами ладьевидной кости – 192, застарелыми переломами – 50 и с иной патологией – 38 человек. Отдаленные результаты лечения были изучены у 14 пациентов, прооперированных в РЦХК по поводу патологии ладьевидной кости с использованием аллотрансплантатов в период с 2005 по 2008 гг. Во время обработки статистических данных мы выявили, что методики лечения, требующие использования аллотрансплантатов в последние годы применяют чаще, чем те, где предусмотрено применение аутоотрансплантатов. С целью из-

учения отдаленных результатов лечения мы использовали шкалы клиники Мауо и вопросник функциональной активности верхней конечности DASH. Результаты: по шкале оценки клиники Мауо, учитывающей выраженность болевого синдрома, восстановление трудоспособности, амплитуду движений и силу захвата кисти, получены следующие результаты: отлично – 1, хорошо – 5, удовлетворительно – 6 и неудовлетворительно – 1 пациент. По вопроснику DASH у всех пациентов мы констатировали отличные результаты лечения. Выводы: 1. применение аллотрансплантатов при лечении повреждений ладьевидной кости в последние годы получило более широкое распространение 2. шкала клиники Мауо является более объективной для оценки отдаленных результатов лечения патологии кисти, т.к. учитывает субъективное мнение пациента и данные инструментальных исследований функции кисти.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПУЛЬМОНЭКТОМИИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ

И.В. Тишкова, А.С. Орлов

Белорусский государственный медицинский университет

Кафедра физиопульмонологии

Зав. кафедрой – к.м.н. доц. П.С. Кривонос

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.Н. Лаптев

EFFICIENCY OF PNEUMONECTOMY BESIDE PATIENT WITH TUBERCULOSIS OF LUNG

I.V. Tishkova, A.S. Orlov

Belarusian State Medical university

Department of phtisiopulmonology

The department's chairperson – PhD P.S. Krivinos

The project's advisor – DMSci, Prof. A.N. Laptev

Цель исследования: определение непосредственной эффективности пульмонэктомий, частоты и структуры до- и послеоперационных осложнений у больных туберкулезом легких, а также изучение результатов лечения в ближайшем послеоперационном периоде. Материалом для исследования послужили результаты обследования и лечения 29 больных, которым произведена пульмонэктомия по поводу туберкулеза легких, находившихся на лечении в отделении торакальной хирургии РНПЦ ПФ с 2000 по 2005 гг. Методом исследования эффективности пульмонэктомии послужило изучение историй болезни больных. Результаты исследования: показания к пульмонэктомии формулируются в большинстве случаев как «вынужденные»; вследствие анализа ближайших результатов было установлено, что послеоперационных осложнений не отмечалось у 16(55,2%) больных, осложнения послеоперационные возникли у 13(44,8%) больных. Своевременно выполненные лечебные мероприятия привели к устранению осложнений у 11 боль-

ных, у 2 – наступил летальный исход; осложнения во время операции отмечались у 4 больных; самым грозным осложнением пульмонэктомии являются бронхоплевральные свищи и неизбежная при этих осложнениях эмпиема плевры; в анализируемых случаях несостоятельность бронха наблюдалась у 5 пациентов; совпадение клинического и предварительного диагнозов составила – 41,4%; летальность – 6,9%. Заключение: пульмонэктомия у больных туберкулезом представляет собой сложный метод хирургического лечения. Эта операция применяется в тех случаях, когда исчерпаны все возможности достижения положительных результатов при консервативном лечении. Уменьшению количества пульмонэктомий может способствовать своевременное выявление туберкулеза и эффективная комплексная терапия, предотвращающая прогрессирование туберкулезного процесса и развитие хронических форм.

ЭНДОВИДЕОХИРУРГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ ЖИДКОСТНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ПОЧЕК

А.С. Толмачев, Н.В. Зайцев

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра урологии

Зав. кафедрой – проф. С.П. Даренков

Научный руководитель – проф. С.П. Даренков

ENDOVIDEOSURGICAL OPERATIONS IN THE TREATMENT OF RENAL CYSTS

A.S. Tolmachev, N.V. Zaytsev

N.I.Pirogov Russian State Medical University

Department of Urology

The department's chairperson – Prof. S.P. Darenkov

The project's advisors – Prof. S.P. Darenkov

Выбор рациональной хирургической тактики при жидкостных образованиях почек является актуальной проблемой урологии. Цель работы: улучшить результаты лечения больных с кистами почек с использованием эндовидеохирургических (ЭВХ) операций - лапаро- и ретроперитонеоскопического иссечения кист почки. Задача работы: сравнение результатов ЭВХ операций и традиционной чрескожной пункции со склерозированием. Материалы и методы: с 2005 года пролечены 38 больных с кистами почек (средний возраст 50,1 лет). 11 (29%) пациентам проведена пункционная склеротерапия, 27 (71%) пациентам выполнены ЭВХ операции. При выборе хирургической тактики у больных руководствовались критериями Bosniak, основанными на данных предоперационной компьютерной томографии с контрастным усилением. У всех больных послеоперационный период протекал без осложнений. Среднее время наблюдения составило 18,4 месяцев. При всех ЭВХ операциях достигнуто окончательное избавление больных от кист. У 3 (7,9%) больных после пункционной склероте-

рапии к 6 месяцу диагностирован рецидив кисты, потребовавший выполнения ЭВХ операций. У 2 (5,2%) пациентов с кистами III и IV категории по Bosniak, оперированных ЭВХ способом, после гистологического исследования операционного материала диагностирована кистозная форма почечно-клеточного рака, что потребовало выполнения лапароскопической нефрэктомии. Заключение: ЭВХ операции являются эффективным методом лечения жидкостных образований почек, обеспечивают возможность получения материала для гистологического исследования и обладают достаточным хирургическим потенциалом для выполнения расширения объема операции при выявлении кистозной формы почечно-клеточного рака или сомнительных результатах экспресс-биопсии.

**МОРФОГЕНЕЗ ОБЛАСТИ
СФОРМИРОВАННОГО
ГЛАДКОМЫШЕЧНОГО ЖОМА
ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ
ПРЯМОЙ КИШКИ**

М.Н. Трифонов

Томский военно-медицинский институт

Кафедра военно-полевой хирургии

Нач. кафедры – д.м.н. С.Р. Баширов

Научные руководители – д.м.н. С. Р. Баширов

MORPHOGENESIS OF AREA GENERATED

SMOOTH MUSCLES CUFFS

AFTER A RADICAL RECTECTOMY

M.N. Trifonov

Tomsk Medical-Military Institute

Department Of Military-Field Surgery

The departments chairperson –

DMSci, Prof. S.R. Bashirov

The projects advisor –

DMSci, Prof. S.R. Bashirov

Проблема лечения рака прямой кишки в течение последних десятилетий находится в центре внимания из-за неуклонного роста уровня заболеваемости, смертности и нарушений удерживающей функции неосфинктера после радикальной ее резекции. Исследования ученых показали, что использование собственной мышечной оболочки кишки при создании неосфинктера путем дубликации более физиологично и не уступает поперечно-полосатой мышце. Целью работы явилось изучение морфогенеза области сформированного гладкомышечного жома и обоснование правильности его использования. Экспериментальные исследования выполнены на 10 беспородных собаках с изготовлением гистологических срезов после фиксирования в 9% нейтральном формалине и парафине, их окраской гематоксилином-эозином, пикрофуксином и проведением световой микроскопии. Результаты морфометрии обрабатывали с помощью методов альтернативной статистики. Нами показано, что объем гладкой мускулатуры манжеты к 10 суткам

эксперимента по отношению к контролю увеличивается на $114,07 \pm 4,4\%$, что связано с процессом ремоделирования сфинктера, а к 360 суткам снижается на $47,84 \pm 0,38\%$ по отношению к началу эксперимента. Это связано с уменьшением фракции кровеносных сосудов на $52,6 \pm 1,1\%$ в первый срок и дальнейшим снижением ее еще более чем в 2 раза. Это ведет к атрофии и подтверждается ростом коллагеновой фракции на $92,99 \pm 6,0\%$ уже на 30 сутки по отношению к 10 и дальнейшим ростом к 360 на $44,58 \pm 0,35\%$ по отношению к 30. Таким образом, процесс атрофии гладкой мускулатуры неосфинктера связан с дефицитом кровообращения в условиях деформирующего фиброза полости таза, но позволяет сохранить половину объема гладкой мускулатуры ($25,38 \pm 0,28\%$) аналогично количеству в контроле ($22,73 \pm 0,41\%$). Это является достаточным для поддержания элементов произвольного компонента держания.

**КАТАМНЕЗ БОЛЬНЫХ, ОПЕРИРОВАННЫХ
ПО ПОВОДУ МЕНИНГИОМ КРЫЛЬЕВ
КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ**

А.А. Тушев

Ростовский государственный медицинский университет

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Зав. кафедрой – проф. В.А. Бальязин

Научный руководитель – проф. В.А. Бальязин

THE CATAMNESIS OF THE PATIENTS

OPERATED ON FOR THE MENINGIOMAS

OF THE CUNEIFORM BONE WINGS

A.A. Tushev

Rostov State University of Medicine

Neurologic and neurosurgical department

The department's chairperson –

Prof. V.A. Balyazin

The project's advisor – Prof. V.A. Balyazin

Хирургия менингиом крыльев клиновидной кости является одним из сложнейших разделов краниобазальной хирургии, а радикальность выполняемых операций непосредственно связана с продолжительностью жизни больных. Цель. Исследование качества жизни пациентов, перенесших операцию по поводу удаления менингиомы крыльев клиновидной кости. Материалы и методы. С 1991 г. по 2007 г. в клинике неврологии и нейрохирургии РостГМУ были прооперированы 60 больных с менингиомами крыльев клиновидной кости. В исследуемую группу вошли 20 пациентов, которые ответили на предложенную анкету. Тотальное удаление опухоли было в 14 случаях, субтотальное – в 6. Катамнез от 3 до 15 лет. Больные данной группы прооперированы с использованием птерионального, лобно-височного, либо арбалетного лобно-птерионально-височного доступов. При использовании птерионального и лобно-височного доступов резекция кости осно-

вания черепа, циркулярный разрез твердой мозговой оболочки на основании черепа под опухолью и экстрадуральное удаление ее осуществлялось так же, как и при арбалетном доступе. Катамнез изучали при помощи неспецифического опросника качества жизни Карновского. Результаты. По данным исследования, качество жизни респондентов на дооперационном этапе в среднем расценивалось на 62,54%. В первый месяц после тотального удаления опухоли активность составляла 75,55%, а в настоящий момент респонденты оценивают свое качество жизни на 83,3%. В случае субтотального удаления опухоли показатели составили соответственно 64,49%-55,75%-52,38%. Выводы. Благодаря широкому внедрению в практику арбалетного доступа увеличилось число радикально удаленных опухолей, что позволило большинству пациентов вернуться к прежней трудовой деятельности с высоким качеством жизни, определяемым максимальной трудовой и социальной реадaptацией.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЕЧЕНИ В УСЛОВИЯХ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПЕРФТОРАНА

Д.С. Тюняев

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра госпитальной хирургии

Заведующий кафедрой –

д.м.н., проф. В.С. Тарасенко

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.С. Тарасенко

MORPHOLOGICAL CHANGES OF A LIVER IN EXPERIMENTAL ACUTE PANCREATITIS USING PERFTORAN

D.S. Tyunyaev

Orenburg State Medical Academy

Department of Hospital Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.S. Tarasenko

The project's advisor –

DMSci, Prof. V.S. Tarasenko

Морфологические и функциональные нарушения печени играют определяющую роль в развитии интоксикации организма. Так, наличие токсического гепатита при остром панкреатите во многом определяет уровень токсемии. Цель работы – изучить структурно-функциональные изменения печени при экспериментальном остром панкреатите (ЭОП), а также влияние перфторана на данный патологический процесс. Материалом для исследования послужили 45 половозрелых морских свинок массой 550-720 г. ЭОП получали введением в протоковую систему печени 1 мл стерильной желчи с каплей аутокрови и механи-

ческим повреждением тканей браншами пинцета. В брюшную полость животного для дальнейшего введения лечебного препарата ставили тонкий эпидуральный катетер. В I – А серии (15 животных) лечение не проводилось, в I – В серии (15 животных) использовали 0,85% NaCl. Во II серии опытов (15 животных) через катетер вводили перфторан в разовой дозе 6 мл/кг. Контролем служили животные I серии. Изучение биоптатов печени осуществляли через 1, 3, 5 дней от начала эксперимента на световом и электронномикроскопическом уровнях. Морфологическая картина структурных изменений печени показала ряд типичных реакций тканей органа, характерных для всех форм острого панкреатита. Под воздействием перфторана в условиях ЭОП отмечалось улучшение микроциркуляции крови и лимфы в сосудах печени, уменьшались экстравазация плазмы и выход форменных элементов крови в периваскулярное пространство. Среди животных I серии схожих положительных изменений при ЭОП не наблюдалось. Таким образом, при использовании перфторана в условиях ЭОП в тканях печени отмечается восстановление микроциркуляции и лимфотока, уменьшение экстравазации плазмы и числа деструктивно измененных паренхиматозных клеток, их репаративная реорганизация, включая межклеточные контакты.

АНГИОХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В СОЧЕТАНИИ С ТРАНСПЛАНТАЦИЕЙ ТКАНЕВЫХ И КЛЕТОЧНЫХ КОМПОНЕНТОВ В ЛЕЧЕНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Ю.А. Угарова

Самарский государственный медицинский университет

Кафедра оперативной хирургии, клинической анатомии с курсом инновационных технологий

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Колсанов

Научные руководители – к.м.н. Б.И. Яремин, к.м.н. А.В. Толстов

ANGIOSURGICAL INTERFERENCE WITH TRANSPLANTATION TISSUE AND CELL COMPONENTS ON TREATMENT DIABETIC FOOT

U.A. Ugarova

Samara's Statr Medical University

Department of Operation Surgery, Clinic Anatomy with Course of Innovation Technologies

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.V. Kolsanov

The project's advisor – PhD B.I. Jaremin,

PhD A.V. Tolstov

Цель. Оценить результаты лечения пациентов с синдромом диабетической стопы за счет применения трансплантации тканевых компонентов и использования инновационных технологий в сосудистой хирургии. Задачи исследования. Сопоставить

результаты лечения тканевыми компонентами с результатами традиционной терапии. Определить место терапии тканевыми и клеточными компонентами в комплексе способов лечения пациентов с синдромом диабетической стопы. Материалы и методы исследования. Под наблюдением находились 117 пациентов медицинских учреждений г. Самары с синдромом диабетической стопы. В основной группе было 54 человека, в контрольной - 63 пациента. У пациентов основной группы в местном лечении использовали препараты тканевых и клеточных компонентов в сочетании с купированием критической ишемии. Пациентам контрольной группы на фоне выполнения реконструктивных сосудистых операций проводилось традиционное местное лечение. Динамика течения восстановительных процессов оценивалась методом ультразвуковой доплерографии. Полученные результаты. У всех пациентов выполнение реконструктивной операции позволило добиться купирования критической ишемии нижних конечностей, что подтвердилось данными ультразвукового исследования. Тканевые компоненты в сочетании с сосудистыми операциями ускорили процесс заживления и снизили риск ампутаций. Выводы. Применение тканевых компонентов в сочетании с инновационными технологиями сосудистой хирургии в лечении пациентов с синдромом диабетической стопы на фоне поражения сосудов позволяет сократить сроки заживления язв. Отдаленные результаты лечения пациентов с использованием тканевых компонентов свидетельствуют о значительном улучшении состояния, при этом снижается риск развития осложнений, исчезает необходимость выполнения ампутации.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ КИСТ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Д.Ф. Уразов

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра факультетской хирургии

Зав. кафедрой –

д.м.н. проф. засл. врач РФ Б.Г. Нузов

Научный руководитель –

к.м.н. доц. Н.И. Кондрашов

DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF CYSTS OF PANCREAS

D.F. Urazov

Orenburg State Medical Academy

Department of Faculty Surgery

The department's Department person –

DMSci, Prof. B.G. Nuzov

The project's advisor –

Assoc. Prof. N.I. Kondrashov

Количество больных с кистами поджелудочной железы растет вследствие роста заболеваемости острым панкреатитом, который в

15-20% случаев носит деструктивный характер. Формированием постнекротической псевдокисты заканчивается каждый третий случай деструктивного панкреатита (Савельев В.С., 2004). Цели и задачи исследования. Анализ клиники, диагностики и лечения кист поджелудочной железы. Материалы и методы. Проанализировано 18 историй болезней пациентов, оперированных по поводу кист поджелудочной железы с 2003 г. по 2008 г. Соотношение мужчин и женщин 3:1. Возраст варьировал от 23 до 75 лет. Локализации кисты в головке обнаружена в 28% , в теле – 22% (4 больных), в головке и теле – 11%, в хвосте – 22%, множественная локализация встретилась у 3 больных (17%). Размеры кист колебались от 30 до 143 мм. Клиника: боли в эпигастрии у 11 больных (63%), опоясывающие только у 1, в левом подреберье у 1, диспептические расстройства у 9 больных (50%), проявления функциональной недостаточности поджелудочной железы в 39%. При обследовании УЗИ выполнено всем больным, обзорная рентгенография брюшной полости – 10 (55%), ЭРХПГ – 2 (11%), компьютерная томография – 3 (16%), диагностическая лапаротомия – 3 больным. Выполнено: наложение цистогастроанастомоза в 4 случаях, цистоэнтероанастомоза – 3 больным, наружное дренирование – в 10 случаях. Средний койкодень – 29. Летальность – 11,1%. Выводы: все больные, перенесшие острый деструктивный панкреатит, подлежат обязательному диспансерному наблюдению. При обнаружении кист необходимо УЗИ в динамике для контроля темпов их роста (ежеквартально). Неотложные и отсроченные операции допустимы только при развитии осложнений. Плановые операции необходимо выполнять при сформированных кистах, в возрасте не менее 4–6 месяцев с момента кистообразования.

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ РОСТКОВЫХ ФАКТОРОВ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ

С.А. Усков, О.Б. Миронова

Читинская государственная медицинская академия

Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ

Зав. кафедрой – к.м.н. А.М. Миromanов

Научный руководитель - к.м.н. А.М. Миromanов

DIAGNOSTIC VALUE OF GROWTH FACTORS AT OPEN FRACTURES OF ANTERIOR BONES

S.A. Uskov, O.B. Mironova

Chita State Medical Academy

Department of Traumatology, Orthopedy

and Military Field Surgery

The department's chairperson –

PhD A.M. Miromanov
The project's advisor – PhD A.M. Miromanov

Цель нашего исследования - выявить изменения содержания в крови TGF α , TGF β 1 у больных с неосложненным и осложненным течением открытых переломов костей голени и оценить их прогностическую значимость в плане развития замедленной консолидации. Обследованы 40 больных в возрасте от 16 до 50 лет. 1 группу составили 20 больных с осложненным течением открытых переломов (замедленная консолидация, ложные суставы). Вторая группа (n = 20) – пациенты без осложнений. Контрольную группу составили 20 практически здоровых лиц аналогичной возрастной группы. Забор крови осуществлялся на 1 и 10 сутки после получения травмы. Определение концентрации TGF α и TGF β 1 выполнено методом твердофазного ИФА по стандартной методике с использованием тест-систем R&D Systems, Inc. (USA). У больных 1 группы концентрация в крови TGF α в 1 сутки возрастала относительно контрольной группы на 3% ($p < 0,01$) и не отличалась как от показателя 10 суток, так и от значений 2 клинической группы. Содержание TGF β 1 в 1 сутки превышало контрольные показатели на 28% ($p < 0,001$). К 10 суткам отмечалось увеличение TGF β 1 по сопоставлению с контролем на 60%, а в сравнении с первыми сутками – на 23%. В группе пациентов с неосложненным течением открытых переломов уровень TGF α повышался в 1 сутки на 4,8%, а концентрация TGF β 1 превосходила исследуемый показатель 1 клинической группы на 83,7% ($p < 0,001$), что связано с особым участием этой биологически активной молекулы в усилении роста фибробластов и синтеза коллагена. Таким образом, у больных с открытыми переломами как с неосложненным, так и осложненным течением в крови возрастает уровень TGF α и TGF β 1. Содержание TGF β 1 у пациентов с осложненным течением открытых переломов значительно ниже, чем с неосложненным – в 1,5 раза, что может использоваться как маркер течения репаративных процессов.

ТРАНСПЕДИКУЛЯРНЫЙ ОСТЕОСИНТЕЗ
ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ,
СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ
ТРАВМАТИЧЕСКИМ СТЕНОЗОМ
ПОЗВОНОЧНОГО КАНАЛА

М.Ш. Ушверидзе
Кубанский государственный медицинский университет
Кафедра травматологии и ортопедии
Зав. кафедрой – проф. А.И. Афаунов
Научный руководитель – проф. А. А. Афаунов
TRANSPEDICULAR THE BACKBONE
OSTEOSYNTHESIS AT THE DAMAGES
ACCOMPANIED BY TRAUMATIC STENOSIS
BACKBONED OF THE CHANNEL

M.Sh. Ushveridze
Kuban State Medical University
Department of Traumatology and Orthopaedics
The department's chairperson –
Prof. A.I. Afaunov
The project's advisor – Prof. A.A. Afaunov

Цель: анализ репозиционных возможностей транспедикулярного остеосинтеза (ТПО) при лечении оскольчатых переломов и переломовывихов грудного и поясничного отделов позвоночника с травматическим стенозом позвоночного канала. Материал и методы: результаты ТПО при лечении 78 пациентов с повреждениями позвоночника в сроки от 1 дня до 3,5 лет с момента травмы. Все имели травматический стеноз позвоночного канала на 35–80%. ТПО применялся как самостоятельный метод или дополнялся вмешательствами на вентральных отделах. У 7 больных применяли предложенный нами способ репозиции позвоночника при оскольчатых переломах и переломовывихах (патент № 2223705). У 20 пациентов использовали способ реформации позвоночного канала при оскольчатых переломах (патент №2285488). Результаты. Деформации канала при подвывихах или вывихах устранялись полностью. Стенозы при оскольчатых переломах эффективно устранялись только при небольших (до 2–2,5 недель) сроках. Качество репозиции было выше при использовании способа реформации позвоночного канала. Удалось устранить или значительно уменьшить травматический стеноз. Остаточное сужение не превышало 15–20%. Из 59 пациентов с неврологическим дефицитом положительная динамика на 1–2 степени по Frankel у 36 человек. У 5 больных регресс на 3–4 степени. У 18 больных изменений не наблюдалось. Заключение: предложенные способ репозиции позвоночника при оскольчатых переломах и переломовывихах и способ реформации позвоночного канала повышают эффективность репозиционных воздействий и не прямой декомпрессии дурального мешка, сужая тем самым показания к более травматичным декомпрессивным вмешательствам на вентральных отделах позвоночника.

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ
СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Р.Р. Файзулина
Оренбургская государственная медицинская академия
Кафедра факультетской хирургии,
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Б.Г.Нузов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Б.Г.Нузов
THE COMPLEX WAY IN TREATMENT
OF PATIENTS WITH DIABETIC FOOT
R.R. Faizulina
Orenburg State Medical Academy

Department of Faculty Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. B.G. Nuzov
The project's advisor –
DMSci, Prof. B.G. Nuzov

Цель исследования: определить клиническую эффективность местного сочетанного применения миацила, ультрафиолетового излучения и УВЧ терапии в первую фазу раневого процесса, миацила и токов надтональной частоты (ТНЧ) во вторую фазу раневого процесса в комплексном лечении синдрома диабетической стопы. Исследования охватывают 56 больных с гнойно-некротическими формами синдрома диабетической стопы: 17 (30,4%) мужчин, 24 (69,6%) женщин. У 26 больных основной группы местно в первую фазу раневого процесса применялся миацил, УФО и УВЧ терапия через день, во вторую фазу раневого процесса у данной группы больных использовался миацил и ТНЧ ежедневно. У 15 пациентов контрольной группы в лечении гнойно-некротических форм синдрома диабетической стопы местно использовали только миацил. Эффективность различных способов местного воздействия на процессы заживления ран оценивали на основании изучения общего состояния больных и динамики течения раневого процесса. Сроки очищения ран от гнойно-некротических тканей в основной группе составили $7,7 \pm 0,2$ дней, появления грануляций - $9,2 \pm 0,2$ дней, краевой эпителизации - $11,5 \pm 0,2$ дней, продолжительность лечения составила $23,1 \pm 0,5$ дня. В контрольной группе изучаемые показатели равнялись: сроки очищения ран $9,1 \pm 0,1$ дня, появление грануляций - $11,2 \pm 0,1$ дня, краевая эпителизация $14,9 \pm 0,1$ дня, длительность стационарного лечения - $28,9 \pm 0,4$ дня. Все показатели течения раневого процесса больных основной группы достоверно отличались от таковых контрольной группы ($p < 0,05$). Таким образом, сочетанное местное использование миацила и физических методов воздействия является эффективным методом лечения синдрома диабетической стопы.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ РОЖИ

Р.Р. Фаткулин, К.Ю. Рудых, А.А. Лиханов
Иркутский государственный медицинский университет
Кафедра общей хирургии с курсом урологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Белобородов
Научный руководитель – к.м.н. А.П. Фролов
FEATURES OF A CURRENT OF WOUND
PROCESS AT NECROTIC ERYSIPELAS

Irkutsk State Medical University
R.R. Fatkulin, C.Yu. Rudykh, A.A. Likhanov
Department of General Surgery with Urology
Course
The department's chairpersons –
DMSci, Prof. V.A. Beloborodov
The project's advisor – PhD A.P. Frolov

В клинике общей хирургии ИГМУ при лечении некротической формы рожки (НФР) выполняются экстренные и отсроченные операции. Экстренные операции выполняются при наличии гнойных осложнений, отсроченные – при их отсутствии. Объем экстренного хирургического лечения ограничивается широким расчленением пораженной кожи, дренированием раны. Отсроченное хирургическое лечение выполняется через 3-6 сут. после антибактериальной и дезинтоксикационной терапии после формирования демаркации некрозов, что позволяет радикально иссекать все видимые некрозы мягких тканей. Цель исследования: определить особенности течения раневого процесса в зависимости от характера хирургического лечения. Материалы и методы. Проведено цитологическое исследование раневого экссудата 22 больным, оперированным в экстренном порядке (1 группа) и 28 больным, оперированным в отсроченном порядке (2 группа). Тип цитограмм определялся в соответствии с классификацией М.И. Кузина (1990). Результаты. В обеих группах хирургическое лечение началось при некротическом или дегенеративно-воспалительном типах цитограмм. На 6 сутки в 1 группе у 6 больных появлялся воспалительный тип цитограмм, у остальных 16 – оставался дегенеративно-воспалительный. Во 2 группе воспалительный тип цитограмм был у 16 больных, у 9 – регенераторный, у 3 – оставался дегенеративно-воспалительным. К 9 суткам в 1 группе начинал преобладать воспалительный тип цитограмм (14 больных). Во 2 группе преобладал регенераторный тип цитограмм (19 больных). На 12 сутки в 1 группе регенераторный тип цитограмм отмечался у 6 больных, во 2 группе – у 25 больных. Таким образом, при отсроченном хирургическом лечении НФР II фаза раневого процесса наступает на 1,5 недели быстрее, чем при экстренном. Это позволяет выполнить пластическое закрытие раны в более ранние сроки.

КОМПЛЕКСНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В ХИРУРГИИ БОЛЬШИХ И ГИГАНТСКИХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ

П.С. Федорова
Ставропольская государственная медицинская академия

Кафедра хирургических болезней №1 с курсом
поликлинической хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н проф. А.З. Вафин
Научный руководитель –
д.м.н., проф. А.Н. Айдемиров
COMPLEX PREVENTIVE MAINTENANCE
OF POSTOPERATIVE COMPLICATION
IN SURGERY BIG AND HUGE VENTRAL
HERNIAS
P.S. Foydorova
Stavropol State Medical Academy
Department of Surgical Diseases №1
with the Polyclinic Surgery Course
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.Z. Vafin
The project's advisor –
DMSci, Prof. A.N. Aidemirov

Цель работы – улучшение результатов лечения больших и гигантских ВГ путем разработки и совершенствования методов их комплексной профилактики. Нами проанализированы истории болезни 242 больных, прооперированных в 2000-2008гг. в отделении ТАХ СККЦ СВМП. В основной группе (ОГ) (135 больных) герниопластика выполнялась с использованием сетчатых эндопротезов; в контрольной (КГ) (107 больных) – местными тканями. Больным ОГ проводилась комплексная профилактика осложнений на всех этапах лечения: бандажирование, коррекция соматического статуса и массы тела, бесшлаковая диета, подготовка кишечника, тщательная препаровка тканей, герниопластика без натяжения, антибиотикопрофилактика, стимуляция кишечника. С целью определения размера грыжевых ворот, объема брюшной полости и грыжевого мешка в предоперационном периоде у 11 пациентов ОГ производилась магниторезонансная герниоабдонометрия, позволяющая определить относительный объем грыжи, обосновать выбор способа герниопластики и прогнозировать риск развития в послеоперационном периоде абдоминального компартмент-синдрома (АКС). В ОГ у 20 оперированных был применен метод «ненатяжной» герниопластики с использованием латексного тканевого клея, позволяющий устранить пространства между эндопротезом и подкожно-жировой клетчаткой, уменьшая частоту послеоперационных осложнений. При сравнении результатов герниопластики местными тканями и с использованием сетчатого эндопротеза выявлено меньше послеоперационных осложнений, таких как АКС (в КГ – 18,6%, в ОГ – 5,1%) и нагноение раны (в КГ – 10,1%, в ОГ – 2,9%). Применение разработанной системы комплексной профилактики осложнений и использования «ненатяжной» методики герниопластики при больших и гигантских ВГ снижает уровень послеоперационных инфекционно-воспалительных осложнений и АКС.

ПРОТОЧНАЯ ФЛЮОРЕСЦЕНТНАЯ
ЦИТОМЕТРИЯ – НОВАЯ ТЕХНОЛОГИЯ
В ДИАГНОСТИКЕ РАСПРОСТРАНЕННОГО
ГНОЙНОГО ПЕРИТОНИТА
М.И. Филимонов, Н.А. Сергеева, С.В. Чубченко,
Р.Д. Замолодчиков
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра факультетской хирургии лечебного
факультета РГМУ
Зав. кафедрой – акад. РАН и РАМН,
проф. В.С. Савельев
Научный руководитель –
чл.-кор. РАМН, проф. Б.Р. Гельфанд
FLOW CYTOMETRY – A NEW TECHNOLOGY
IN EVALUATION SEVERE BACTERIAL
PERITONITIS
M.I. Filimonov, N.A. Sergeeva,
S.V. Tchoubchenko, R.D. Zamolodchikov
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Faculty Surgery
The department's chairperson – Acad. of RAMS
and of RAS, Prof. V.S. Savelyev
The project's advisor – Cor. Member of RAMS,
Prof. B.R. Gelfand

При распространенном гнойном перитоните снижение реактивности брюшины, являющееся результатом выраженной иммуносупрессии на фоне тяжелого абдоминального сепсиса, в ряде случаев не отражает положительную динамику состояния больного. Поэтому макроскопическая оценка состояния органов брюшной полости зачастую оказывается недостаточной для определения дальнейшей тактики ведения больных. Целью данной работы является оценка эффективности программируемых релапаротомий у больных с распространенным гнойным перитонитом. Количественная оценка бактериального и грибкового поражения перитонеального экссудата проводилась методом проточной цитометрии при помощи анализатора UF-1000i (SYSMEX, Япония). Избирательное окрашивание ДНК бактерий флуоресцентным красителем обеспечило ультравысокую чувствительность количественного определения бактерий и дрожжеподобных клеток (до 100 клеток/мкл). В работе представлен анализ результатов лечения 20 больных распространенным перитонитом, степень поражения органов брюшной полости у которых превышала 13 баллов по шкале ИБП. Определение количества бактерий и дрожжеподобных клеток в перитонеальном экссудате выполняли при каждой программной релапаротомии. Забор перитонеального экссудата для лабораторного исследования производили интраоперационно, до санации брюшной полости. Цитофлуориметрический анализ материала выполняется в течение 1 мин., что позволяет оценивать степень обсемененности брюшной полости непосредственно во вре-

мя операции. Возможность интраоперационной оценки является значительным преимуществом использованного метода. Количественное определение бактерий и дрожжеподобных клеток во время каждой этапной санации по поводу перитонита объективизирует интраоперационную оценку степени поражения органов брюшной полости и позволяет выбрать оптимальный алгоритм лечения.

ОДНОМОМЕНТНАЯ ГИБРИДНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ИНФРАИНГВИНАЛЬНАЯ РЕКОНСТРУКЦИЯ ПРИ ИШЕМИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Н.В. Францев, А.И. Пузанов
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра хирургических болезней
педиатрического факультета
Зав. кафедрой –

акад. РАМН, проф. И.И. Затевахин
Научные руководители – д.м.н., проф.
В.Н. Шиповский, И.Ю. Демидов,
И.Ю. Богомазов

ONE-STAGE HYBRID ARTERIAL BELOW THE NEPHRITIC RECONSTRUCTION IN CHRONIC LIMB ISCHEMIA PATIENTS

N.V. Frantsev, A.I. Puzanov
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Surgery Diseases of Pediatric
Faculty

The department's chairperson –
Acad. RAMS Prof. I.I. Zatevakhin

The project's advisers –
DMSci, Prof. V.N. Shipovsky, I. Yu. Demidov,
I. Yu. Bogomazov

Гибридные операции – это эндоваскулярные вмешательства в сочетании с открытыми артериальными реконструкциями, выполняемые в одной операционной без временной экспозиции. Цель работы: оценить результаты одномоментных гибридных вмешательств у больных с ишемией при многоэтажных окклюзирующих поражениях артерий нижних конечностей. Материалы и методы: проанализированы результаты лечения 19 больных, которым выполнены реконструктивно-восстановительные операции на подвздошно-бедренных и/или бедренно-подколенных сегментах с одномоментной коррекцией путей притока и/или путей оттока за период с 2007 г. по 2009 г. Из них 48,3% страдали критической ишемией. Возраст варьировал от 50 до 76 лет. Выполнялись: БА и/или стентирование подвздошных артерий и пластика бедренной артерии – 8 (42,1%); одностороннее ПБШ и БА ПБА и/или ПоА – 4 (21%); тромбэктомия из БПШ с пластикой дистального анастомоза и БА стенозов ПоА и/или берцовых артерий

ниже дистального анастомоза – 4 (21%); БА подвздошных артерий и БПШ ниже щели коленного сустава – 2 (10,5%); постдилатационная эндартерэктомия после БА подвздошных артерий и пластика ПБА синтетической заплаткой – 1 (5,4%). Результаты: Во всех случаях удалось сохранить конечность, купировать симптомы критической ишемии и уменьшить проявления хронической артериальной недостаточности. Госпитальный период наблюдения составил в среднем – 30 дней, отдаленный период – 1 год. Летальных исходов не было. В ближайшем послеоперационном периоде отмечены следующие осложнения: кровотечение – 1 (5,2%), гематома – 3 (15,7%), лимфорей – 4 (21%). Выводы: выполнение гибридных операций дает возможность проводить одновременную коррекцию двух и более блоков поражения, повышает эффективность реваскуляризации, позволяет исключить обширные и продолжительные вмешательства.

АЛЛОПЛАСТИКА ОБШИРНЫХ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ГРЫЖ

К.М. Фридман, Н.С. Обуховская
Гродненский государственный медицинский
университет

Кафедра хирургических болезней №1
Зав. кафедрой – проф. К.Н. Жандаров

Научный руководитель – доц. Н.Д. Маслакова
ALLOPLASTY OF POST-OPERATIONAL
HERNIAS

K.M. Fridman, N.S. Obukhovskaya
Grodno State Medical University

Department of Surgical Diseases №1

The department's chairperson –
Prof. K.N. Zhandarov

The project's advisor –
Assoc. Prof. N.D. Maslakova

Цель: анализ практического внедрения применяемой в клинике операции по реконструкции брюшной стенки с использованием новейших синтетических имплантатов. Материалы и методы: амбулаторная предоперационная подготовка в условиях центра ГУ «1134 ВЦ ВС РБ» в течение 1–2 недель. Госпитализация за 2 суток до операции. А/б профилактики и профилактики ТЭ – осложнений проводили предоперационно. Использовались 2 методики: 1 – после иссечения излишков грыжевого мешка рассекали продольно у внутреннего края влагалища *m. rectus abdominis*, заднюю стенку ушивали без натяжения, над ней (*sub lay*) размещали полипропиленовую сетку Prolene Mesh Ethicon. 2 – сетка располагается над апоневрозом (*on lay*) собственной модификацией. Интраоперационно наблюдалось чередование дефектов апоневроза с его релаксацией и разволокнением. Производилась пластика апоневроза максимально ненапряжным способом.

Сетка укладывалась on lay, дефекты ушивались дубликатурой после частичного висцеролиза, места релаксации и разволокнения прошивались стяжками, гофрировались при завязывании узлов. На базе ГУ «1134 ВЦ ВС РБ» аллогерниопластика стала применяться с 2006 г. Всего оперированы 7 больных (мужчины в возрасте от 45 до 62 лет). Размеры грыж от 5 до 10 см в диаметре. 1-м методом прооперирован 1 больной; 2-м – 6, у 3 больных была применена наша модификация. Раневые осложнения (серома, гематома) у 3 больных излечены консервативно. Длительность пребывания в стационаре 16 ± 4 койко-дней. В отдаленном периоде рецидив грыжи отмечен у 1 пациента 1 группы. Больной был оперирован повторно с наложением сетки on lay. Вывод: предложенный метод позволяет устранить обширные дефекты брюшной стенки с участками релаксации апоневроза без натяжения, что значительно снижает риск рецидива.

ДИАГНОСТИКА АУТОРЕГУЛЯЦИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Ф.С. Фукалов

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра факультетской хирургии Московского факультета

Зав. кафедрой – проф. д.м.н. Б.В.Болдин

Научный руководитель –

проф. д.м.н. М.Р. Кузнецов

DIAGNOSIS OF CEREBRAL
AUTOREGULATION

F.S. Fukalov

N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Faculty Surgery, Moscow Faculty

The department's chairperson –

DMSci, Prof. B.V. Boldin

The project's advisor –

DMSci, Prof. M.R. Kuznecov

Цель: разработка ультразвуковых критериев диагностики функциональных возможностей ауторегуляции сосудов головного мозга. Для выявления нормальных показателей ауторегуляции сосудов головного мозга было проведено исследование у 30 молодых добровольцев. Методика заключалась в определении системного артериального давления, скорости кровотока по средней мозговой артерии и внутренней яремной вене в состоянии покоя и после кратковременного пережатия бедренных артерий. После снятия компрессии происходит усиление артериального притока к головному мозгу за счет появления в крови недоокисленных продуктов обмена. Это компенсаторный механизм, способствующий увеличению перфузионного давления в полости черепа. Максимум приходится на интервал от 60 до 90 сек. после прекращения ком-

прессии. В дальнейшем интенсивность падает. Перфузионное давление продолжает оставаться на высоком уровне. Это обусловлено опережающим увеличением оттока венозной крови из полости черепа. Причинами этого можно считать увеличение притока артериальной крови и опережающее повышение оттока венозной крови из полости черепа. От взаимодействия этих компонентов зависит эффективность ауторегуляции мозгового кровообращения. Результаты исследования позволяют дифференцировать различные стадии и варианты нарушения ауторегуляции сосудов головного мозга. Они были использованы для прогнозирования развития осложнений у больных при выполнении им реконструктивных операций на сосудах. Пациентам с низким функциональным резервом ауторегуляции и высоким риском развития послеоперационных осложнений радикальных хирургических вмешательств не выполнялось. Этой группе больных проводилась консервативная терапия, направленная на восстановление реактивности сосудов головного мозга.

ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ

А.В. Хайжок

Алтайский государственный медицинский университет

Кафедра хирургической стоматологии

Зав. кафедрой – проф. В.И. Семенников

Научный руководитель – проф. В.И. Семенников

TREATMENT OPTIMISATION

OF ODONTOGENIC CYSTS

A. V. Haijok

Altai State Medical University

Surgical Stomatology Department

The department's chairperson –

Prof. V.I. Semennikov

The project's advisor - Prof. V.I. Semennikov

При проведении операции цистэктомии для полного удаления оболочки кисты и эпителия в области корней зубов, выступающих в кистозную полость, проводится резекция их верхушек. При этом открываются устья боковых ответвлений основного канала, в которых всегда содержится микробная флора. Это приводит к рецидиву кисты, развитию гнойно-воспалительных осложнений. Укорочение корня увеличивает степень подвижности зуба и риск его последующего удаления. Поэтому поиск методов и средств, позволяющих устранить этот этап операции, является одной из актуальных задач стоматологии. Цель исследования - разработка способа цистэктомии без проведения резекции верхушек корней зубов. Предложена методика удаления остатков оболочки кисты в труднодоступных участках с использованием высокочастотного электрического тока.

Разработаны конструкция электрода (патент РФ на полезную модель №75830) и режим безопасного электрохирургического воздействия на оболочку кисты и эпителий корня в эксперименте. Установлено, что при мощности тока 60–80Вт в режиме «резание-коагуляция» и 50–60Вт в режиме «коагуляция», импульсном воздействии в 1 секунду трижды происходит полный коагуляционный некроз тканей оболочки кисты и эпителий участка корня зуба, выступающего в полость кисты. Результаты электротермометрического исследования показали повышение температуры окружающих тканей на $4,8 \pm 0,60\text{C}$. Это свидетельствовало о безопасности электрохирургического воздействия. Методика применена для лечения радикулярных кист верхней челюсти у 33 пациентов обоого пола в возрасте от 20 до 60 лет. Данные клинко-рентгенологических исследований в сроки до 12 месяцев показали отсутствие гнойно-воспалительных осложнений, положительную динамику восстановления кости и устранение патологической подвижности зубов у всех пациентов.

МАЛОИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ В ЛЕЧЕНИИ АБСЦЕССОВ ПЕЧЕНИ

Н.С. Харчикова

Гомельский государственный медицинский университет

Кафедра хирургических болезней №2

с курсом детской хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. З.А. Дундаров

Научный руководитель – Д.М. Адамович

MINIMALLY INVASIVE METHODS
IN TREATMENT OF LIVER'S ABSCESSSES

N.S. Kharchikova

Gomel State Medical University, Belarus

Department of surgery №2 with Pediatric Surgery
Course

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Z.A. Dundarov

The project's advisor – Assist. D.M. Adamovich

Цель работы: анализ эффективности лечения бактериальных абсцессов печени при помощи пункционно-дренажных методов под УЗИ-контролем. Материалы и методы: с 2004 по 2009гг. в отделение экстренной хирургии Гомельской областной клинической больницы поступили 20 больных с бактериальными абсцессами печени. Мужчин было 16 (80%), женщин-4 (20%). Возраст больных от 21 по 78лет (средний возраст-57 лет). Диагностика абсцессов базировалась на данных анамнеза, ультразвукового исследования и компьютерной томографии. Солитарные абсцессы были выявлены у 17 больных, множественные – у 3 пациентов. Средний размер солитарных абсцессов печени составил 5,4см, а множественных – 2,0см. Результаты и

выводы: всем больным при лечении были применены малоинвазивные методы под УЗИ - контролем, заключающиеся в чрескожном чреспеченочном дренировании полостей абсцессов и/или их пункционном лечении. Количество проведенных дней в стационаре в среднем составило 17 дней. Всего было выполнено 15 (75%) пункций 20 больным. Объем аспирированного гноя составлял в среднем – 80мл. У остальных 5 (25%) больных было произведено постоянное дренирование полости абсцесса. Операция производилась под местной анестезией с введением в полость абсцесса через троакар дренажной трубки диаметром от 0,2 до 1,5см, в зависимости от размера гнойной полости. Осложнений при проведении дренирования абсцессов печени под УЗИ – контролем не наблюдалось. Результаты лечения оценивались по состоянию пациентов, ультразвуковым исследованиям, клиническим и лабораторным данным. Дренажи удалялись при прекращении отделяемого из них, отсутствии полости на контрольных ультразвуковых исследованиях, нормализации общего состояния пациентов. Летальных случаев в наблюдаемой группе больных не было.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ РУТИННЫХ МЕТОДОВ В РАННЕМ ВЫЯВЛЕНИИ ДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА

В.А. Хозяева

Белорусский государственный медицинский университет

Кафедра хирургических болезней № 1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.Г. Кондратенко

Научный руководитель –

к.м.н. С. В. Якубовский

THE DIAGNOSTIC VALUE OF ROUTINE
METHODS IN EARLY REVELATION
OF DESTRUCTIVE FORMS OF ACUTE
CHOLECYSTITIS

V.A. Khoziayeva

Belarusian state medical university

Department of Surgical Diseases № 1

Head of department –

DMSci, Prof. G.G. Kondratenko

Scientific supervisor – PhD S.V. Yakubouski

Острый холецистит (ОХ) - одно из распространенных заболеваний органов брюшной полости. Цель работы – изучение эффективности рутинных методов, используемых в диагностике ОХ. Материалом исследования явились медицинские карты 69 пациентов, оперированных в 10-й ГКБ г. Минска в 2007 г. по поводу ОХ в срок до 72 часов от начала заболевания. Все пациенты были разделены на две группы: а) с ОХ без признаков деструкции – 38 человек; б) с острым деструктивным холециститом (ОДХ) – при нали-

ции выявленных флегмонозных и гангренозных изменений – 31 человек. Использовались данные анамнеза, данные клинического обследования, общего и биохимического анализа крови, ультразвукового исследования (всего 7 показателей). Проведенный однофакторный дисперсионный анализ позволил установить прогностические факторы выявления ОДХ. В диагностике ОДХ чувствительность клинического обследования, как единого теста, составила 80,6%, а специфичность – 57,9%, ультразвукового диагноза – 38,7% и 84,2% соответственно. Прогностическая ценность одновременного выявления клинических, лабораторных и ультразвуковых признаков ОДХ составила 100%. Прогностическая ценность выявления признаков катаральной формы ОХ составила 90%. Для прогностических факторов ОДХ были вычислены точка диагностически значимого уровня, чувствительность, специфичность, прогностическая ценность положительного и отрицательного результата, точность. Таким образом, правильная оценка результатов основных методов обследования позволяет отобрать пациентов, нуждающихся в срочном оперативном вмешательстве, в отличие от тех, кто может быть оперирован в плановом порядке.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГЕПАТИКОХОЛЕДОХА В РАЗНЫЕ СРОКИ ОТ ЕГО ПОВРЕЖДЕНИЯ

В.Л. Хорольская

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра хирургии №1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.В. Бойко

Научный руководитель – к.м.н. Р.М. Смачило

MORPHOLOGICAL VARIATIONS

OF HEPATICOCHOLEDOCH IN DIFFERENT
PERIODS OF ITS DAMAGE

V.L. Khorolskaya

Kharkiv National Medical University

Department of surgery №1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.V. Boyko

The project's advisor – PhD R.M. Smachylo

Цель: изучение морфологических изменений гепатикохоледоха (ГХ) в разные сроки от его повреждения. Проведен анализ 20 больных, оперированных в разные сроки с момента повреждения желчевыводящих путей: 10 человек в течение 1 месяца, 5 – 2-6 месяцев, 5 – после 6 месяцев. Материал исследования - кусочки ткани ГХ, резецированные во время оперативного лечения больных. Для электронной микроскопии изготавливали ультратонкие срезы на ультрамикротоме УМТП-3м, изучали под электронным микроскопом ЭВМ-100БР. Результаты: при микроскопическом исследовании стенки ГХ в

I группе обследуемых преобладает диффузная лейкоцитарно и лимфогистиоцитарная инфильтрация, во II гр. определяется разрастание рыхлой, отечной фиброзной соединительной ткани вокруг атрофичных желез и сосудов, с наличием диффузной воспалительной инфильтрации. В III гр. преобладают процессы атрофии слизистой и рубцевания подслизистого слоя за счет разрастания гиалинизированной соединительной ткани. При электронной микроскопии ГХ в I гр. в рыхлой соединительной ткани встречаются метаболически активные тучные клетки, ультраструктуры их хорошо развиты, в цитоплазме выявляются многочисленные рибосомы и полисомы; во II гр. наблюдаем фрагментацию мембран гранулярной эндоплазматической сети, уменьшение количества рибосом и полисом в цитоплазме; в III гр. цитоплазматическая мембрана сильно разрыхлена, очагово разрушена, гладкие миоциты окружены эластическими и коллагеновыми волокнами. Выводы: в I гр. обследуемых преобладают процессы воспаления, во II гр. отмечаем уменьшение воспалительных явлений и усиление разрастания соединительной ткани, в III гр. преобладают процессы атрофии и склероза. При выборе тактики лечения больных в разные сроки повреждения ГХ нужно учитывать имеющиеся морфологические изменения.

КОРРЕКЦИЯ МЕКСИДОЛОМ ГЕМОКОАГУЛЯЦИОННЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ОБСТРУКЦИОННОМ ХОЛЕСТАЗЕ

С.С. Церковнов, Н.А. Цыганова, А.С. Арапов

Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева

Кафедра общей хирургии и анестезиологии им. Н.И. Атысова

Зав. кафедрой – проф. А.Н. Беляев

Научный руководитель – проф. А.Н. Беляев

CORRECTION MEXIDOL

HEMOCOAGULATION DISORDERS
IN OBSTRUCTIVE CHOLESTASIS

S.S. Cerkovnov, N.A. Tsyganova, A.S. Arapov

Mordovian State University named by N.P. Ogarev

Department of General Surgery and Anesthesiology named by N.I. Atyasov

The department's chairperson – Prof. A.N. Beliaev

The project's advisor – Prof. A.N. Beliaev

Цель исследования: изучение эффективности внутривенного введения 5% раствора мексидола (PM) на гемокоагуляцию при остром внепеченочном холестазах. Материалы и методы: эксперименты выполнены на 32 собаках под тиопентал – натриевым наркозом. Механическую желтуху моделировали путем наложения лигатурной перетяжки на холедохе, с последующей декомпрессией желчевыводящих путей. В 1 серии (18 собак) после деком-

прессии (на 3-и сутки), осуществляли внутривенное введение физиологического раствора (ФР) в объеме 20 мл/кг массы в течение 4 суток. Во 2 серии (n = 18) проводили внутривенные инфузии 5% РМ в дозе 6,45 мг/кг на ФР в объеме 20 мл/кг. Результаты исследования: острый холестаз приводил к выраженной гипокоагуляции. На фоне декомпрессии холестаза и последующего внутривенного введения ФР наблюдалось лишь незначительное улучшение изучаемых параметров гемостаза, при этом время свертывания по Ли-Уайту (ВС), активированное парциальное тромбопластиновое время (АПТВ), протромбиновое (ПВ) и тромбиновое время (ТВ) оставались увеличенным на 34; 69; 72; 76%. Фибринолиз оставался угнетенным на 63%, в плазме определялись растворимые комплексы фибринмономеров (РФМК), превышающие в 1,6 раза исходный уровень. Внутривенное введение РМ приводило к более быстрому восстановлению показателей гемостаза: ВС, АПТВ, ПВ и ТВ оставались увеличенным всего на 12; 49; 47; 54%. В плазме определялись растворимые комплексы фибринмономеров (РФМК), превышающие в 0,2 раза исходные значения. Выводы: внутривенное введение раствора мексидола приводит к существенной нормализации гемостазиологических показателей при механической желтухе по сравнению с инфузиями 0,9% раствора NaCl.

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАН
С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДА
ПРОЛОНГИРОВАННОГО
ГЕТЕРОБАРИЧЕСКОГО
МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

А.А. Чашникова

Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко

Кафедра общей хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.А. Глухов

Научные руководители – д.м.н., проф.

А.А. Глухов, д.м.н., доц. А.А. Андреев

COMPLEX TREATMENT OF WOUNDS

WITH APPLICATION OF A METHOD

PROLONGED HETEROBARIC

MEDICAMENTAL INFLUENCE

A.A. Chashnikova

Voronezh State the Medical Academy

of N.N. Burdenko

Department of General Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.A. Glukhov

The project's advisor's – DMSci, Prof.

A.A. Glukhov, Assoc. Prof. A.A. Andreev

Цель исследования - улучшение результатов лечения больных с ранами мягких тканей путем

применения метода пролонгированного гетеробарического медикаментозного воздействия (ПГМВ). Материалы и методы. Работа включает экспериментальный и клинический разделы исследования. Экспериментальные исследования проведены в 2 сериях опытов. В 1 серии опытов определяли оптимальное давление для проведения ПГМВ. Во 2 серии опытов – эффективность применения ПГМВ на течение раневого процесса. Клинические исследования выполнены в 2 группах. В контрольной группе проводили только традиционное лечение, в основной дополнительно был применен метод ПГМВ. Результаты. В 1-й серии опытов было установлено, что оптимальным для проведения ПГМВ является давление 0,4 атм. Во 2-й серии опытов было выявлено, что применение ПГМВ лекарственными растворами антисептиков по сравнению с их аппликациями позволяет ускорить сроки очищения ран от микробных тел в 1,2 раза, образование грануляционной ткани в 1,4 раза, сокращает сроки лечения ран в 1,5 раза. Применение метода ПГМВ в клинических условиях стимулирует процессы образования грануляционной ткани в 1,5 раза, повышает скорость эпителизации ран в 1,2 раза. Применение разрабатываемого метода сокращает сроки пребывания больных в стационаре в среднем на 3 суток. Вывод. Проведенные исследования показали высокую эффективность применения метода ПГМВ в комплексном лечении больных с гнойными ранами мягких тканей, что позволило ускорить репаративные процессы в среднем в 1,2–1,4 раза. Применение метода ПГМВ способствовало получению более качественных косметических результатов лечения.

Работа выполняется в рамках Гранта Президента РФ /МД-3088.2009.7, грантополучатель – д.м.н. А.А. Андреев.

ПРИМЕНЕНИЕ МАЛОИНВАЗИВНЫХ
СПОСОБОВ ЗАДНЕЙ СТАБИЛИЗАЦИИ
ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА
В ЛЕЧЕНИИ
ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ

А.В. Черняев, Д.С. Бобров, Л.Ю. Слинников

Московская медицинская академия

им. И.М. Сеченова

Кафедра травматологии, ортопедии и хирургии

катастроф

Заведующий кафедрой –

д.м.н., проф. Г.М. Кавалерский

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Г.М. Кавалерский

APPLICATION OF MINIMALLY INVASIVE
STABILIZATION OF THE LUMBAR SPINE
IN THE TREATMENT OF DEGENERATIVE-
DYSTROPHIC DISEASES

A.V. Chernyaev, D.S. Bobrov, L.U. Slinyakov
 Moscow medical academy of I.M. Sechenov
 The Department of Traumatology, Orthopedics
 and Surgery Disasters
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. G.M. Kavalerskiy
 The project's advisor's –
 DMSci, Prof. G.M. Kavalerskiy

Цель исследования - обоснование применения малоинвазивных способов транспедикулярной фиксации (ТПФ) поясничного отдела позвоночника при дегенеративной нестабильности в сочетании со стенозом позвоночного канала. 14 пациентам выполнена чрескожная билатеральная ТПФ в сочетании с межтеловым спондилодезом аутокостью, 7 – унилатеральная ТПФ в сочетании с межтеловой фиксацией кейджем. В контрольную группу включены 30 пациентов, оперированных с применением традиционного доступа для ТПФ. Рентгенологический послеоперационный результат у пациентов обеих групп признан хорошим. Осложнений в обеих группах нами не отмечено. В 1-й группе болевой синдром по визуально-аналоговой шкале на 3 сутки после операции составил 2,5 балла, во 2-й – 5,0, что существенно затруднило раннюю активизацию. Все пациенты 1 группы были активизированы на 1 сутки после операции, во второй - у 10 пациентов отмечался стойкий болевой синдром до 15 суток после операции. Повышение уровней ЛДГ и КФК-ММ (маркеры травматизации паравертебральных мышц) в основной группе на 3 сутки после операции произошло на 20%, нормализация до исходных значений произошла к 7 суткам. В контрольной группе повышение ферментативной активности произошло на 35%, нормализация – к 13 суткам. По данным электромиографии паравертебральных мышц на 13 сутки после операции в сравнении с предоперационными данными, в 1 группе отмечено уменьшение длительности потенциалов двигательных единиц на 7,9%, во второй – 14,9%, другие параметры не несут диагностического значения в раннем послеоперационном периоде. Применение новой методики обосновано в связи с возможностью проведения ранней активизации пациентов вследствие минимальной травматизации паравертебрального фасциально-мышечного комплекса, подтверждаемого субъективными и объективными данными.

**ВОЗМОЖНОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО
 ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ
 ЖЕЛЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ**
 А.В. Чмак

Волгоградский государственный медицинский университет
 Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
 Зав. кафедрой – проф. Е.Д. Лютая
 Научный руководитель – проф. Е.Д. Лютая
**THE POSSIBILITIES OF ULTRASOUND
 EXAMINATION IN THE DIAGNOSIS
 OF BILE HYPERTENSION**
 A.V. Chmak
 Volgograd State Medical University
 Department of Radiology
 The department's chairperson – Prof. E.D. Lutaya
 The project's advisor – Prof. E.D. Lutaya

В настоящее время желчнокаменная болезнь встречается у 10-15% взрослого населения. Осложнения желчнокаменной болезни являются одной из наиболее частых причин доброкачественной желчной гипертензии. Обычные клинические и биохимические исследования не дают возможности определить характер, уровень и протяженность блокады желчеоттока. Цель работы: оценить возможность применения и разрешающую способность ультразвукового исследования в выявлении причин желчной гипертензии. Ультразвуковое исследование было выполнено у 1465 больных, из них 1149 перенесли холецистэктомию с вмешательством на магистральных желчных протоках и 316 пациентов были прооперированы повторно в связи с постхолецистэктомическим синдромом. Исследование проводилось на аппарате Aloka 2000, датчиком 3,5 МГц. Признаки желчной гипертензии были выявлены у 1345 из числа обследованных. Причину гипертензии удалось установить только в 998 случаях. Причем, у 972 больных диагноз был полностью подтвержден на операции. У 9 больных со стенозом большого дуоденального сосочка интраоперационно были обнаружены конкременты, что расценивалось как частичное совпадение диагнозов. И у 17 больных не было найдено выявленных при УЗИ конкрементов. Кроме того, у 120 больных калькулезным холециститом, осложненным гипербилирубинемией при неоднократном исследовании, не было выявлено признаков желчной гипертензии. У 76 из них при проведении интраоперационной холангиографии был выявлен дефект наполнения диаметром 4 мм, у 44 из 120 интраоперационно были выявлены конкременты, плотно фиксированные к стенке холедоха. Вывод: в 92,4% наблюдений УЗИ позволяет выявить признаки желчной гипертензии, достоверность УЗИ в уточнении причин желчной гипертензии составляет 72,26%. Ложноотрицательные результаты составили 8,2%, ложноположительные – 1,16% случаев.

ПРИМЕНЕНИЕ ПОЛИМЕРОВ
НОВОГО КЛАССА В ЛЕЧЕНИИ
ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА

А.А. Шагеев

Красноярский государственный медицинский
университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Кафедра общей хирургии

Зав. кафедрой – проф. Ю.С. Винник

Научный руководитель – проф. Ю.С. Винник

APPLICATION OF POLYMERS
OF THE NEW CLASS IN TREATMENT
OF THE CHRONIC OSTEOMYELITIS

A.A. Shageev

Krasnoyarsk State Medical University

named after Prof. V.F. Voyno-Yasenezkogo

Faculty of General Surgery

The departments chairperson – Prof. J.S. Vinnik

The projects advisor – Prof. J.S. Vinnik

Остеомиелит остается одной из актуальных проблем современной хирургии. Целью нашего исследования явилось: разработать и экспериментально обосновать метод лечения хронического остеомиелита, основанный на использовании биodeградируемого полимера для пластики дефекта костной ткани. На кафедре общей хирургии КрасГМУ разработан способ лечения больных с хроническим остеомиелитом с помощью пластики костной полости гранулятом на основе полигидроксикапраноатов (ПГА) и линкомицина. Предложенный нами способ заключается в следующем: после рассечения мягких тканей проводят радикальную некрэктомию остеомиелитического очага, saniруют рану, через контрапертуры в рану вводятся дренажные трубки для дренирования в области операции в послеоперационном периоде. После этого выполняют пломбировку костной полости подготовленной смесью и послойно ушивают операционную рану. Материалом нашего исследования явились результаты лечения 30 больных с хроническим остеомиелитом, которым был применен предлагаемый способ лечения. Группой сравнения явились 28 больных, которым после секвестрэктомии пластику костного дефекта выполняли мелкими фрагментами костной ткани с надкостницей. Применение костнозамещающей технологии на основе ПГА позволило на 18,2% сократить количество осложнений и на 9,6% койко-день. Таким образом, применение ПГА в комплексном лечении хронического остеомиелита позволяет существенно сократить сроки лечения, повысить его эффективность и приводит к получению стойкого клинического эффекта.

НЕКРОТИЗИРУЮЩИЙ ФАСЦИИТ: МЕТОДЫ
РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ

Г.Г. Шагинян, А.М. Чеканов

Новосибирский государственный медицинский
университет

Кафедра общей хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.Г.Штофин

Научный руководитель –

д.м.н., проф. М.Н.Чеканов

NECROTIZING FASCIIITIS: METHODS
OF EARLY DIAGNOSTICS

G.G. Shaginyan, A.M. Chekanov

Novosibirsk State Medical University

Department of General Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.G. Shtofin

The project's advisor –

DMSci, Prof. M.N. Chekanov

Основу настоящей работы составляет анализ лечения 10 пациентов с некротизирующим фасциитом (НФ) за период с 1 октября 2004 г. по 10 июня 2007 г. и рассмотрение общих вопросов данной патологии, изложенных в отечественной и зарубежной медицинской литературе. Среди предложенных методов ранней диагностики фасциального некроза можно отметить УЗИ и МРТ мягких тканей. Наше внимание привлекла публикация Simonart T. Et al. (2004) о значимости определения активности сывороточной креатинфосфокиназы в ранней диагностике НФ. При наличии фасциального некроза практически всегда имеется реакция подлежащей мышечной ткани. Наряду с этим Wong C. Et al. (2004) было предложено использование шкалы показателей лабораторного риска НФ (креатинин сыворотки, СРБ, количество лейкоцитов, гемоглобин, глюкоза, натрий сыворотки). Авторами за период с 1 октября 2004 г. по 10 июня 2007 г. в клинике общей хирургии НГМУ пролечено 10 пациентов с НФ. Средний возраст в основной исследуемой группе составил 58,9 (от 36 до 78 лет). Соотношение по полу составило 1:1. Среди предрасполагающих факторов: злоупотребление алкоголем, опиумная наркомания, употребление кортикостероидов. У всех пациентов локализацией процесса были конечности. При посевах раневого отделяемого: *S.aureus* – 7, *S.pyogenes* – 3, *E.coli* – 1, *Paeruginosa* – 4. Отмечался выраженный лейкоцитоз – от 13,6 до 23,1. У всех пациентов при поступлении отмечался повышенный уровень активности КФК (превышение верхней границы нормы составило 77,4 U/L). Заключение. Низкий уровень информированности практических хирургов, терминологическая путаница и отсутствие «маркерных» симптомов на фоне быстро прогрессирующих и необратимых морфологических изменений – причины неудач в ранней диагностике НФ.

ПРОБЛЕМА ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ
АРТЕРИИ В ХИРУРГИИ

О.П. Шадрина, Н. Ибарра Пенья

Российский университет дружбы народов
Кафедра анестезиологии и реаниматологии
Зав. кафедрой – проф. А.В. Бутров
Научный руководитель –
к.м.н. Е.Н.Кондрашенко
PULMONARY EMBOLISM PROBLEM
IN SURGERY
O.P. Shadrina, N. Ibarra Penia
Peoples Friendship University of Russia
Department of Anaesthesiology and Critical Care
Medicine
The department's chairperson – Prof. A.V. Butrov
The project's advisor –
PhD E.N. Kondrashenko

Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) и ее ветвей-это имеющее самостоятельное значение и угрожающее жизни послеоперационное осложнение, которое занимает основное место среди причин, вызывающих внезапную смерть после проведенных оперативных вмешательств. Целью работы является анализ летальности от ТЭЛА в структуре общей летальности больных хирургических отделений городской клинической больницы №64 за последние 3 года (2006–2008) и разработка рекомендаций по устранению этого опасного для жизни пациентов осложнения. Задачи исследования: 1) выявление общего количества больных, умерших от ТЭЛА, за последние три года; 2) распределение случаев ТЭЛА по отделениям хирургических стационаров; 3) определение причин высокой летальности от ТЭЛА. Материалы и методы: были проанализированы годовые отчеты, протоколы вскрытий, архивные истории болезней за 2006–2008 гг. трех хирургических, двух травматологических, урологического и гинекологического отделений. Результаты: послеоперационная летальность от ТЭЛА составила 59 человек: 2006 г. – 27%, 2007 г. – 32,3%, 2008 – 40,7%. Летальность от ТЭЛА за 2008 г. составила 6,6% (67 человек) от общей летальности, из них 24 умерли в хирургических стационарах: травматология – 4 человека, хирургия – 18, урология – 1, гинекология – 1. Наибольшее количество случаев летальной ТЭЛА было в хирургических отделениях, несмотря на то что с 2006 г. в хирургических отделениях ГКБ №64 активно внедряется медикаментозная профилактика тромбоэмболических осложнений, о чем свидетельствуют рост заявок на низкомолекулярные гепарины. Причинами данной ситуации могут быть следующие факторы: нерациональная медикаментозная профилактика, неадекватная оценка степени риска развития ТЭЛА, увеличение количества больных с высокой степенью риска тромбоэмболических осложнений, рост количества сложных «тромбоопасных» операций.

ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ
ОСТАНОВКИ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ
НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ
И.С. Шаповалов, А.Е. Старостина
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра оториноларингологии
Зав. кафедрой –
д.м.н., проф. А.И. Крюков
Научный руководитель –
д.м.н., проф. М.М. Магомедов
ENDOSCOPIC METHODS STOPPING
INTERACTIBLE EPIXTAXIS
I.S. Shapovalov, A.E. Starostina
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Otorhinolaryngology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.I. Krukov
The project's advisor –
DMSci, Prof. M.M. Magomedov

Цель работы: разработка и внедрение в практику способов эндоскопической перевязки сосудов при рецидивирующих носовых кровотечениях. Задачи: оптимизация и разработка методики остановки рецидивирующих носовых кровотечений при помощи внедрения в практику техники эндоскопической перевязки терминальных отделов кровоточащих сосудов. Материалом являлся секционный материал, на котором были отработаны методы эндоскопической перевязки передней и задней этмоидальной артерии, клиновидно-небной артерии и верхнечелюстной артерии. Было проведено 35 операций на 10 трупах, в результате которых мы получили обнадеживающие результаты, позволяющие предложить метод в практику оториноларингологических отделений при рецидивирующих носовых кровотечениях. Предлагаемые методы являются более щадящими и высокоэффективными при рецидивирующих носовых кровотечениях, по сравнению с существующими на сегодняшний день многочисленными консервативными методами, такими как передняя и задняя тампонада, методы перевязки наружной сонной артерии и эндоваскулярной эмболизации сосудов бассейна наружной сонной артерии, которые являются адекватными лишь при кровотечениях бассейна наружной сонной артерии, или могут приводить к различным неврологическим осложнениям. Выводы: методика применения эндоскопической техники является более эффективной при тяжелых рецидивирующих носовых кровотечениях, не поддающихся методам консервативной терапии, и при неэффективности передней и задней тампонады, перевязки наружной сонной артерии и эндоваскулярной эмболизации.

МЕТОДИКА УДАЛЕНИЯ НИЖНИХ
ЗУБОВ МУДРОСТИ ПРИ ПАТОЛОГИИ
ПРОРЕЗЫВАНИЯ

П.А. Шаргунов

Алтайский государственный медицинский
университет

Кафедра хирургической стоматологии

Зав. кафедрой – проф. В.И. Семенников

Научный руководитель –

проф. В.И. Семенников

TECHNIQUE OF REMOVAL OF THE BOTTOM
TEETH OF WISDOM

P.A. Shargunov

Altai State Medical University

Surgical stomatology department

The department chairperson –

Prof. V.I. Semennikov

The project's advisor - Prof. V.I. Semennikov

Значительное количество методов и средств лечения патологии прорезывания зубов указывают на существенные достижения в этом направлении. С другой стороны, это свидетельствует о неудовлетворенности результатами их применения в практике хирурга-стоматолога и требует более детального исследования этой проблемы. Цель исследования- разработка оптимальной методики фрагментирования нижних зубов мудрости в зависимости от их расположения. Использован метод механико-математического анализа усилий и напряжений на объемных моделях, полученных при спиральной мультислайсовой компьютерной томографии при ДЗ реконструкции. В клинике использованы различные виды боров для фрагментации зубов. Установлено, что при расположении зуба мудрости в горизонтальном положении необходимо без рассечения слизистой и надкостницы фрагментировать зуб, отсекая коронку на 1/2 и затем вдоль оси. Последующее удаление-правым элеватором. При полугоризонтальном положении и упором медиальных бугров в корни и шейку соседних зубов отсекается 1/2 коронки с направлением плоскости рассечения под углом около 60град.с последующим удалением прямым элеватором. При вертикальном расположении со смещением в щечную сторону рассечение зуба проводится по середине его коронки в мезио-дистальном направлении и затем удаляется прямым элеватором. При вертикальном положении с упором в ветвь челюсти рассекается коронка по средней линии в вестибулооральном направлении и удаляется правым элеватором сначала медиальный, затем дистальный фрагмент. При дистоангулярном положении рассечение проводится по середине коронки в мезиодистальном направлении с последующим удалением правым элеватором сначала щечного, а затем язычного фрагмента. Для фрагментирования наиболее рационально применять боры марки «SSWHITE Ultra» (GWU855-025,USA).

ВЛИЯНИЕ СБАЛАНСИРОВАННЫХ
ПОЛИИОННЫХ РАСТВОРОВ
НА КИСЛОТНО-ОСНОВНОЕ СОСТОЯНИЕ У
ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ
С ПЕРИТОНИТАМИ

Р.Х. Шарипов

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра анестезиологии и реаниматологии
лечебного факультета

Заведующий кафедрой – проф. С. В. Свиридов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. С. В. Свиридов

THE INFLUENCE OF THE BALANCED
POLYIONIC SOLUTIONS ON THE ACID BASE
BALANCE IN SURGICAL PATIENTS
WITH PERITONITISES

R.H. Sharipov

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Anesthesiology and Resuscitation
of Medical Faculty

The department's chairperson –Prof. S.V. Sviridov

The project's advisor –DMSci, Prof. S.V. Sviridov

Известно, что инфузия изотонического раствора хлорида натрия (0,9% NaCl) в объеме 20-30 мл/кг/час приводит к развитию гиперхлоримического ацидоза. У больных с перитонитами введение 0,9% NaCl может усугубить уже имеющийся у большинства из них ацидоз. Поэтому рекомендуется применять полиионные растворы, обогащенные носителем резервной щелочи (малат, ацетат и др.) Цель исследования: сравнить влияние инфузии сбалансированного полиионного раствора с носителем резервной щелочи и 0,9% NaCl на кислотно-основное состояние (КОС), состав электролитов и газы крови у больных с перитонитами. Материалы и методы: обследованы 22 пациента с перитонитами различного генеза. Больные разделены на две группы. В 1-й группе (16 чел.) применялась в/в инфузия раствора Стерофундина изотонического, во 2-й (8 чел.) – 0,9% NaCl. Объем инфузий в группах составлял 1000 мл/час. Показатели КОС, pO₂, sO₂, электролиты, лактат, осмолярность и состояние водных секторов у больных определялись до инфузии и через 2 часа после ее окончания. Результаты исследования. После инфузий у пациентов обеих групп отмечалось увеличение на 1-2% общей воды организма за счет повышения внеклеточной жидкости. В крови: уровень HCO₃⁻ в 1-й группе не изменялся, во 2-й снижился с 25,9 до 23,2 ммоль/л. Значения pO₂ и sO₂ в обеих группах повышались на 7-8 мм рт. ст. и 3-4% соответственно. Уровень pH и электролитов в 1-й группе не изменился; во 2-й - значение pH снизилось в среднем на 0,1; Na⁺ увеличилось на 1-2 ммоль/л, Cl⁻ на 2 ммоль/л. Лактат снижался в 1-й группе на 0,4 ммоль/л, во 2-й на 0,2 ммоль/л. Осмолярность крови в обеих группах

практически не изменилась. Выводы: на фоне инфузии сбалансированных полиионных растворов с носителями резервной щелочи уменьшаются явления тканевого ацидоза, не ухудшаются показатели КОС.

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТИНТУБАЦИОННЫХ СТЕНОЗОВ ТРАХЕИ

Р.С. Шарьяфетдинова, А.С. Полонянкин,

Р.Б. Карасев

Сибирский государственный медицинский университет

Кафедра госпитальной хирургии

Зав. кафедрой –

чл.-кор. РАМН проф. Г. Ц. Дамбаев

Научный руководитель –

к.м.н. Е. В. Топольницкий

THE EXPERIENCE OF POSTINTUBATION

TRACHEAL STENOSIS TREATMENT

R.S. Sharyafetdinova, A.S. Polonyankin,

R.B. Karasev

Siberian State Medical University

Department of Hospital Surgery

The department's chairperson –

Cor. Member of RAMS G. Th. Dambaev

The project's advisor – PhD E. V. Topolnitskiy

На лечении находились 6 больных, из них 4 женщины и 2 мужчин, с рубцовыми стенозами трахеи в возрасте от 19 до 60 лет. Протяженность рубцовых изменений составила от 1,5 до 5 см. В 2 случаях стеноз локализовался в шейном отделе трахеи, в остальных – в шейно-верхнегрудном. Все пациенты получали комплексное лечение, состоящее из эндостентирования, повторных криодеструкций стенозированного участка трахеи и ингаляционной терапии. У 3 пациентов при эндоскопическом осмотре нарушение дыхания было расценено как декомпенсированное. Двум пациентам первоначально выполнили бужирование стеноза трахеи через трахеостомическое отверстие. Для закрепления дилатирующего эффекта после бужирования на уровне стеноза устанавливали на сутки эндотрахеальную трубку. У одного больного с декомпенсированным стенозом без наличия трахеостомы сначала сформировали окончательный дефект на передней стенке трахеи и иссекли рубцово-грануляционные ткани зоны стеноза. В этом случае бужирование не проводили. Основной этап заключался в криодействию на ткани рубца через трахеостому криоаппликатором из никелида титана. Затем на уровне стеноза устанавливали трахеостомическую трубку. По окончании всего курса криодеструкции просвет дыхательных путей формировали на Т-образной трубке. Не ранее, чем через 4 недели после лечения при условии отсутствия рестенозирования Т-образную трубку удаляли, заживление трахеостомы происходило самосто-

ятельно. У 2 больных после проведения полного курса лечения по восстановлению просвета трахеи потребовалась пластика дефекта шейного отдела трахеи. В обоих случаях удалось без осложнений устранить окончательный дефект трахеи и обеспечить адекватное дыхание. В комплексном лечении рубцовых стенозов трахеи криохирургия – эффективный метод восстановления проходимости дыхательных путей.

КОМПЛЕКСНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ДЕСТРУКТИВНОГО ПАНКРЕАТИТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КРИСТАЛЛОГРАФИЧЕСКОГО МЕТОДА

Р.П. Шаталов, А.В. Мамошин

Орловский государственный университет,

медицинский институт

Кафедра общей хирургии и анестезиологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.Б. Горпинич

Научный руководитель – к.м.н. А.В. Мамошин

CRISTALLOGRAPHIC METHOD IN COMPLEX

DIAGNOSIS OF THE COMPLICATED FORM

OF ACUTE DESTRUCTIVE PANCREATITIS

R.P. Shatalov, A.V. Mamoshin

Orel State University Medical Institute

Department of General Surgery and Anesthesiology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.B. Gorpinich

The project's advisor – PhD A.V. Mamoshin

В настоящее время диагностика и лечение острого деструктивного панкреатита (ОДП) остается одним из самых сложных разделов неотложной абдоминальной хирургии. В структуре смертности от острой хирургической патологии органов брюшной полости панкреонекроз занимает первое место. В этих условиях необходимы дополнительные, простые лабораторные скрининг - тесты, применение которых позволило бы оценить на ранних стадиях прогноз заболевания. Одним из таких методов может стать кристаллография. Нами применялась комплексная диагностика осложненного течения ОДП с использованием диагностических малоинвазивных вмешательств под контролем ультразвуковой томографии (УЗТ), включающая кристаллографический метод исследования аспирата. На основании анализа результатов морфологического (кристаллографического) метода исследования аспирата, клинической картины, результатов ультразвукового исследования зоны поджелудочной железы, данных гистологического и микробиологического исследования биоматериала выявлены наиболее информативные кристаллографические признаки аспирата жидкостных образований, осложнивших течение ОДП. При сочетании УЗТ и тонкоигольной диагностической пункции с оценкой микробиологических, ци-

тологических и кристаллографических данных их информативность составила – 90,0%, специфичность – 87,9%, точность – 88,9%. Таким образом, проведенные исследования позволяют говорить о возможности дифференциальной диагностики жидкостных образований при ОДП с помощью кристаллографического метода исследования и улучшении показателей чувствительности, специфичности и точности в комплексной диагностике. Метод клиновидной дегидратации является перспективным для научных исследований и практического применения. Его преимуществами является доступность - методическая и экономическая, универсальность.

ОТДАЛЕННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ НЕФРЭКТОМИИ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ РОДСТВЕННЫХ ДОНОРОВ ПОЧКИ

Т.В. Шевченко, В.В. Ивлев

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра госпитальной хирургии с курсом урологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.С. Тарасенко

Научный руководитель –

к.м.н. доц. С.В. Белоклоков

LONG-TERM CONSEQUENCES

NEPHRECTOMY AND EVALUATION

OF QUALITY OF LIFE RELATED DONOR

KIDNEY

T.V. Shevchenko, V.V. Ivlev

Orenburg State Medical Academy

Department of Hospital Surgery

with a course of Urology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.S. Tarasenko

The project's advisor –

PhD. Assoc. Prof. S.V. Beloklokov

Цели и задачи: в настоящее время трансплантация почки является наиболее эффективным методом лечения терминальной стадии хронической почечной недостаточности. В результате того, что наблюдается ежегодный рост количества больных с этой патологией, перед трансплантологией встала проблема дефицита донорских органов. Это делает вопросы безопасности живого донора первоочередными в трансплантологии. Материалы и методы: за период с 2004 года по 2009 год в центре пересадок почки обследованы 40 потенциальных доноров, выполнено 25 родственными пересадки почки. Методика исследования состоит в ежегодном тестировании пациентов с помощью оригинальной анкеты и адаптированного опросника SF- 36 Health Status Survey перед операцией и в послеоперационном периоде. Получаемые данные соотносились с аналогичными предоперационными показателями. Результаты: доноры, полностью соответству-

ющие стандартным критериям отбора («идеальные»), в нашем исследовании составили 62%. У 38% состоявшихся доноров на этапе предоперационного обследования выявлен один из «факторов риска» (контролируемая АГ, возраст старше 55 лет, СКФ менее 80 мл/мин). В группе идеальных доноров через год после нефрэктомии отмечено снижение уровня СКФ в среднем на 12, 2% через 5 лет показатель был ниже исходного на 11,3%. У доноров с одним «фактором риска» уровень СКФ через год после операции снижался на 15,9%, а к 5 году исследования составлял 85,7% от исходного уровня. Различия показателей в сравнении с группой «идеальных» доноров ни на одном этапе исследования не носили характер значимости. Заключение: односторонняя нефрэктомия у донора не оказывает значительного влияния на уровень почечной функции в раннем и отдаленном послеоперационном периоде, не снижает его качества жизни.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕКРОТИЧЕСКОГО АХИЛЛИТА

Ю.Н. Шестаков, С.В. Горюнов

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра госпитальной хирургии №1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Ступин

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.А. Ступин

SURGICAL TREATMENT OF NECROSIS

ACHILLITIS

Yu.N. Shestakov, S.V. Gorunov

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Hospital Surgery № 1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.V. Goryunov

The project's advisor –

PhD, Assoc.Prof. S.A. Goryunov

Цель исследования: улучшение результатов хирургического лечения больных гнойно-некротическим поражением ахиллового сухожилия. Материалы: за 2005–2009 гг. были прооперированы 27 больных с гнойно-некротическим поражением ахиллового сухожилия. Среди наблюдавшихся больных мужчин было 12 (40%), женщин 15 (60%). Возраст больных колебался от 23 до 83 лет. Большинство больных было старше 60 лет – 18 пациентов (70%), остальные 9 (30%) пациентов от 21 до 60 лет. Причиной развития некротического ахиллита стали: флегмона голени – 44% (12 больных), облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей, осложнённый трофической язвой области ахиллового сухожилия 37% (10 больных), остеомиелит пяточной кости - 11% (3 пациента), лигатурные свищи после пластики ахиллового сухожилия – 8% (2 больных). Область пора-

жения: нижняя треть ахиллового сухожилия – 63% (17 случаев), средняя треть – 11% (3 случая), верхняя треть – 4% (1 случай). В лечении данной категории больных была применена активная хирургическая тактика. При поражении более двух третей длины ахиллового сухожилия производили тотальную ахиллэктомию – 70% (19 больных). Если процесс охватывал менее двух третей, то выполняли резекцию пяточного сухожилия – 30% (5 больных). Раневой дефект после выполненных операций закрывали: L-образным лоскутом – 3 случая, метод дозированного тканевого растяжения 7 случаев, АДП 5 случаев, итальянская пластика – 3 случая. Данная тактика позволила сократить сроки госпитализации с 45 суток до $28 \pm 3,2$ суток и добиться ранней реабилитации. Таким образом, метод тотальной ахиллэктомии с последующим закрытием раневого дефекта одним из видов пластической операции позволяет сократить время лечения больных в стационаре без грубых функциональных дефектов с хорошим эстетическим результатом.

РАССТРОЙСТВА СЛУХОВОЙ ФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ С ВЫРАЖЕННОЙ ВЕРТЕБРАЛЬНО-БАЗИЛЯРНОЙ СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

А.Ю. Шидловский

Национальный медицинский университет

им. акад. А.А. Богомольца

Кафедра оториноларингологии

Зав. кафедрой – проф. Ю.В. Митин

Научный руководитель – проф. Ю.В. Митин

DISORDERS OF AUDITORY FUNCTION

FOR PATIENTS WITH THE EXPRESSED

VERTEBRO-BASILARY VASCULAR

INSUFFICIENCY

A.U. Shidlovsky

National Medical University

named after O.O. Bogomolec

Department of Otorinolaringology

The department's chairperson – Prof. U.V. Mitin

The project's advisor – Prof. U.V. Mitin

В повседневной медицинской практике встречается сочетанная патология – сенсоневральная тугоухость (СНТ) и вертебрально-базиллярная недостаточность (ВБСН), которые взаимно осложняют как диагностику, так и лечение таких больных. Цель работы – исследование состояния различных отделов слуховой системы у больных с выраженной ВБСН, а также у здоровых нормально слышащих лиц и провести сравнительный анализ полученных результатов. Для решения поставленной цели нами были обследованы 57 больных с СНТ на фоне выраженной ВБСН в возрасте от 39 до 50 лет (основная группа). Контрольную группу составили 15 здоровых нормально слышащих лиц. У больных основной

группы имело место нарушение слуха в конвенциональном диапазоне в области 2, 3, 4, 6, и 8 кГц, которые в среднем составили соответственно: $(35,6 \pm 0,8; 50,2 \pm 1,4; 56,3 \pm 2,8; 59,7 \pm 2,6$ и $46,1 \pm 3,8)$ дБ. Большинство таких больных слух на тоны в области 12,5, 14 и 16 кГц не воспринимали, т.е. имел место „обрыв” в их восприятии. По данным КСВП, у здоровых лиц контрольной группы латентный период пика (ЛПП) V волны составил $(5,56 \pm 0,1)$ мс, а при СНТ в сочетании с выраженной ВБСН он был достоверно ($p < 0,01$) увеличен до $(6,03 \pm 0,04)$ мс, что свидетельствует о значительных явлениях дисфункции в стволомозговых структурах слухового анализатора у таких больных. Об этом свидетельствовало и достоверное увеличение ЛПП II волны КСВП до $(2,79 \pm 0,04)$ мс, при норме – $(2,65 \pm 0,03)$ мс; $t = 2,8; p < 0,01$, а также межпикового интервала (МПИ) I-V в основной группе до $(4,29-0,03)$ мс, при норме – $(3,92 \pm 0,02)$ мс. По данным ДСВП, у обследуемых основной группы выявлено достоверное увеличение ЛПП компонента N2 ДСВП до $(307,5 \pm 4,2)$ мс, при норме – $(251,1 \pm 3,3)$ мс; $t = 3,22; p < 0,01$, что свидетельствует о наличии дисфункции и в корковых структурах слухового анализатора таких больных.

РОЛЬ РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНОЙ ХИРУРГИИ В ЛЕЧЕНИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Д.А. Шилин, С.А. Багин, Н.А. Ларионов
Ярославская государственная медицинская академия

Кафедра хирургии ФПДО

Зав. кафедрой – проф. Т.Ф. Петренко

Научные руководители –

доц. И.Н. Староверов, О.В. Мещеряков

THE ROLE OF ENDOVASCULAR SURGERY IN

THE TREATMENT OF PATIENTS

WITH ISCHEMIC HEART DISEASE

D.A. Shilin, S.A. Bagin, N.A. Larionov

Yaroslavl State Medical Academy

Department of Surgery of FPGE

The department's chairperson – Prof. T.F. Petrenko

The project's advisors –

Assoc. Prof. I.N. Staroverov, O.V. Mescheryakov

Цель: оценить возможности рентгенэндоваскулярной хирургии в лечении ишемической болезни сердца (ИБС). Задачи: оценить методы рентгенэндоваскулярного оперативного пособия в лечении ИБС. Материалы и методы: в период с 2007 г. по 2009 г. чрескожных коронарных вмешательств выполнено 135 пациентам, из них 21 пациент с острым коронарным синдромом. Стентирование коронарных артерий проведено 128 пациентам, из них мужчин – 99 (77%), женщин – 29 (23%). Результаты: было установлено 212 коронарных

стентов: 128 – в переднюю межжелудочковую артерию, поскольку она является наиболее заинтересованной коронарной артерией в возникновении ИБС, 54 – в правую коронарную артерию, 16 – в огибающую артерию, 8 – в артерию тупого края, 4 – в интермедиальную артерию, 2 – в заднюю межжелудочковую артерию. Коэффициент стентирования составил 1.65. У 7 пациентов стентирование коронарных артерий не удалось: у двух пациентов из-за патологической извитости периферических артерий (подвздошных и брахицефальных артерий), у двух пациентов из-за возникшей фибрилляции желудочков, троим пациентам была выполнена только баллонная ангиопластика - установка стента была невозможна из-за ригидности кальцинированной атеросклеротической бляшки. У всех стентированных пациентов уже в раннем послеоперационном периоде наблюдалась положительная динамика клинической картины: от снижения до полного исчезновения болевого синдрома за грудиной. Выводы: 1) безопасность и малотравматичность – главные преимущества эндоваскулярной хирургии перед традиционными методами хирургической реваскуляризации миокарда; 2) совместная работа рентгенхирурга, кардиохирурга и кардиолога является необходимым условием эффективного лечения ИБС.

ПОВТОРНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПОСЛЕ ТРАНСЪЯГУЛЯРНОГО ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО СТЕНТИРОВАНИЯ

Ю.В. Шиповская

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра хирургических болезней

педиатрического факультета

Заведующий кафедрой –

акад. РАМН И.И. Затевахин

Научный руководитель –

д.м.н., доц. А.В. Матюшкин

REPEATED INTERVENTIONS AFTER TIPS

U. V. Shipovskaya

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Surgical Illnesses

of Pediatric Faculty

The departments chairperson –

Acad. of RAMS I.I. Zatevahin

The projects advisor –

DMSci, Assoc. Prof. A.V. Matushkin

Цель – оценка результатов восстановления просвета стента после ТИПС эндоваскулярными методами (реолитическая тромбэктомия, баллонная ангиопластика, вторичное стентирование). В 57-й больнице накоплен опыт выполнения 76 попыток ТИПС у больных по поводу цирроза печени класса А, В и С, портальной гипертензии, варикозно-расширенных вен пищевода (ВРВП). Использовали три вида стентов: матричные, сам

ораскрывающиеся и стент-графты. Неудачные ТИПС наблюдались в 15 случаях (19,7%). У 3 больных тромбоз стента произошел в сроки до недели; в сроки от недели до мес. у 5 больных, от одного мес. до трех мес. у 3 и от 3 до 18 мес. у 4 больных. Чаще всего тромбоз наблюдается в матричных (n = 2,40,0%) и самораскрывающихся стентах (100,0%). Клинически тромбоз проявляется кровотечением из ВРВП. Верификация тромбоза в стенке проводилась с помощью УЗ дуплексного сканирования. Первым этапом выполнялась из правого трансъягулярного доступа эндоваскулярная реканализация тромбированного стента. Далее производилась реолитическая тромбэктомия из стента с помощью насосной станции. Для дальнейшего адекватного восстановления просвета производилась БА и/или стентирование stent in stent. В двух случаях после баллонной ангиопластики отмечены остаточные стенозы стента до 50%, причиной которых явилась пролабация ткани печени в ячейки стента. Восстановление просвета тромбированного стента после ТИПС путем комбинирования разных эндоваскулярных методик является малотравматичным и эффективным и, самое главное, практически единственным способом адекватной реваскуляризации просвета стента. Таким образом, использование эндоваскулярной техники позволяет снизить уровень рецидива кровотечения из ВРВП, увеличить продолжительность жизни пациента после ТИПС и промежутки времени между процедурой ТИПС и потенциальной трансплантацией печени.

ПОСМЕРТНАЯ МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПРОСТАТЫ И ЕЕ СОСУДОВ У МУЖЧИН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

К.А. Ширанов

Ростовский государственный медицинский университет

Кафедра урологии ФПК и ППС с курсом дерматовенерологии

Зав. кафедрой – проф. М.И. Коган

Научный руководитель –

к.м.н. доц. И.И. Белоусов

ASSESSMENT OF THE PROSTATE
AND PROSTATIC VESSELS IN CADAVERS
OF ELDERLY MEN

K.A. Shiranov

Rostov State Medical University

Department of Urology

The department's chairperson – Prof. M.I. Kogan

The project's advisor –

PhD Assoc. Prof. I.I. Belousov

Атеросклероз – частая причина поражения сосудов почек и полового члена у пожилых мужчин. Несмотря на доказанную частоту инфарктов простаты, роль атеросклеротического поражения остается малоизученной. Целью

работы явилось исследование частоты атеросклероза простатических артерий и его последствий. Материалы и методы: патологом и урологом исследованы 10 трупов мужчин, погибших в возрасте 60–70 лет, у которых при аутопсии определен распространенный атеросклероз с поражением аорты, сосудов сердца, мозга, нижних конечностей. У всех трупов были удалены простаты и внеорганные простатические артерии (ветви нижней пузурной артерии). Морфологические исследования простаты и ее артерий произведены путем окраски гематоксилин-эозином, по Зербино, по Вейгерту, по Ван-Гизону. Результаты: атеросклеротические поражения внеорганных простатических артерий определены во всех случаях: в виде субинтимальных бляшек (60%); разрушений интимы (40%); разрушения эластических и коллагеновых волокон (100%); скопления кристаллов холестерина в интимае (80%). Фиброз стромы простаты обнаружен в 100% случаев, атрофия ацинусов с разрастанием междольковой соединительной ткани в 80% случаев, гладкомышечный стромальный компонент железы резко уменьшен во всех случаях, лимфоцитарная инфильтрация стромы (80% наблюдений). Количество внутриорганных артериол в зонах фиброза резко снижено, стенки интрамуральных простатических артерий и артериол утолщены, фиброзированы, гиалинизированы, просветы их стенозированы в 40% случаев. Заключение: атеросклеротические поражения внеорганных простатических артерий – реальная патология, приводящая к фиброзу замещению органа. Это может являться источником различных симптомов со стороны органов малого таза, нижних мочевых путей и половых органов.

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ СИМУЛЬТАННЫЕ ОПЕРАЦИИ НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И МАЛОГО ТАЗА

А.В. Шкундин

Башкирский государственный медицинский университет

Кафедра хирургических болезней и новых технологий

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.В. Галимов

Научный руководитель – д.м.н., доц. В.О. Ханов

LAPAROSCOPIC SIMULTANEOUS

OPERATIONS ON THE ORGANS

OF THE ABDOMINAL CAVITY

AND THE PELVIS MINOR

A. V. Shkundin

Bashkir State Medical University

Department of Surgical Disease and New Technologies

The department's chairperson –

DMSci, Prof. O. V. Galimov

The project's advisor –

DMSci, Assoc. Prof. V.O. Khanov

Симультанные операции избавляют больного сразу от нескольких заболеваний, устраняют риск повторных операций и связанных с ним осложнений, стрессовых ситуаций, сокращают время суммарного пребывания больного в стационаре и последующего лечения. В клинике хирургических болезней и новых технологий у женщин в 52 случаях симультанно выполнялась лапароскопическая холецистэктомия (ЛХЭ) с лапароскопической операцией на органах малого таза. Из них в 22 случаях была произведена резекция кисты яичника, в 14 случаях диатермокаутеризация яичников, у 6 пациенток выполнена лапароскопическая стерилизация и у 10 женщин молодого возраста выполнен сальпингоовариолизис при наличии трубного бесплодия. При выборе очередности выполнения основного и сочетанного этапов вмешательства руководствовались принципом асептичности этапа и его сложности. Вмешательство на органах малого таза выполнялось 1 этапом, затем производили ЛХЭ. Хорошие отдаленные результаты получены у 93,3% пациентов, все они сохраняют трудоспособность, не нуждаются в приеме медикаментов. Хотелось бы отметить, что выполнение симультанных оперативных вмешательств на разных этажах брюшной полости в отличие от открытых операций не требует расширения операционного доступа с увеличением операционной агрессии, а также позволяют оперировать на разных этажах брюшной полости практически из тех же доступов, при необходимости с добавлением одного, двух троакаров, что не сказывается на травматичности доступа и косметическом эффекте вмешательств. На наш взгляд, именно универсальность лапароскопических технологий является неоспоримым преимуществом при положительном решении о выполнении симультанных операций на различных отделах и этажах брюшной полости.

ЛАПАРОСКОПИЯ ПРИ ОСТРОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

А.В. Шлыкова, А.В. Мурзаев, А.П. Юшкова

Оренбургская государственная медицинская академия Росздрава

Кафедра факультетской хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Б.Г. Нузов

Научный руководитель – к.м.н. Н.Н. Лисицкий

LAPAROSCOPY AT SHARP SURGICAL

PATHOLOGY OF ORGANS OF ABDOMINAL

REGION

A. V. Shlykova, A. V. Murzaev, A. P. Yushkova

Orenburg State Medical Academy

Department of Faculty Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. B.G.Nuzov
The project's advisor – PhD N.N.Lisitsky

Одним из эффективных приёмов, внедренных в клиническую практику, является метод малоинвазивной хирургии с применением гибкой эндоскопии. Цель работы – определить эффективность лапароскопической диагностики и оперативной техники в тактике лечения острой хирургической патологии. В настоящее время лапароскопия является действенным методом в диагностике и дальнейшем хирургическом лечении острой патологии брюшной полости. Анализ произведён на основании оценки 235 больных, поступивших в хирургическое отделение МГК больницы им. Н.И. Пирогова в 2009 г. Наиболее частой эндоскопической операцией является лапароскопическая холецистэктомия – 129 (54,8%) случаев, и в меньшей степени встречается лапароскопическая аппендэктомия у – 22 (9,4%) больных, а также применение лапароскопии при панкреонекрозе проводилось у – 4 (1,7%) больных. Диагностическая лапароскопия потребовалась 74 (31,5%) пациентам. На современном этапе лапароскопия позволяет гарантировать диагностический оптимальный алгоритм в лечении заболеваний органов брюшной полости. С учётом минимальной экономической затратности лапароскопическая диагностика и лечение острой хирургической патологии органов брюшной полости оправданы.

«DAMAGE CONTROL»
ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ
ПОВРЕЖДЕНИЙ ПЕЧЕНИ

Ш.Ш. Юсупов
Самаркандский государственный медицинский институт
Кафедра хирургии
Зав. кафедрой – проф. Х.К. Карабаев
Научный руководитель – проф. Х.К. Карабаев

«DAMAGE CONTROL» AT SURGICAL
TREATMENT OF DAMAGES OF A LIVER
Sh.Sh. Yusupov
Samarkand State Medical Institute
The Department of Surgery for 6–7 year students
The department's chairperson –
Prof. X.K. Karabayev
The project's advisor – Prof. X.K. Karabayev

Цель и задачи. Оценить клинический опыт применения многоэтапной хирургической активной тактики лечения пострадавших с тяжёлыми повреждениями печени. Материалы и методы: в отделении абдоминальной хирургии СФ РНЦЭМП за 1999–2009 гг. оперированы 127 пострадавших с травмой печени, из них у 19 пострадавших с тяжёлыми травмами печени IV и V степени повреждения по E. Moore. Эффективность многоэтапной тактики оценивалась по уровню летальности и числу гнойно-септических осложнений. Были проанализированы результаты хирургического лечения 19 пациентов с массивными травмами печени, в возрасте от 17 до 50 лет, средний возраст 26 лет. Мужчин было 11, женщин – 8. Средняя оценка степени тяжести по шкале ISS составила 34 балла, по E. Moore IV и V степени повреждений. Средняя величина кровопотери составила 2850 мл. Все пациенты перенесли многоэтапную лапаротомию с марлевой тампонадой, среднее число операций на 1 человека 2,7, ушивание раны печени с тампонадой (13), обширная гепатотомия и перевязка сосудов (3), атипичная резекция (2), прошивание крупных магистральных сосудов с тампонадой (1). Летальность составила 26,3% (5 из 19), в основном гнойно-септические осложнения и полиорганная недостаточность. Выводы: многоэтапная хирургическая тактика «damage control» при изолированных и сочетанных тяжёлых повреждениях печени является эффективным методом лечения у нестабильных пострадавших с риском развития коагулопатии и полиорганной недостаточности.

СЕКЦИЯ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»

Obstetrics and Gynecology

HAEMOSTASIS SYSTEM STATE IN WOMEN
OLDER THAN 40 WITH UTERUSE MYOMA
IN PRE- AND POSTOPERATIVE PERIODS
M.N. Mamadjanova

The Republican Specialised Scientifically-Practical
Medical Centre of Obstetrics and Gynecology
of Uzbekistan

Department of Obstetrics and Gynecology

The department's chairperson – Prof. S.N. Sultanov

The project's advisor – Prof. S.N. Sultanov

The aim of the investigation was to study the haemostasis system state in patients with a uterus myoma before and after operation. 91 case histories of women aged over 40 years which had been operated with myoma during 2005-2008 years were retrospectively analyzed. Operative treatment was performed under the following indications: supravaginal amputation, extirpation uterus with and without appendages. Duration of operation was from 45 minutes up to 2 hours. Prevention of postoperative thromboembolic complications (POTEC) was performed by a standard technique: Heparin on 2500 U subcutaneously 2 hours before and further every 8 hours after operation. Haemostasis system observation was performed once before operation and on the 1st, 3d, 5th, and 7th days of postoperative period. At admission 60,7% of them complained for bleeding, 59% – for pain. The uterus myomas with intramural localization were diagnosed in 68% patients, in 44% of them there revealed an enlarged myoma up to 20 weeks of pregnancy. Among accompanied extragenital pathologies there were often found: cardiovascular diseases (CVD) – 62%, anemia – 26%, obesity – 13%, venous diseases (VD) – 11%. Before the operation soluble fibrin-monomer complex (SFMC) was increased up to 8,0 mg% (N= up to 3,5%). Despite of use of small doses of heparin there were noted increases already in the first days after the operation: SFMC up to 7,5 mg%, and up to 9,0 mg% on the 3d day and up to 7 mg% on the 7th day of the postoperative period. In women with CVD, anemia, obesity SFMK was the highest and in patients, which performed total hysterectomy with long duration of operation time after the operation there was observed increasing SFMK. Conclusion: In women with uterus myoma due to accompanying high indices of CVD, anemia, VD, large uterus myoma at the age of over 40, coagulability is increased.

PREDICTIVE FACTORS FOR RESIDUAL
DISEASE AT POST-CONE HYSTERECTOMY

J.N. Misic, I.T. Djordjevic, D.B. Andric,
P.M. Stankovic

University of Nis, Serbia

Department of Phatology of Medical Faculty

The departments' chairperson –

Prof. MD C.Kutlesic

The project's advisor – Prof. B. Djordjevic

Conisation is both diagnostic and therapeutic procedure for cervical intraepithelial neoplasia (CIN) II and III and a special case of microinvasive cervical carcinoma. The aim of the study was to determine the factors predicting residual disease after pathohistological verification of CIN III lesion or microinvasive carcinoma in cone specimens. We analyzed clinical characteristics and pathohistological findings of 54 patients who underwent hysterectomy following conisation due to CIN III lesion and microinvasive cervical carcinoma. Age ≥ 50 years and positive resection margin were significantly associated with residual disease. Menopausal status (premenopausal vs postmenopausal), parity (< 3 vs ≥ 3), severity of the disease (CIN III vs microinvasive carcinoma), and glandular involvement (with glandular involvement vs without glandular involvement) were not factors significantly associated with residual disease. Older age (≥ 50 years) and positive resection margin were the only significant factors predicting residual disease.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ

ГЕПАРИНОПРОФИЛАКТИКИ

У БЕРЕМЕННЫХ С ГЕМАТОГЕННЫМИ
ТРОМБОФИЛИЯМИ

Т.А. Агаркова

Алтайский государственный медицинский
университет

Кафедра акушерства и гинекологии №1

Зав.кафедрой – д.м.н., проф. Н.И. Фадеева

Научные руководители – д.м.н., проф.

Н.И. Фадеева, д.м.н., проф. А.П. Момонт

HEPARIN PREVENTION' EFFICIENCY
OF PREGNANT WOMEN

WITH HEMATOGENIC THROMBOPHILIAS

Т.А. Agarkova

Altay State Medical University

Department of Obstetrics and Gynaecology

The department's chairperson –
DMSci, Prof. N.I. Fadeev
The project's advisor – DMSci, Prof. N.I. Fadeev,
DMSci, Prof. A.P. Momont

Введение. Большинство форм тромбофилий клинически проявляются в течение гестационного процесса. Повышенный риск тромбообразования при гематогенных тромбофилиях нарушает процесс имплантации и инвазии, что приводит к первичной фетоплацентарной недостаточности, которая клинически проявляется невынашиванием беременности и гестозом второй половины. К одному из основных лабораторных маркеров риска внутрисосудистого свертывания крови относится повышение уровня растворимых фибрин-мономерных комплексов (РФМК) в периферической крови. Подавление тромбинемии при беременности может проводиться препаратами гепарина, используя различные пути введения – инъекционный (НМГ), оральные («Сулодексид») и трансдермальный («Лиотон 1000», «Тромблесс» и «Гепатромбин»). Цель. Оценить течение беременности и состояние новорожденных у беременных с гематогенными тромбофилиями на фоне гепаринопрофилактики. Материалы и методы. Под нашим наблюдением находились 199 беременных, которые были отнесены к группе умеренного и высокого риска по тромбофитическим осложнениям. Пациентки были разделены на три группы в зависимости от проведения гепаринопрофилактики и времени ее начала. При этом основная группа была сформирована из 60 беременных, принимавших профилактические дозы гепарина с ранних сроков беременности. Группа сравнения представлена 92 беременными, получавшими препараты гепарина, начиная с III триместра. Контрольную группу составили 47 женщин, гепаринопрофилактика которым не проводилась. Все женщины групп сравнения имели тот или иной вариант гематогенной тромбофилии или их сочетание, учитывая наличие которых у женщин основной и группы сравнения проводилась гепаринопрофилактика. С этой целью использовались препараты гепарина с различным способом введения. Женщины контрольной группы препараты гепарина не получали в связи с отказом. У всех пациенток проводился анализ основных показателей системы гемостаза. Выявление маркеров тромбинемии включало в себя оценку уровня растворимых фибрин-мономерных комплексов (РФМК) в плазме крови на основе орто-фенантролинового теста. Результаты. Пациентки сравниваемых групп не имели достоверных различий по возрасту и наличию экстрагенитальных заболеваний. Репродуктивный анамнез беременных основной группы был достоверно чаще

($p < 0,001$) отягощен замершими беременностями по сравнению с контрольной и группой сравнения (соответственно 41,7%, 2,1% и 18,5%). Средний уровень РФМК в периферической крови, определяемый у женщин основной группы в ранние сроки беременности, составил $9,3 \pm 0,6$ мг/100 мл (при верхней границе нормы 11,5 мг/100 мл). В начале третьего триместра средний уровень РФМК в группе сравнения был достоверно выше, чем в основной и контрольной группе, при верхней границе нормы 12,0 мг/100 мл (соответственно $14,7 \pm 0,4$; $12,3 \pm 0,5$ и $12,4 \pm 0,5$ мг/100 мл, $p < 0,01$). На фоне проводимой гепаринопрофилактики в группе сравнения уровень РФМК достоверно ($p < 0,01$) снизился и накануне родов составил – $12,4 \pm 0,4$ мг/100 мл (при верхней границе нормы 12,5 мг/100 мл). В основной группе средний уровень РФМК в конце беременности составил $12,5 \pm 0,5$, а в контрольной группе – $13,8 \pm 0,5$ мг/100 мл, что не имело достоверных различий. Течение беременности у женщин, не получавших гепаринопрофилактику, достоверно чаще осложнялось гестозом второй половины по сравнению с основной и группой сравнения (соответственно 57,5% и 26,6%, $p < 0,01$; 57,5% и 34,8%, $p < 0,05$). В том числе и гестоз средней степени тяжести достоверно чаще осложнял течение беременности у женщин контрольной группы по сравнению с основной группой (соответственно 14,9% и 1,7%, $p < 0,01$, 6,7%). Преждевременные роды в основной группе не встречались ни в одном из случаев, в группе сравнения – у четырех женщин (4,3%), в контрольной группе – у трех женщин (6,4%). У беременных контрольной и группы сравнения эхокопически при третьем (33–34 недели) скрининге выявлялись маркеры субкомпенсированной плацентарной недостаточности с одинаковой частотой – 6,5%. У женщин основной группы – ни в одном из случаев. Новорожденные женщин, получавших гепаринопрофилактику с ранних сроков, достоверно реже имели перинатальное поражение центральной нервной системы (ЦНС), чем дети женщин контрольной и группы сравнения (соответственно 20,0% и 42,5%, $p < 0,05$; 20,0% и 41,3%, $p < 0,01$). Дети женщин основной группы достоверно реже ($p < 0,01$) переводились на второй этап лечения по сравнению с детьми, рожденными от пациенток контрольной и группы сравнения (соответственно 10,0%, 31,9% и 35,9%). Таким образом, проведение гепаринопрофилактики у пациенток с гематогенными тромбофилиями, начиная с ранних сроков беременности, уменьшает частоту возникновения гестоза второй половины беременности, преждевременных родов и перинатальных поражений ЦНС у новорожденных.

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ
ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ
У ЖЕНЩИН С ВКЛЮЧЕНИЕМ
ВНУТРИМАТОЧНОЙ МОДИФИКАЦИИ
ФОТОТЕРАПИИ

И.З. Акчурин, Д.А. Ахметзянова
Башкирский государственный медицинский университет
Кафедра акушерства и гинекологии №2
Зав. кафедрой – к.м.н., доц. А.Г. Яшук
Научные руководители – к.м.н., доц.
Р.М. Зайнуллина, к.м.н. Н.З. Валиуллина
PAPILLOMA-VIRAL INFECTION'S COMPLEX
WOMEN THERAPY WITH ADDITION
OF INTRAUTERINE MODIFICATION
OF PHOTOTHERAPY
I.Z. Akchurin, D.A. Akhmetzyanova
Bashkortostan State Medical University
Department of obstetrics and gynecology № 2
The department's chairperson – Prof. A.G. Yashuk
The project's advisors – PhD, Prof. R.M.
Zainullina, PhD N.Z. Valiullina

Актуальность изучения папилломавирусной инфекции (ПВИ) связана с ее высоким онкогенным потенциалом. Цель работы – изучение эффективности комплексного лечения ПВИ гениталий у женщин с использованием внутриматочной модификации фототерапии (ВМФГТ). Изучены результаты комплексного лечения с включением ВМФГТ 20 пациенток в возрасте от 15 до 30 лет, страдающих ПВИ гениталий. При изучении иммунного статуса выраженный сдвиг в сторону угнетения как клеточного, так и гуморального иммунитета со снижением секреторного иммуноглобулина А в цервикальном секрете диагностирован у большинства пациенток. Клинические проявления цервикальной патологии ПВИ были представлены плоскими эндофитными кондиломами (4), зонами трансформации с мозаикой и пунктуацией (7), лейкоплакией в сочетании с эктопией (9). Цервикальная патология сочеталась с экзофитными формами ПВИ вульвы и влагалища у 16 пациенток. У всех женщин отмечались инфильтрация эпителиального пласта отдельными клетками крови, межклеточный отек базального слоя, у большинства – ангиогенез (4), акантоз (14), погружной рост эпителия (10), у некоторых – гиперкератоз (5), паракератоз (5). Койлоциты в цервикобиоптатах были обнаружены у 10 пациенток. Комплексная терапия женщин с ПВИ гениталий проводилась поэтапно. На первом этапе применялась ВМФГТ в сочетании с медикаментозными препаратами. Использовался аппарат ОВК-03, модель 5. Курс состоял из 5–7 процедур. На втором этапе проводилось лазерохирургическое лечение. Пациентки наблюдались в течение 12 мес. Рецидив ПВИ гениталий отмечался у 2 пациенток, рецидивов цервикальной патологии

не было. Полученные результаты свидетельствуют о высокой эффективности комплексного лечения с включением внутриматочной модификации фототерапии ПВИ гениталий у женщин.

ХАРАКТЕРИСТИКА РОДОВ У ЖЕНЩИН,
СТРАДАЮЩИХ ГЕРОИНОВОЙ
НАРКОМАНИЕЙ

Д.А. Ахметзянова, И.З. Акчурин,
С.Ю. Гераськин
Башкирский государственный медицинский университет
Кафедра акушерства и гинекологии №2
Зав. кафедрой – к.м.н., доц. А.Г. Яшук
Научные руководители – к.м.н.
Н.З. Валиуллина, к.м.н., доц. Р.М. Зайнуллина
THE CHARACTERISTICS OF CHILDBIRTH
OF WOMEN SUFFERING FROM HEROIN
NARCOTISM
D.A. Akhmetzyanova, I.Z. Akchurin, S.Y. Geraskin
Bashkortostan State Medical University
Department of obstetrics and gynecology № 2
The department's chairperson –
Assoc. Prof. A.G. Yashuk
The project's advisors – PhD N.Z. Valiullina, PhD,
Assoc. Prof R.M. Zainullina

Цель исследования – выявление особенностей родов у женщин, страдающих героиновой наркоманией. Проанализировано течение 34 родов родильниц с героиновой зависимостью и выделено две группы: первая – первородящие – 11 человек, вторая – 23 повторнородящие женщины. Средний возраст рожениц в первой группе – $24,1 \pm 3,47$ года, второй – $28,1 \pm 3,1$ года. Роды в обеих группах наступали в более ранние сроки: в среднем в 37 нед. у первородящих и 36,9 нед. у повторнородящих. Отмечалось сокращение временных показателей всех периодов родов в обеих группах. Без осложнений со стороны матери роды в первой группе протекали лишь в 36,4% случаев, во второй группе – в 86,9%. В структуре осложнений в первой группе превалировали разрывы шейки матки – 27,3%, и только I степени. Кровотечения в III периоде родов отмечались в 18,2%. Из осложнений во второй группе отмечались лишь разрывы шейки матки. В 2 случаях родоразрешение было проведено путём кесарева сечения в интересах плода на фоне острой его гипоксии. Средняя кровопотеря в родах составила $214,4 \pm 53,6$ мл для первородящих и $230,6 \pm 116,5$ мл крови в группе повторнородящих. У всех женщин анализируемых групп в ранний послеродовой период отмечалось удовлетворительное состояние. Все новорожденные, матери которых употребляли героин, на 5 минуте имели оценку по шкале Апгар не более 7 баллов. Таким образом, можно выделить следующие особенности течения родов у

женщин с героиновой наркоманией: завершение беременности в более ранние сроки, меньшая длительность пребывания в родах, преобладание разрывов шейки матки в структуре осложнений, низкие адаптационные характеристики новорожденных.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

М.М. Астраханцева

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра акушерства и гинекологии

педиатрического факультета

Зав. кафедрой –

акад. РАМН, проф. Г.М. Савельева

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.Ф. Коколина

DIAGNOSIS AND TREATMENT OF INFECTIONS IN CHILDREN AND TEENAGERS

М.М. Astrakhanseva

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Obstetrics and Gynecology
of Pediatric Faculty

The department's chairperson – Acad. RAMS Prof.
G.M. Savelyeva

The project's advisor – Prof. MD V.F. Kokolina

Диагностика и лечение урогенитальных инфекций (УИ) у детей и подростков представляют большой интерес в связи с возросшей частотой этой патологии. Высокая заболеваемость УИ у подростков обусловлена ранним началом половой жизни (половой дебют – 14,1 года), частой сменой половых партнеров, низким уровнем санитарно-гигиенической культуры, а также негативным отношением подростков к методам контрацепции. Цель: оптимизация методов диагностики и лечения УИ у детей и подростков. Материалы и методы: обследованы 70 пациентов в возрасте 13–17 лет (средний возраст 15,1 года) с УИ. Обследование девочек включало: гинекологический осмотр, цитологическое исследование, бактериоскопию, кольпоскопию, обследования на инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), методом полимеразноцепной реакции (ПЦР). Пациенты были разделены на две группы. В первую группу вошли пациенты с УИ, которые получали препарат Генферон Лайт 250000 МЕ ректально 2 раза в сутки в течение 10 дней параллельно со стандартной терапией. Пациенты из группы сравнения получали стандартную терапию. На третий день лечения в первой группе было достигнуто устранение симптомов заболевания по данным вагиноскопии у 20% пациенток, тогда как в контрольной группе не было зафиксировано ни одного подобного случая. К десятому

дню в первой группе устранение симптомов заболевания было достигнуто у 90% девочек, элиминация инфекционного агента по данным ПЦР наблюдалась в 100% случаев. Во второй группе на 10-й день устранения симптомов заболевания наблюдалось только в 70% случаев, а элиминация инфекционного агента – в 87,5%. Выводы: при лечении УИ у детей использование препарата Генферон Лайт параллельно со стандартной терапией обеспечивает большую эффективность, чем только стандартная терапия.

ОСОБЕННОСТИ ГУМОРАЛЬНОГО ЗВЕНА ИММУНИТЕТА У ЖЕНЩИН

С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ПЕРИМЕНОПАУЗЕ

О.В. Байшева, С.В. Абрамова, Л.В. Новикова

Мордовский государственный университет
имени Н.П.Огарева, медицинский институт

Кафедра иммунологии, микробиологии

и вирусологии

Зав. кафедрой – проф. Л.В. Новикова

Научный руководитель – проф. Л.В. Новикова

FEATURES OF HUMORAL IMMUNITY IN WOMEN WITH ARTERIAL HYPERTENSION IN PERIMENOPAUSAL

O.V. Baysheva, S.V. Abramova, L.V. Novikova

N.P. Ogarev Mordovia State University, Medical
Institute

Department of Immunology, Microbiology
and Virology

The department's chairperson –

Prof. L.V. Novikova

The project's advisor – Prof. L.V. Novikova

В последние годы все большую актуальность приобретает проблема менопаузальной артериальной гипертензии (АГ). Особенности состояния иммунной системы у женщин переходного возраста с АГ до настоящего времени четко не определены. Цель исследования – изучить состояние гуморального звена иммунитета у женщин с АГ в перименопаузе. Материалы и методы исследования. Гуморальная реакция была обследована у 20 женщин в возрасте от 45 до 60 лет с впервые возникшей АГ. Группы сравнения составили 20 женщин в возрасте от 45 до 60 лет без АГ и 20 женщин в возрасте от 18 до 45 лет с АГ в анамнезе; группу контроля – 20 женщин в возрасте от 18 до 45 лет без АГ в анамнезе. Результаты исследования. Из 20 проанкетированных в произвольном порядке женщин в перименопаузе с впервые возникшей АГ средний возраст составил $51,9 \pm 0,01$ года. Среднее значение систолического АД – $156,5 \pm 0,03$ мм рт. ст.; диастолического – $93,0 \pm 0,03$ мм рт. ст. Для женщин в перименопаузе без АГ средний возраст составил $52,1 \pm 0,02$ года. Признаки климактерического синдрома наблюдались у всех женщин данных

групп. У женщин фертильного возраста с АГ в анамнезе средний возраст составил $40,1 \pm 0,01$ года. У основной группы обследуемых отмечались нарушения в системе гуморального иммунитета, выражающиеся в абсолютной и относительной В-лимфоцитопении, снижении уровня всех классов иммуноглобулинов и увеличении концентрации циркулирующих иммунных комплексов, преимущественно средних и мелких размеров. Комплементарная активность у женщин в перименопаузе существенно не изменялась. В группах сравнения подобные изменения не выявлялись или были слабо выражены. Таким образом, приведенные данные свидетельствуют о дисфункциональном состоянии гуморального звена иммунитета у женщин с артериальной гипертонией в перименопаузальном периоде.

РЕГУЛЯЦИЯ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МАТКИ В СВЕТЕ СОВРЕМЕННЫХ КОНЦЕПЦИЙ РАЗВИТИЯ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

И.А. Бакрова

Казанский государственный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии №1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.А. Хасанов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.А. Хасанов

REGULATION CONTRACTILE ACTIVITY OF A UTERUS IN THE LIGHT OF MODERN CONCEPTS OF DEVELOPMENT OF PATRIMONIAL ACTIVITY

I.A. Bakirova

Kazan State Medical University

Kazan Medical University

Department of Obstetrics and Gynecology №1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.A. Khasanov

The projects' advisor- DMSci., Prof. A.A.Khasanov

Одной из актуальных и до конца не изученных проблем современного акушерства являются нарушения сократительной деятельности матки, частота которых в последние годы постепенно увеличивается и колеблется в пределах 15–33% относительно всех родов. В ряду причин, приводящих к нарушениям СДМ у женщин с микоплазменными (уреаплазменными) и хламидийными процессами, Т.П.Зефирова называет контаминацию миометрия внутриклеточными возбудителями. В последние десятилетия значительно увеличилось количество идентифицированных микробов и вирусов, способных вызывать заболевания женских половых органов. По данным зарубежных авторов, *Campylobacter Ursaliensis* и *Coli* способны вызывать спонтанные, септические аборт. Определенная роль отводится *Campylobacter jejuni* в патологии плаценты. В

настоящее время имеются лишь единичные публикации, посвященные изучению роли воспалительных процессов в области маточных труб, которые способны изменять их анатомогистологическое строение, состояние рецепторного аппарата и в результате приводить к нарушениям их сократительной активности. Нам представляется перспективным в этом плане изучение влияния кампилобактеров на сократительную деятельность матки и роль пуринорецепторов. Значимость данному исследованию придает тот факт, что в доступной нам литературе мы не нашли работ, касающихся данной проблематики в комплексе. Понимание механизмов воздействия кампилобактеров на сократительную деятельность матки и пуринорецепторный аппарат может способствовать появлению новых эффективных методов прогнозирования и ранней диагностики, а впоследствии и лечения аномалий родовой деятельности, и являться реальным резервом снижения перинатальной заболеваемости и смертности.

ВЫБОР АНЕСТЕЗИИ ПРИ КЕСАРЕВОМ СЕЧЕНИИ У ЖЕНЩИН

С ПРИОБРЕТЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

И.Ш. Бахрамов

Самаркандский медицинский институт

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Зав. кафедрой – проф. А.У. Рахимов

Научный руководитель – М.М. Матлубов

ANAESTHESIA IN CESAR SECTION

OF PATIENTS WITH VALVULAR DEFECT

I.Sh. Bahromov

Samarkand Medical Institute

Department of Anesthesiology and Reanimathology

The department's chairperson –

Prof. A.U. Rakhimov

The project's advisor – M.M. Matlubov

Сердечно-сосудистые заболевания занимают одно из ведущих мест в структуре экстрагенитальной патологии. Материнская смертность при этой патологии выходит на 3–4 место, уступая кровотечениям и гестозам. Цель: усовершенствование анестезии у беременных с пороками сердца. Материалы и методы. В клинике СамМИ за 3 года мы наблюдали 62 беременных и рожениц с врожденными и приобретенными пороками сердца, которые поступали на предварительное лечение и подготовку к родам, а также на родоразрешение. Из них 14 больных были женщины с врожденными пороками сердца. Остальные пациентки (48 чел) имели приобретенные пороки сердца. Все больные подготовлены к абдоминальным родам по общепринятой анестезиологической тактике. Предварительно за 8 ч. до родов вводили клексан 0,4 АТЕ п/к. Из стандартной премедикации исключался атропин.

Придавалось «левоматочное положение». Во время и после операции контролировали функцию внешнего дыхания SpO₂, САД, Ps, ОПСС, СДД, метод эхокардиографии, наркоз комбинированный ЭА на уровне L1- Th11 с 2% лидокаином и ОМА с ИВЛ. Все контролируемые параметры оставались в пределах допустимых для этого контингента больных. Летальных случаев во время анестезии и послеоперационном периоде не наблюдалось. Выводы. Комбинированная анестезия является эффективным и безопасным методом при операциях кесарева сечения у беременных с пороками сердца.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ВНУТРИУТРОБНОГО ПЛОДА У МНОГОРОЖАВШИХ ЖЕНЩИН С ПРИОБРЕТЕННОЙ ГИПЕРГОМОЦИСТЕИНЕМИЕЙ, ПОЛУЧАВШИХ ПРЕПАРАТ ХОФИТОЛ
С.В. Бегова

Дагестанская государственная медицинская академия
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. З.М. Алиханова
Научный руководитель – д.м.н., проф. З.М. Алиханова
SOME ASPECTS FOR THE ESTIMATION OF THE PRENATAL STATE OF FETUS OF WOMEN WHO HAVE GIVEN BIRTH MANY TIMES WITH ACQUISITION HYPERHOMOCISTEINEMIA USING HOFITOL
S.V. Begova
Dagestan State Medical Academy
Department of Obstetrics and Gynaecology
The department's chairperson – DMSci, Prof. Z.M. Alihanova
The project's advisor – DMSci, Prof. Z.M. Alihanova

По заключению комитета экспертов ВОЗ (1978) многочисленные роды и частые беременности являются универсальными факторами риска. Одной из актуальнейших проблем акушерской науки и практики является снижение перинатальной и материнской смертности. Около 40% родов в мире приходится на женщин, рожавших 5 и более раз. Удельный вес многорожавших женщин в Республике Дагестан составляет около 20% (М.А. Омаров и соавт., 1998). Цель исследования – оценка внутриутробного состояния плода у многорожавших женщин (МРЖ) с приобретенной гипергомоцистеинемией, получивших комплексную подготовку с использованием препарата Хофитол. Были обследованы 120 МРЖ во II и III триместрах беременности, которым предстояли пятые роды. Основную группу составили 62 МРЖ с подтвержденной лабораторно приобретенной гипергомоцистеинемией, получившие комплексную дородовую подготовку с использованием хофитола. В группу срав-

нения вошли 57 МРЖ с приобретенной гипергомоцистеинемией, не получивших пренатальной подготовки. Для оценки состояния плода было проведено доплерометрическое исследование сосудов в системе мать-плацента-плод. У МРЖ отмечается развитие признаков гипоксии плода. Показатели внутриутробного состояния плода на фоне превентивной терапии фетоплацентарной недостаточности (ФПН) были значительно лучше у женщин основной группы. У МРЖ группы нарушения нарушения периферической сосудистой резистентности в маточных артериях, артерии пуповины плода и средней мозговой артерии выявлены в 48,1% случаев, а у МРЖ основной группы в 16,7% случаев. Таким образом, проведенная комплексная предродовая подготовка у МРЖ с приобретенной гипергомоцистеинемией путем использования препарата Хофитол позволяет улучшить доплерометрические показатели в системе «мать – плацента – плод».

НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ В УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКЕ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧНИКОВ

О.В. Братчикова, Д.А. Сафронова, Д.В. Соломатин, Ю.А. Сорокин
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра акушерства и гинекологии педиатрического факультета
Зав. кафедрой – акад. РАМН, проф. Г.М. Савельева
Научный руководитель – д.м.н., проф. А.А. Соломатина
NEW RESOURCES OF EPITHELIUM TUMORS ULTRASOUND DIAGNOSIS
O.V. Bratchikova, D.A. Safronova, D.V. Solomatina, Y.A. Sorokin
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Obstetrics and Gynecology of Pediatric Faculty
The department's chairperson – Acad. of RAMS, Prof. G.M. Savelieva
The project's advisor – Prof. A.A. Solomatina

Основной метод диагностики опухолей яичников – ультразвуковое исследование (УЗИ). Внедрение трехмерных (3D) технологий дало новое развитие УЗИ. Цель исследования – выявить значимость 3D-визуализации в диагностике наиболее часто встречающихся эпителиальных опухолей яичников. В соответствии с поставленной целью обследованы 79 пациенток. С учетом гистологического заключения выделено три группы: 1-я – 64 (81,0%) пациентки с доброкачественными эпителиальными опухолями; 2-я – 7 (8,9%) обследованных с серозными пограничными опухолями; 3-я – 8 (10,1%) больных раком яичников. УЗ исследования проводились на аппарате

Voluson 730 Expert (Австрия). Среди обследованных 1-й группы, у 30 диагностирована простая серозная цистаденома. 3D-реконструкция позволила детально осмотреть внутреннюю поверхность опухоли, исключить пристеночные включения в 100% наблюдений. При 3D-сканировании пристеночные включения диагностированы у всех 25 обследованных с папиллярными цистаденомами, тогда как при 2D-сканировании только в 82,6%. 3D-эхография визуализировала структуру многочисленных капсул малой величины в 6 из 8 наблюдений муцинозных цистаденом, что было недоступно анализу при 2D-сканировании. У 7 пациенток, 2-й группы, 3D-реконструкция выявила дополнительные папиллярные разрастания меньшего размера и степень их распространения по внутреннему контуру. 3D-эхограммы 8 пациенток с диагнозом «рак яичников» дифференцировали разрастания, полости дегенерации и некроза во всех наблюдениях, прорастание опухолевых масс по наружной поверхности капсулы у 2 из 7 пациенток. Таким образом, использование 3ДУЗИ улучшает понимание анатомии опухолей яичников, позволяет точно характеризовать поверхность и особенности внутренней структуры, оценить состояние капсулы опухоли.

АКУШЕРСКАЯ ТРАВМА В ГЕНЕЗЕ ПРОЛАПСА ГЕНИТАЛИЙ

О.Г. Буйницкая, И.Н. Яговдик, Р.В. Кузнецов
Гродненский государственный медицинский университет
Кафедра акушерства и гинекологии
Зав. кафедрой – к.м.н., доц. Т.Ю. Егорова
Научный руководитель –
д.м.н., проф. М.В. Кажина
OBSTETRICS TRAUMA IN GENESIS GENITAL PROLAPSE
O.G. Buinitskaya, I.N. Yagovdik, R.V. Kuznetsov
Grodno State Medical University
Department of Obstetrics and Gynecology
Central Regional Hospital of Kalinkovichi,
Gomel Region
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. T.Yu. Egorova
The project's advisor –
DMSci, Prof. MD M.V. Kazhyna

Проблема акушерского травматизма мягких тканей половых путей в родах и его неблагоприятных последствий для организма женщины до настоящего времени остается одной из важных в акушерстве и гинекологии. Нами проведено ретроспективное исследование 156 историй болезни женщин, прооперированных по поводу опущения и выпадения половых органов, с целью определения факторов риска генитального пролапса. Все пациентки имели в анамнезе 1–6 родов *per vias naturales*. Из нерожавших была одна больная, в

анамнезе у которой отмечено 2 самопроизвольных выкидыша. Мы проанализировали состояние промежности и степень дистопии тазовых органов у женщин репродуктивного возраста через 2–20 лет после родов *per vias naturales* с перинеальным повреждением ($n = 80$) и без ($n = 80$). По возрасту, паритету, ИМТ, образу жизни, особенностям профессиональной деятельности, соматической и гинекологической заболеваемости были сформированы группы. Проанализированы высота и толщина промежности, рубцы на промежности и их характеристика, геморроидальные узлы, зияние половой щели, расхождение ножек леваторов, визуализация шейки матки в половой щели, дилатация уретры и анального отверстия, подтекание мочи (в покое и при натуживании). У 69 (86,25%) пациенток, перенесших акушерскую травму промежности, выявлены признаки несостоятельности тазового дна и генитального пролапса различной степени выраженности. А в группе женщин без перинеальной травмы в родах признаки несостоятельности тазового дна были выявлены в 12,5% случаев (10 пациенток). Таким образом, акушерская травма промежности является ведущим фактором, инициирующим постепенное и неуклонное развитие несостоятельности тазового дна, приводящим к развитию пролапса тазовых органов и комплекса других осложнений.

ОЦЕНКА АКТИВНОСТИ РИБОСОМНЫХ ГЕНОВ ПРИ МИОМЕ МАТКИ

О.Ю. Бушуева, Е.В. Трубникова,
Ю.В. Шинкаренко
Курский государственный медицинский университет
Кафедра биологии, медицинской генетики и экологии
Зав. кафедрой – акад. РАЕН, проф. В.П. Иванов
Научный руководитель – акад. РАЕН, проф. В.П. Иванов
ESTIMATION OF THE FUNCTIONAL ACTIVITY OF THE RIBOSOMAL GENES AT THE MYOMA OF UTERUS
O.U. Bushueva, H.V. Trubnikova,
U.V. Shinkarenko
Kursk State Medical University
Department of Biology, Medical Genetics and Ecology
The department's chairperson –
Acad. of RAS, Prof. V.P. Ivanov
The project's advisor –
Acad. of RAS, Prof. V.P. Ivanov

Успехи в генетике сегодня связаны с изучением строения и функционирования генома человека. В последние годы имеется повышенный интерес к ядрышкам, в которых в чистом виде представлены гены рибосомной РНК. Эта группа генов кодирует разные формы РНК, а, сле-

довательно, контролирует построение и функционирование белоксинтезирующего аппарата клеток. Прогресс в области подобных исследований связан с разработкой способов количественной оценки дозы активных рибосомных генов. Целью нашего исследования стала оценка функциональной активности рибосомных генов у больных миомой матки. Для этого был проведен анализ функциональной активности рибосомных генов у 108 женщин с миомой матки и 40 женщин контрольной группы. Полученные данные свидетельствуют о том, что у больных миомой наиболее часто встречается доза активных рибосомных генов, оцениваемая в интервале значений 19–20 условных единиц (18,52% больных) и 21–22 условные единицы (16,67% больных), в контрольной же группе преобладали женщины с функциональной активностью рибосомных генов 18–19 условных единиц (27,50%). Были отмечены достоверно значимые различия между группой больных миомой и контрольной группой по количеству женщин, имеющих дозу активных рибосомных генов 23–24 условных единицы (5,56% и 0% соответственно, $t = 2,52$, $p < 0,05$). Анализ средних показателей функциональной активности рибосомных генов выявил статистически значимые различия между группой больных миомой матки и контрольной группой: доза активных рибосомных генов у больных миомой составила в среднем $19,91 \pm 0,19$ условных единиц и достоверно превышала аналогичный показатель в контрольной группе ($19,22 \pm 0,27$); $t = 1,99$, $p < 0,05$). Таким образом, фенотипическое проявление дозы активных рибосомных генов отличается от таковой у здоровых женщин.

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭМБОЛИЗАЦИИ
МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ В ЛЕЧЕНИИ
АДЕНОМИОЗА У ПАЦИЕНТОК
РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА**
Е.Ф. Ваганов, Е.Г. Морозова, Н.А. Шевченко
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра акушерства и гинекологии
педиатрического факультета
Зав. кафедрой –
акад. РАМН, проф. Г.М. Савельева
Научный руководитель –
д.м.н., проф. В.Г. Бреусенко
**PRELIMINARY RESULTS OF UTERINE
ARTERY EMBOLIZATION
FOR ADENOMYOSIS**
E.F. Vaganov, E.G. Morozova, N.A. Shevchenko
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of obstetrics and gynecology
The department's chairperson –
Acad of RAMS, Prof. G.M. Savelieva

The project's advisor – DMSci, Prof. V.G. Breusenko

Цель: оценить эффективность ЭМА в лечении аденомиоза у пациенток репродуктивного возраста. Материалы и методы. Проведён анализ лечения 42 пациенток в возрасте от 29 до 45 лет с различными формами аденомиоза: 9 – узловая, 4 – диффузная, 2 – очаговая, 27 – с сочетанием диффузного аденомиоза с миомой матки. Показания для проведения ЭМА: профузные маточные кровотечения (5); неэффективность гормональной терапии (18); невозможность проведения гормональной терапии (16), прогрессирование клинических проявлений аденомиоза (24). Всем пациенткам ЭМА была произведена как альтернатива гистерэктомии ввиду категорического отказа от операции. В качестве эмболизирующего вещества использовались частицы сферического поливинилалкоголя размерами 350–500 мкн на начальном этапе и 500–710 мкн – завершающем. Результаты. Нормализация менструального цикла имела место у 39 пациенток (за период наблюдения от 6 мес. до 3 лет). Маточные кровотечения и альгодисменорея рецидивировали у 2 обследованных с узловой формой аденомиоза через 9 и 11 мес, у 1 пациентки с диффузным аденомиозом в сочетании с миомой матки за счёт ревакуляризации миоматозных узлов – через 6 мес. после ЭМА. ЭМА может быть рекомендована как эффективный метод лечения для остановки маточных кровотечений у пациенток с аденомиозом, а также при сочетании аденомиоза с миомой как альтернатива гистерэктомии.

КРАСНУХА И БЕРЕМЕННОСТЬ

И.В. Воробьёв
Челябинская государственная медицинская академия
Кафедра акушерства и гинекологии № 1
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Б.И. Медведев
Научный руководитель – к.м.н. Н.А. Филиппова
RUBELLA AND PREGNANCY
I.V. Vorobyov
Chelyabinsk State Medical Academy
Department of Obstetrics and gynaecology № 1
The department's chairperson –
DMSci, Prof. B.I. Medvedev
The project's advisor – PhD, N.A. Philippova

Краснуха – это острое инфекционное заболевание, вызываемое вирусом семейства тоговировусов. В 2007 г. заболеваемость краснухой по России составила 21,6 на 100 тыс. населения. В Челябинской области заболеваемость краснухой составляет 28,74 случаев на 100 тыс. человек. Для диагностики перенесенной или острой текущей краснухи используют определение Ig

классов М и G. Целью работы было изучение эффективности мер по профилактике и диагностике синдрома врожденной краснухи. Для этого были поставлены следующие задачи: 1. Провести анализ ныне существующих подходов к ведению беременных женщин на основе правовых документов. 2. Провести анализ клинических случаев рождения детей с синдромом врожденной краснухи. 3. Провести анализ полученных результатов. В ходе работы были проанализированы рекомендации по наблюдению за беременными женщинами, указанные в Приказе № 50 от 10 февраля 2003 г., в письме Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 3 мая 2007 г., а также рекомендации ВОЗ. Проанализированы два клинических случая рождения детей с синдромом врожденной краснухи. Таким образом, на основании работы можно сделать следующие выводы: 1. Краснуха, при наличии ранее приобретенного иммунитета, после контакта с больным может протекать с клиническими проявлениями ОРЗ. 2. Наличие у матери в анамнезе ранее перенесенной краснухи и лабораторно подтвержденного высокого титра IgG не исключает возможность инфицирования плода при контакте с больным. 3. После контакта с больным беременной краснуха может клинически не проявляться, но это не исключает возможность заражения плода.

ДИНАМИКА УРОВНЯ КАТЕХОЛАМИНОВ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ТЭС-ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА

С.П. Вчерашнюк, Ю.С. Мизина, А.В. Братова
Кубанский государственный медицинский университет
Кафедра общей и клинической патофизиологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.Х. Каде
Научный руководитель – д.м.н., проф. А.Х. Каде
DYNAMICS OF THE LEVEL
OF CATECHOLAMINES USING TES-
THERAPY IN COMPLEX TREATMENT
OF LATE GESTOSIS
S.P. Vcherashnjuk, J.S. Mizina, A.V. Bratova
Kuban State Medical University
Department of General and Clinical
Pathophysiology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.H. Kade
The project's advisor – DMSci, Prof. A.H. Kade

При гестозе наблюдается генерализованный спазм сосудов. Он вызван повышением в крови уровня различных вазопрессоров, в том числе катехоламинов. Применение транскраниальной электростимуляции (ТЭС) эффективно при лечении гестоза. Цель: изучить механизм действия

метода ТЭС-терапии при гестозе, влияние его на уровень адреналина и норадреналина. Материалы и методы. Обследованы 30 женщин с гестозом легкой и средней степени тяжести в 30–38 нед. беременности. 15 человек (1-я группа) получали стандартное лечение, пациенты 2-й группы (15 человек) дополнительно к нему прошли курс ТЭС-терапии (5–7 процедур). Всем пациентам при поступлении и при выписке определяли уровень адреналина и норадреналина методом иммуноферментного анализа. Результаты. В 1-й группе при поступлении уровень адреналина ($\text{кг}/\text{м}^3$) – $0,0002873 \pm 0,0000397$, при выписке – $0,0002457 \pm 0,0000160$, соответственно, $t = 1,5$; уровень норадреналина ($\text{кг}/\text{м}^3$) при поступлении – $0,0014914 \pm 0,0003272$, при выписке – $0,0015526 \pm 0,0003213$, соответственно, $t = 0,2$. Во 2-й группе уровень адреналина при поступлении равнялся $0,0003377 \pm 0,0000196$, при выписке – $0,0002388 \pm 0,0000220$, соответственно, $t = 4,3$; уровень норадреналина при поступлении $0,0017850 \pm 0,0002392$, при выписке $0,0011250 \pm 0,0001170$, соответственно, $t = 3,1$. Выводы. При стандартном лечении при выписке уровень катехоламинов практически не изменился, а при проведении на фоне стандартного лечения курса ТЭС-терапии он достоверно снизился. Полученные данные свидетельствуют о гомеостатическом влиянии транскраниальной электростимуляции на уровень адреналина и норадреналина у беременных с гестозом.

ПРИМЕНЕНИЕ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО СБОРА «АДНЕКТИН» ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕНСКОЙ ПОЛОВОЙ СФЕРЫ

А.С. Газизова
Башкирский государственный медицинский университет
Кафедра фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии
Зав. кафедрой – проф. Н. В. Кудашкина
Научный руководитель –
проф. Н.В. Кудашкина
USING OF GYNAECOLOGICAL HERBAL
TEA «ADNECTIN» FOR TREATMENT AND
PROPHYLAXIS FROM GYNAECOLOGICAL
DISORDERS
A.S. Gazizova
The Bashkir State Medical University
Department of Pharmacognosy with a Course
of Botany and Phytotherapeutical Course
Foundations
The department's chairperson –
Prof. N.V. Kudashkina
The project's advisor – Prof. N.V. Kudashkina

В терапии гинекологических заболеваний, наряду с химиотерапевтическими препаратами, необ-

ходимо использование лекарственных растений. В одном фитопрепарате могут быть реализованы все основные направления этиопатогенетической терапии в сочетании с симптоматическим воздействием на функции внутренних органов. Однако применению фитотерапевтических средств для лечения и профилактики гинекологических заболеваний не уделяется должного внимания. Целью нашего исследования явилось создание фитопрепарата для профилактики и лечения воспалительных заболеваний половых органов. На кафедре фармакогнозии Башкирского государственного медицинского университета (БГМУ) был разработан многокомпонентный сбор «Аднектин» для лечения ВЗПО, состоящий из 15 лекарственных растений (Патент на изобретение «Способ лечения аднекситов» № 2045955 от 20.10.95.). Лекарственные растения, входящие в состав сбора, широко распространены на территории России. Согласно проведенным исследованиям, сбор обладает ярко выраженными антимикробными свойствами, а также противовоспалительной, капилляроукрепляющей, ранозаживляющей, болеутоляющей, спазмолитической и др. видами фармакологической активности. Для более удобного применения из сухих экстрактов гинекологического сбора «Аднектин» были разработаны сублингвальные таблетки, в которых были определены показатели качества по известным методикам. Таким образом, разработанные гинекологический сбор «Аднектин» и сублингвальные таблетки «Аднектин» могут применяться как средство для профилактики гинекологических заболеваний, так и в составе комплексной терапии воспалительных заболеваний половых органов.

АНАЛИЗ ПРИЧИН ОСЛОЖНЕНИЙ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С ДЕФИЦИТОМ МАССЫ ТЕЛА

Р.А. Гибадуллина

Башкирский государственный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии ИПО

Зав.кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Кулавский

Научный руководитель – д.м.н., проф. В.А.

Кулавский

ANALYSIS OF CAUSES COMPLICATIONS OF PREGNANCY AND BIRTHS FOR WOMEN WITH THE DEFICIT OF BODY'S MASS

R.A. Gibadullina

Bashkir state medical university

Department of obstetrics and gynaecology of IAE

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.A. Kulavskiy

The project's advisor –

DMSci, Prof. V.A. Kulavskiy

Цель и задачи исследования: анализ причин осложнений течения беременности, родов и неона-

тальных исходов у женщин с дефицитом массы тела. Материалы и методы исследования. Обследованы 70 беременных с дефицитом массы тела и проанализировано течение беременности, родов, послеродового и раннего неонатального периодов. Дефицит массы тела был установлен с помощью индекса массы тела (ИМТ). Результаты исследования и их обсуждение. ИМТ у обследованных беременных составил $19,01 \pm 0,32$ при гипотрофии I и $18,04 \pm 0,53$ при гипотрофии II степени. У всех беременных обнаружен дисбаланс в потреблении отдельных нутриентов и несоблюдение суточной калорийности пищевого рациона. Угроза прерывания беременности в I триместре наблюдалась в 32,8% случаев, во II триместре – в 38,5%, токсикоз первой половины беременности – в 25,7%, анемия – в 57,1%, плацентарные нарушения и гипоксия плода – в 58,5%, гипотрофия плода – в 18,5%, гестоз – в 10,0% случаев. Срочные роды составили 67 случаев (93,3%), преждевременные роды – 3 (6,7%). Преждевременное излитие околоплодных вод зарегистрировано в 40,0% случаев. Во втором периоде родов была произведена эпизиотомия в 12,8% случаев, перинеотомия – в 7,14%. В третьем периоде родов в 4,3% случаев было проведено ручное отделение и выделение последа. Оперативное родоразрешение проведено в 15,7% случаев. У новорожденных в 7 случаях диагностирована гипотрофия плода I степени, в 3 случаях – гипотрофия плода II степени, в 3 случаях (4,3%) – внутриутробное инфицирование плода, ВПР – у одного ребенка (1,4%). Заключение. Проведенное исследование является обоснованием для дальнейшей разработки комплексных лечебно-профилактических мероприятий у беременных с дефицитом массы тела, что позволит уменьшить число осложнений беременности, родов и неонатальных патологических состояний.

ОЦЕНКА Е-ВИТАМИННОЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОК СТАРШИХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

В.А. Голованова, Н.А. Кузьмичёва,

А.В. Муфтахова, О.А. Строкова

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра акушерства и гинекологии

Зав. кафедрой –

д.м.н. проф. О.Д. Константинова

Научные руководители – к.м.н. Е.А. Кремлева,

к.м.н. Е.Н. Лебедева

EVALUATION OF VITAMIN E SUPPLY AND REPRODUCTIVE HEALTH OF FEMALE STUDENTS OF SENIOR COURSES OF THE MEDICAL ACADEMY.

V.A. Golovanova, N.A. Kuzmicheva,

A.V. Muftahova, O.A. Strokova

Orenburg State Medical Academy

Department of Obstetrics and Gynecology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. O.D. Konstantinova
The project's advisor –
PhD E.A. Kremleva, PhD E.N. Lebedeva

Токоферол – это важнейший антиоксидант, который обладает эстрогеноподобным действием и имеет большое значение для репродуктивной функции женщин. Целью исследования явилась оценка обеспеченности молодых женщин витамином Е и его влияния на состояние микрофлоры влагалища. Были обследованы 25 женщин 19–24 лет. Определялось содержание токоферола в сыворотке крови флюорометрическим методом, микроскопия влагалищных мазков, бактериологическое исследование, а также проведено анкетирование для выявления особенностей питания, симптомов гиповитаминоза, нарушений в репродуктивной системе. Обнаружено, что среднее содержание витамина Е в крови составило $5,0 \pm 0,09$ мг/мл ($N = 8-12$ мг/мл), что указывает на выраженный дефицит токоферола у всех обследованных лиц. В ходе анализа полученных результатов выявлено, что у 12 из обследуемых уровень витамина Е оказался ниже его среднего значения, у них же показатель микробной обсемененности (ПМО) лактобактериями был ниже нормы. А также у 9 человек (70%) при низком ПМО лактобактериями наблюдалась более высокая обсемененность условнопатогенной кокковой флорой. То есть для женщин с гиповитаминозом витамина Е характерны дисбиотические изменения в биоценозе влагалища, которые выражаются в дефиците лактофлоры и увеличении количества условнопатогенной флоры. Весьма показательными явились данные о нарушениях менструального цикла: отмечались нарушения менструальной функции в 52%, воспалительные заболевания женской половой сферы в 70%, заболевания шейки матки в 42% случаев. Таким образом, выраженный дефицит витамина Е в молодом возрасте оказывает существенное влияние на репродуктивное здоровье женщин и структуру микробиоценоза влагалища.

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА
ЭФФЕКТИВНОСТИ ОДНОКРАТНОЙ
ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ
И ОДНОСУТОЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
ЦЕФАЛОСПОРИНАМИ II И III ПОКОЛЕНИЙ
ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ
ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ КЕСАРЕВА
СЕЧЕНИЯ**

О.Б. Горлова
Пензенский государственный университет
Зав. кафедрой – к.м.н., доц. В.Д.Усанов

Научный руководитель – к.м.н., доц. В.Д.Усанов
COMPARATIVE EVALUATION
OF THE EFFECTIVENESS OF A SINGLE
PERIOPERATIVE AND ONE-DAY
PREVENTION CEPHALOSPORINS
II AND III GENERATIONS
PYO-INFLAMMATORY COMPLICATIONS
AFTER CAESAREAN SECTION
O.B. Gorlova
Penza State University, Medical Institut
Department of Obstetrics and Gynaecology
The department's chairperson –
PhD, Assoc.Prof. V.D.Usanov
The project's advisor –
PhD, Assoc.Prof. V.D.Usanov

Цель исследования: оценить эффективность однократного интраоперационного и продленного до одних суток введения цефалоспоринов в профилактике гнойно-воспалительных осложнений после кесарева сечения. Материалы. Ретроспективно проведен анализ 114 историй родов, закончившихся операцией кесарева сечения. Полученные результаты: 1-я группа – 68 родильниц, которым вводили среднетерапевтическую дозу антибиотика однократно интраоперационно после пережатия пуповины; 2-я группа – 46 родильниц, которым введение среднетерапевтической дозы продолжали в течение первых суток. Контроль терапии: показатели гемодинамики, температурные реакции, общий анализ крови, УЗИ матки, специальное гинекологическое исследование на 6-е сутки после операции. Средний возраст: $28,6 \pm 6,6$ и $27,4 \pm 6,1$ года ($p = 0,34$). Средний объем кровопотери, мл: $385,6 \pm 69$ и $384,8 \pm 69$ ($p = 0,86$). Средняя продолжительность операции, мин: $29,7 \pm 2,8$ и $32,5 \pm 4,1$ ($p = 0,0003$). Сроки пребывания в акушерском стационаре после операции, сут.: $6,7 \pm 1,1$ и $7,2 \pm 1,1$ ($p = 0,0018$). Частота пульса в течение первых суток после операции уд/мин: 81 ± 1 и $86,8 \pm 9$ ($p = 0,00002$). Температура тела в течение первых суток, °С: $36,9 \pm 0,13$ и $37,06 \pm 0,3$ ($p = 0,000004$). Уровень гемоглобина в течение первых суток, г/л: $99,8 \pm 7,2$ и $89,6 \pm 12$ ($p = 0,000001$). Количество лейкоцитов в течение первых суток, 10^9 : $9,3 \pm 1,6$ и $9,5 \pm 1,5$ ($p = 0,078$). Нейтрофильный сдвиг в течение первых суток, %: $7,7 \pm 3,6$ и $8,5 \pm 3,0$ ($p = 0,000001$). По данным УЗИ и бимануального исследования инволюция матки в группах сравнения была идентичной. Осложнений гнойно-воспалительного характера выявлено не было. Выводы: по нашим данным принципиальной разницы между однократным интраоперационным и пролонгированным до одних суток введением цефалоспоринов II и III поколений в профилактике гнойно-воспалительных осложнений не отмечено.

СОЦИАЛЬНЫЙ ПРОФИЛЬ СУПРУЖЕСКИХ
ПАР – ДОНОРОВ ПУПОВИННОЙ КРОВИ

Л.В. Грачева

Башкирский государственный медицинский
университет

Кафедра акушерства и гинекологии №2

Зав. кафедрой – к.м.н. доц. А.Г. Ящук

Научный руководитель –

к.м.н. доц. Л.А. Даутова

SOCIAL PROFILE OF MARRIED COUPLES-
FUNIC BLOOD DONORS

L.V. Gracheva

Bashkortostan State Medical University

Department of obstetrics and gynecology № 2

The department's chairperson –

PhD, Assoc. Prof. A.G. Yashuk

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. L.A. Dautova

В настоящее время значительно возрос интерес к пуповинной крови (ПК) как к альтернативному источнику репопулирующих гемопоэтических клеток, пригодных для трансплантации, что привело к необходимости внедрения услуги заготовки пуповинной крови в условиях акушерских стационаров на региональном уровне. Цель исследования: оценка социально-репродуктивного статуса 70 супружеских пар – доноров ПК в условиях родильного отделения многопрофильной больницы для аутологичного или внутрисемейного использования. Выявлены следующие особенности возрастной структуры родителей: более половины матерей находились в оптимальном в репродуктивном отношении возрасте: 20–29 лет (56%), в группе 30–34 года – 40%, 35–39 лет – 4% женщин. Среди отцов только 17% мужчин были в возрастной группе 20–29 лет, 30–34 года – 27%, в целом преобладали лица старшего репродуктивного возраста: 35–39 лет – 36%, 40–44 года – 12%, 45 и более лет – 8%. Все пары состояли в зарегистрированном браке, родители имели высшее и среднеспециальное образование, активный трудовой потенциал. Более половины родителей были служащими и работниками промышленного производства; инженерно-техническими специалистами – 21%, частными предпринимателями – 9%. Рождения первого ребенка ждали 64% супружеских пар, у 36% предстояли повторные роды. Заготовка пуповинной крови проводилась сразу после рождения ребенка в условиях родильного зала или операционной, поскольку 29% женщин были родоразрешены путем операции кесарева сечения. Выводы: заготовка пуповинной крови в акушерских стационарах является перспективно востребованной процедурой, дальнейшее эффективное внедрение должно быть направлено на повышение информирования населения и совершенствование техники забора с целью получения максимально возможных объемов пуповинной крови.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ
АМБУЛАТОРНОЙ ГИСТЕРОСКОПИИ
С ПОЗИЦИЙ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

С.Г. Гумбатова

Казанский государственный медицинский
университет

Кафедра акушерства и гинекологии №1

Зав. кафедрой –

д.м.н., проф. А. А. Хасанов

Научный руководитель – к.м.н. И.В. Ключаров

DIAGNOSTIC VALUE OF OUTPATIENT
HYSTEROSCOPY FROM THE VIEWPOINT
OF EVIDENCE-BASED MEDICINE

S.G. Gumbatova

Kazan State Medical University

Department of Obstetrics and Gynecology № 1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.A. Khasanov

The project's advisor – PhD. J.V. Klyucharyov

По данным P. Dejong et al.(1990), амбулаторная гистероскопия под местной анестезией является надежным методом для оценки состояния полости матки. Цель работы: определение диагностической ценности гистероскопии (чувствительности и специфичности) в сравнении с золотым стандартом – результатом морфологического исследования. Ретроспективно изучены 73 случаев диагностических гистероскопий, проведенных амбулаторно на базе женской консультации №2 г. Казани за период февраль 2007 – апрель 2008 г. Средний возраст пациенток составил $46,8 \pm 10,8$ года. Направительный диагноз: полип – 27, гиперплазия – 4, миома – 16, аденомиоз, м.т.м. – 2, серозометр-1, м.т.м., полип – 9, полип, гиперплазия – 4, м.т.м., гиперплазия – 3, аденомиоз, гиперплазия – 2, без патологии – 5. Во всех случаях были проведены биопсия и гистологическое исследование материала из полости матки, подвергавшейся далее морфологическому исследованию, с результатом которого сравнивались данные гистероскопии и определялись параметры «чувствительность и специфичность». Гистологические заключения: гиперплазия – 25, полип – 22, сгусток крови – 6, продукты оплодотворения – 1, эндометрий пролиферативного типа – 2, кистозная атрофия эндометрия – 1. Методы: ретроспективный сравнительный анализ с элементами доказательной медицины. Результаты. «Чувствительность» и «специфичность» метода исследования составили 97,7% и 13,7% соответственно. Выводы. Полученные данные свидетельствуют о высокой чувствительности (97,7%) и неожиданно низком уровне специфичности (13,7%) в сравнении с литературными данными (N. Towbin, 1996): чувствительность – 79%, специфичность – 93%, что вызывает необходимость анализа причин низкой специфичности исследования, чтобы улучшить точность диагностической процедуры.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ДОПЛЕРОМЕТРИИ СРЕДНЕЙ МОЗГОВОЙ АРТЕРИИ ПЛОДА ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Н.М. Дзадзамия

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра акушерства и гинекологии
педиатрического факультета

Зав.кафедрой –

акад. РАМН, проф. Г.М. Савельева

Научный руководитель –

д.м.н. А.Г. Коноплянников

DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF DOPPLER ULTRASOUND OF THE MIDDLE CEREBRAL ARTERY OF A FOETUS IN HEMOLYTIC DISEASE.

N.M. Dzadzamiya

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Obstetrics and Gynaecology
of Pediatric Faculty

The department's chairperson – Acad. of RAMS,
Prof., G.M. Savelyeva

The project's advisor –

DMSci. A.G. Konoplyanikov

До настоящего времени гемолитическая болезнь плода (ГБП) остается актуальной в структуре перинатальной заболеваемости и смертности. В связи с тем, что современные методы диагностики ГБП (амниоцентез, кордоцентез) являются небезопасными, необходим поиск и внедрение эффективных, но при этом инвазивных методов. Целью работы является оценка эффективности диагностики степени тяжести ГБП методом определения максимальной скорости кровотока в средней мозговой артерии (МСК СМА) плода. Были обследованы 249 беременных с резус-сенсibilизацией, которым определялась МСК СМА плода и сопоставлялась относительно средних значений для данного срока гестации. Все беременные были разделены на 3 группы. Первую составили 47 пациенток, у которых МСК СМА плода соответствовала гестационной норме (зона С). В этой группе родились дети с резус-отрицательной кровью, а также резус-положительные дети без признаков ГБП. Вторая состояла из 125 беременных, у которых МСК СМА плода превышала гестационную норму (зона В). В этой группе родилось 97 детей с легкой степенью ГБП и 28 здоровых детей, которые и составили ложноположительные результаты. В третью группу вошли 77 пациенток, у которых была зарегистрирована МСК СМА, соответствующая зоне А, что явилось показанием для внутриутробного переливания крови или досрочного родоразрешения в зависимости от срока гестации. В этой группе были следующие перинатальные исходы: 39 детей с ГБП средней степени тяжести, 32 с тяжелым течением и 6 с

отечной формой ГБП. Таким образом, чувствительность метода определения МСК СМА плода для диагностики ГБП средней и тяжелой степени составила 100%, ложноположительные результаты составили 11% в диагностике легкой степени ГБП. Определение МСК СМА является высокоинформативным методом и позволяет снизить процент инвазивных вмешательств.

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА СРОКИ НАСТУПЛЕНИЯ РОДОВ

С.Ю. Досова, Л.М. Салдан

Тверская государственная медицинская
академия

Кафедра акушерства и гинекологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ю.В.Раскуратов

Научный руководитель – к.м.н. Н.А.Гармонова

FACTORS INFLUENCED ON THE BEGINING OF THE LABOR

S.Y. Dosova, L.M. Saldan

Tver State Medical Academy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Y.V. Rascuratov

The project's advisor – PhD. N.A. Garmonova

Как преждевременные, так и запоздалые роды – наиболее частые причины перинатальной и материнской смертности. Цель исследования: изучение факторов, влияющих на сроки наступления родов. Материалы и методы. В связи с поставленной целью был проведен анализ течения беременности и родов по данным 220 историй родов в Родильном доме №4 г. Твери за 2008–2009 гг. При этом доля первородящих женщин – 56,5%, повторнородящих – 43,5%. Результаты. Установлено, что у юных первородящих (до 18 лет) средняя продолжительность беременности – 259–270 дней, как и у 2 из 3 женщин старше 30 лет. Изучение роли осложненного акушерско-гинекологического анамнеза у женщин с нарушениями менструальной функции (6,2%) и длительностью цикла менее 25 дней показало, что длительность гестации у половины из них составляла 252–259 дней. Также наблюдалась тенденция к сокращению сроков беременности до 250–273 дней в обеих группах женщин, в анамнезе которых были медицинские и самопроизвольные аборт (их доля – 20,4% и 42,5% соответственно). Анализируя внутриутробное состояние плода, мы отметили, что в 31% случаев плод испытывал гипоксию во время беременности, у 17% из них наблюдался синдром задержки развития плода. Наибольшее влияние на срок родов оказывали поздние гестозы (у 35,5% первородящих и 27,6% повторнородящих женщин). У женщин, страдающих анемией во время беременности, средняя ее продолжительность составляла 258–270 дней в обеих группах. Выводы. При постановке беременной на учет и

диспансерном наблюдении целесообразно более внимательно относиться к следующим факторам: наличию экстрагенитальной патологии, медицинских и самопроизвольных аборт, нарушению менструальной функции в анамнезе, состоянию плода и текущей беременности (а именно гестозы).

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ИНДУКЦИИ РОДОВ

В.Г. Дронова, М.С. Недосейкина
Гомельский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Зав.кафедрой – д.м.н., проф. Е.И.Барановская
Научные руководители – О.А. Теслова, А.В. Мишин
THE EFFECTIVETY OF DIFFERENT METHODS OF THE LABOUR INDUCTION
V.G. Dronova, M.S. Nedoseikina
Gomel State Medical University
Department of Obstetrics and Gynecology
The department's chairperson –
DMSci. Prof. E.I. Baranovskaia
The project's advisor – O.A. Teslova, A.V. Mishin

Цель – изучить эффективность индукции созревания шейки матки путем интрацервикального введения ламинарий, катетера Фоллея и геля с простагландином Е2. Материалы и методы. Проведён анализ наблюдений 234 индуцированных родов. Из них в 100 случаях использовалась дилатация шейки матки ламинариями, в 100 – катетером Фоллея, в 34 в шейку матки вводился гель с простагландином Е2. Проведено морфологическое исследование последов по стандартной методике. При сравнении групп рассчитаны отношение шансов (OR), 95% доверительный интервал (CI), при сравнении переменных использован метод Манна–Уитни (ZT). Результаты. Из 234 родов 190 (81,2 ± 2,6%) завершились через естественные родовые пути, 44 (18,8 ± 2,6%) – операцией кесарева сечения. Скорость раскрытия шейки матки в I периоде родов при использовании ламинарий была выше (1,3; 0,98–1,8 см/ч), чем при использовании геля (0,91; 0,66–1,3 см/ч; ZT = 2,24; $p = 0,025$) и катетера Фоллея (1,11; 0,76–1,5 см/ч; ZT = 2,09; $p = 0,004$). При использовании ламинарий частота возникновения лохиометры в послеродовом периоде была выше – 18 (18,0 ± 3,8%), чем при использовании катетера Фоллея – 3 (3,0 ± 1,7%), различия статистически значимы (OR = 7,1, 95% CI = 2,02–24,95; $p = 0,001$). Восходящий тип воспаления чаще встречался при применении ламинарий – у 25 (25 ± 4,3%), чем при применении катетера Фоллея – у 11 (11 ± 3,1%), различия статистически значимы (OR = 2,7, 95% CI = 1,25–5,84; $p = 0,017$). Выводы. При ин-

дукции родов путем интрацервикального введения ламинарий скорость раскрытия шейки матки в I периоде родов была статистически значимо выше ($p = 0,025$), чем при баллонной дилатации и применении геля. Однако восходящее инфицирование матки ($p = 0,001$) и плаценты ($p = 0,017$) происходило чаще при применении палочек ламинарий, чем при использовании катетера Фоллея.

ФАКТОРЫ РИСКА СИНДРОМА МЕКОНИАЛЬНОЙ АСПИРАЦИИ ПО ДАННЫМ ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР» ЗА 2006–2008 гг.
О.Д. Дубданова, Я.Н. Манибадарова
Бурятский государственный университет
Кафедра акушерства и гинекологии с курсом педиатрии
Зав. кафедрой – к.м.н., доц. И.Б. Фаткуллина
Научный руководитель – к.м.н., доц. И.Б. Фаткуллина
RISK FACTORS OF MECONIUM ASPIRATION SYNDROM USING THE 2006–2008 DATE OF THE STATE HEALTH CARE DEPARTMENT «THE REPUBLICAN PERINATAL CENTER»
O.D. Dubdanova, Y.N. Manibadarova
Buryat State University
Department of Midwifery And Gynaecology with the Electyve Course of Pediatrics
The department's chairperson –
PhD.Prof. FATCULLINA
The project's advisor –
PhD. Assoc. Prof. I.B. Fatcullina

Мекониальная аспирация – одна из актуальных проблем современного акушерства и одно из самых грозных заболеваний неонатального периода, сопровождающееся высокой частотой перинатальной смертности и инвалидизации. Цель исследования. Выявить факторы риска синдрома мекониальной аспирации у новорожденного. Задачи: выявить антенатальные факторы риска синдрома мекониальной аспирации; проанализировать течение родов; провести сравнительный анализ с неосложненным течением беременности и родов. Методы. Проведен ретроспективный анализ 180 историй родов по данным ГУЗ РПЦ за 2006–2008 гг: основная группа – 150 историй с зелеными околоплодными водами, группа сравнения – 30 историй с неосложненным течением беременности и родов. Результаты. Факторы риска синдрома мекониальной аспирации: 1) экстрагенитальная патология (анемия диагностирована у 19% женщин, заболевания сердечно-сосудистой системы – у 17%, мочевыделительной системы – у 15%, инфекционные заболевания встречались в 11% случаев);

2).осложнения беременности (фетоплацентарная недостаточность и хроническая внутриутробная гипоксия плода – 54% , угроза прерывания – 25%) ; 3).крупный плод (масса плода при рождении 3500 г. и больше – 41% случаев); 4).наличие гипоксии плода легкой степени в начале родов (71%) и в активную фазу родов (63%) по данным КТГ; 5).аномалия сократительной деятельности матки (слабость родовой деятельности – 21,5%); 6).проведение родостимуляции (30%); 7).доношенные сроки беременности – 93% и переношенные сроки беременности – 7%. Выводы. Таким образом, в целях предупреждения развития синдрома мекониальной аспирации необходим тщательный контроль за состоянием здоровья женщины во время беременности, рациональным ведением родов при крупном плоде и переношенной беременности.

ВЛИЯНИЕ ОПТИМАЛЬНОЙ ПОЗИЦИИ РОЖЕНИЦЫ НА СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ

С.В. Жежа, Ж.С. Алексеева, Н.В. Шикова, Т.А. Беляковцева

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра акушерства и гинекологии

Зав. кафедрой – проф. О.Д. Константинова

Научный руководитель – проф. В.Б. Сапрыкин

CONDITION OF NEWBORNS DEPENDING ON THE OPTIMUM POSITION OF A WOMAN IN THE DELIVERY

S.V. Zhezha, G.S. Alekseeva, N.V. Shikova,

T.A. Belaykovtseva

The Orenburg State Medical Academy

Department of Obstetrics and Gynecology

The department's chairperson –

Prof. O.D. Konstantinova

The project's advisor – Prof. V.B. Saprykin

В настоящее время повышен интерес к вопросу о выборе оптимального положения тела в родах. Вертикальные положения в родах, при которых снижается давление матки на нижнюю полую вену, оказывают положительное влияние на маточно-плацентарное кровообращение, что обеспечивает адекватную оксигенацию плода. Имеется мало научных исследований, позволяющих четко сформулировать влияние положения женщины при родах на течение и исход родов для плода. Цель работы: оценить состояние новорожденных в зависимости от позиции роженицы в родах. Материалы и методы. Обследованы 52 новорожденных: основную группу составили 25 детей, родившихся у рожениц, занимавших вертикальное положение в родах; контрольную группу – 27 новорожденных, матери которых занимали традиционное положение в родах – лежа на спине. Состояние новорожден-

ных оценивалось по шкале Апгар. Проводился забор крови из вены пуповины для определения параметров кислотно-основного состояния (КОС). Результаты. В основной группе с оценкой по шкале Апгар 8–10 баллов родились 23 ребенка (95,8%), в контрольной группе – 25 (83,3%); гипоксия легкой степени диагностирована у 1(4,2%) в основной и у 5(16,6%) в контрольной группе. Отмечены достоверные различия оценки по шкале Апгар на 5 минуте: в основной группе $9,95 \pm 0,8$; в контрольной – $8,06 \pm 1,2$. Уровень рН в среднем составлял в основной группе $7,29 \pm 0,025$ и достоверно не отличался от контрольной группы ($7,20 \pm 0,035$). Низкие показатели рН ($<7,21$) встречались чаще в контрольной группе. Выводы. Проведенный анализ параметров КОС подтверждает наличие транзиторного ацидоза у новорожденных обеих групп. Компенсаторные возможности детей, родившихся от матерей, занимавших вертикальную позицию в родах, выражены сильнее, что способствует их быстрому восстановлению в раннем неонатальном периоде.

ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ГЕСТОЗА

Е.В. Жернаков, М.Ю. Полтев, С.П. Пахомов

Белгородский государственный университет

Кафедра акушерства и гинекологии

Зав. кафедрой – доц. П.А. Карпов

Научный руководитель – В.С. Орлова

FORECASTING POSSIBILITY OF HESTOSIS

E.V. Gernakov, M.U. Poltev, S.P. Pahomov

Belgorod State University

Department of an Obstetrics and Gynaecology

The department's chairperson –

Assoc. Prof. P.A. Carпов

The project's advisor – V.S. Orlova

Гестоз в современном акушерстве составляет весьма актуальную проблему. Целью настоящей работы является разработка способа прогнозирования риска развития гестоза во второй половине беременности, начиная с первых недель беременности, чтобы своевременно провести профилактику данного осложнения. Анализировалось состояние 453 женщин Белгородской области. Учитывались все изученные признаки, которые можно определить в первой половине беременности: социально-биологические параметры, показатели крови и гормоны крови. Сравнение проводилось между женщинами, у которых во второй половине беременности развился гестоз. В результате дискриминантного анализа были выделены значимые параметры женщин, которые внесли вклад в различие групп беременных с гестозом и без него. Это количество сегментоядерных нейтрофилов из общего анализа крови ($F = 6,39$), уровень гемоглобина и эритроцитов,

концентрация АФП, моноцитов, глюкозы крови, пролактина и цветной показатель, а также размеры *S. externa*, индекс массы тела и продолжительность менструации. Вероятность распознавания в модели составляла 78,38%, достоверность модели – $F = 11,38$, $p < 0,03$. Полученные в результате анализа коэффициенты признаков необходимы для их подстановки в дискриминантное уравнение. Производя расчет по уравнению с использованием значений признаков и их коэффициентов, с вероятностью 78,38% можно предположить возможность развития гестоза еще в первой половине беременности. А это позволяет принять определенные меры по профилактике развития этого состояния.

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ

ЭНДОМЕТРИЯ У ДЕВОЧЕК

В ПУБЕРТАТНОМ ПЕРИОДЕ

И.В. Жуковец

Амурская государственная медицинская академия

Кафедра акушерства и гинекологии

Зав.кафедрой – д.м.н., проф. Т.С. Быстрицкая

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Т.С. Быстрицкая

FUNCTIONAL STATE OF ENDOMETRIUM

PUBERTY PERIOD OF THE GIRLS

I.V. Zhukovets

Amur State Medical Academy

Department Obstetrics and Gynecology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. T.S. Bystritskaya

The project's advisor –

DMSci, Prof. T.S. Bystritskaya

Цель: исследование функционального состояния эндометрия у девочек в пубертатном периоде для определения нормативных показателей в диагностике патологии эндометрия при гинекологических заболеваниях. Обследованы 30 девочек в пубертатном периоде без эндокринных нарушений. Методом иммуноферментного анализа определяли гликоделин в менструальной крови на 2-й день менструального цикла (МЦ). Эхографию органов малого таза с цветным доплеровским картированием и доплерометрией маточных сосудов проводили на 7-й и 21-й день МЦ. Средний возраст девочек составил $17,3 \pm 0,9$ года. Индекс массы тела $18,9 \pm 1,17$ кг/м². Средний возраст менархе $11,9 \pm 0,4$ года. Менструальная функция не нарушена. Уровень гликоделина в менструальной крови составил $24,3 \pm 0,63$ нг/мл. Размеры матки соответствовали возрастным нормам. Толщина эндометрия на 7-й день МЦ была $3,24 \pm 0,28$ мм, на 21-й – $10,34 \pm 0,79$ мм ($p < 0,05$). Систолю-диастолическое отношение (СДО) и индекс резистентности (ИР) в базальных артериях матки на 7-й день МЦ составили

$0,46 \pm 0,01$ и $1,9 \pm 0,097$, что выше, чем на 21-й день ($0,41 \pm 0,01$, $p < 0,05$; $1,43 \pm 0,04$, $p < 0,05$). На 7-й день МЦ спиральные артерии не визуализировались. На 21-й день МЦ СДО и ИР составили $0,36 \pm 0,01$ и $1,21 \pm 0,04$ соответственно. В сравнительном аспекте СДО и ИР в исследуемых артериях матки на 21-й день МЦ выявлено улучшение гемодинамики в спиральных артериях относительно базальных ($p < 0,05$). Таким образом, увеличение эндометрия, состояние гемодинамики в базальных, спиральных артериях матки на 21-й день МЦ, уровень гликоделина в менструальной крови свидетельствуют о функциональной зрелости эндометрия, являются нормой для пубертатного периода и имеют значение в ранней диагностике патологии эндометрия при гинекологических заболеваниях.

ВОЗМОЖНОСТИ ПРОТИВОВИРУСНОЙ И ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ШЕЙКИ МАТКИ

Е.А. Зарецкая

Петрозаводский государственный университет

Кафедра акушерства и гинекологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Е.Г. Гуменюк

Научный руководитель –

к.м.н., доц П.И. Ковчур

FEATURES ANTIVIRAL

AND IMMUNOMODULATORY THERAPY

IN COMPLEX TREATMENT OF DISEASES

OF THE CERVIX.

E.A. Zaretskaya

Petrozavodsk State University Department

of Obstetrics and Gynecology

The department's chairperson –

DMSci., Prof. E.G. Humeniuk

The project's advisor –

PhD., Assoc.Prof. P.I. Kovchur

Изучена клиническая эффективность препаратов Аллокин-альфа ($n = 59$) (1-я группа) и Панавир ($n = 59$) (2я группа) при лечении женщин с заболеваниями шейки матки, инфицированных ВПЧ. В группах выделены 2 подгруппы: 1 – пациенты с осложненными псевдоэрозиями, генитальным кондиломатозом, эктропионом шейки матки I,II,III степени соответственно ($n = 54$) и ($n = 50$), 2 – с дисплазиями шейки матки I,II,III степени соответственно ($n = 5$) и ($n = 9$). Аллокин-альфа вводили по 1 мг через день 3 раза подкожно на фоне комплексной терапии, Панавир – 0,004% по 5,0 мл в/в по схеме в количестве 5 инъекций. Обследованы 118 женщин с заболеваниями шейки матки, выявлены типы ВПЧ-инфекции. Тип 16 – 67%/52%, тип 18 – 9%/12%. Возраст начала половой жизни у пациенток составил от 17 до 20 лет (в 1 группе – 75%, во 2 группе – 66%). Количество партнеров

в обеих группах статистически не различалось, 5 и более отмечено у 36%, 4 – у 12%, 3 – у 20%, 2 – у 17%, 1 – у 15%. Выявлены неспецифические кольпиты и ИППП в 1-й группе – 21%, во 2-й группе – 72,9%. В 87,2% случаев в 1-й группе на фоне терапии Аллокином-альфа проводилась деструкция патологических процессов на шейке матки, в 12,8% случаев только лечение Аллокином-альфа. Применялись схемы лечения: 1 (Аллокин-альфа №3 + диатермоэксцизия шейки матки); 2 (Аллокин-альфа №3 + криодеструкция шейки матки); 3 (Аллокин-альфа №3 + обработка солковагином); 4 (Аллокин-альфа №3 + обработка солковагином + солкодермом); 5 (Аллокин-альфа №3 + лазеровапоризация); 6 (Аллокин-альфа №3 без местного лечения шейки матки). Во 2-й группе: Панавир + диатермоэксцизия шейки матки в 22%; Панавир + криодеструкция шейки матки в 64,4%; Панавир + солковагин – 13,6%. Эффективность комплексного лечения ВПЧ-инфекции с применением Аллокина-альфа составила 93,6%, с Панавиром – 85%.

ВНУТРИБРЮШИННОЕ СПАЙКООБРАЗОВАНИЕ В УСЛОВИЯХ ХИРУРГИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННОЙ ГОРМОНАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Н.Э. Засядкина, Ю.А. Дворецкая
Волгоградский государственный медицинский университет

Кафедра оперативной хирургии
и топографической анатомии

Зав.кафедрой – д.м.н. проф. А.А. Воробьев
Кафедра акушерства и гинекологии

Зав.кафедрой – д.м.н. проф. Н.А. Жаркин
Научные руководители – д.м.н. проф.

А.А. Воробьев, д.м.н. проф. Н.А. Жаркин
INTRAPERITONEAL ADHESIOGENESIS
IN A CASE OF SURGICAL CAUSED
HORMONAL INSUFFICIENCY

N.E. Zasyadkina, J.A. Dvoretzkaya
Volgograd State Medical University

The Department of Operative Surgery and
Topographic Anatomy

The department's chairperson –
DMSci., Prof. A.A. Vorobjov

Department of Obstetrics and Gynaecology
The department's chairperson –

DMSci. Prof. N.A. Zharkin
The project's advisors – DMSci., Prof.

A.A. Vorobjov, DMSci. Prof. N.A. Zharkin

Проблема спайкообразования особенно остро стоит в хирургической гинекологии. По статистическим данным, после акушерских и гинекологических полостных операций спаечный процесс в полости живота и малого таза наблюдается в 60–100% случаев. Разработана новая методи-

ка экспериментального моделирования процесса спайкообразования на фоне недостаточности половых гормонов. Использованы 30 половозрелых самок крыс линии Wistar, массой 200–350 г. Методика реализуется путем сравнения результатов параллельно выполняемых экспериментальных моделей, учитывающих различный объем операционной травмы. На основании полученных макроморфометрических данных и разработанной нами формулы определялся уровень спаечного процесса (УСП) в абсолютных числах. Для найденных спаек (тяжевых, нитевидных, паутинных, пленчатых, плоскостных) определялись размеры, необходимые для расчета их объема. Расчет суммарного объема спаек выполнялся по формуле: $V_{\text{спаек}} = S_{\text{тяж.р}}(d_{\text{тяж.р}}/2)^2 + S_{\text{нитеч.р}}(d_{\text{нитеч.р}}/2)^2 + S_{\text{паут.р}}(d_{\text{паут.р}}/2)^2 + S_{\text{спленч.р}}(d_{\text{спленч.р}}/2)^2 + S_{\text{плоск.р}}(d_{\text{плоск.р}}/2)^2$, где V – объем, l – длина спайки, d – диаметр поперечного сечения спайки, S – площадь спайки, h – толщина спайки, $p = 3,14$. Полученные результаты обрабатывали статистически. УСП в 1-й группе животных (стандартная операционная травма) составил 0,45 см³, во 2-й группе животных (ампутация матки с сохранением яичников) – 0,73 см³, в 3-й группе (ампутация матки с яичниками) – 0,92 см³, что указывает на связь УСП с расширением объема операции и потенцирование его в условиях сопутствующей послеоперационной недостаточности половых гормонов. Данные экспериментальной работы позволяют предположить значимость клинических исследований в данной области, в том числе при назначении заместительной гормонотерапии у пациенток в хирургической менопаузе.

ЛЕЧЕНИЕ МИОМЫ МАТКИ ПУТЕМ ЭМБОЛИЗАЦИИ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ ПОД КОНТРОЛЕМ МУЛЬТИСПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОАНГИОГРАФИИ

Б.И. Зеленюк
Московский государственный
медико-стоматологический университет
Кафедра репродуктивной медицины и хирургии

Зав.кафедрой – акад. РАМН, проф. Л.В. Адамян
Научный руководитель –

акад. РАМН, проф. Л.В. Адамян
TREATMENT FOR UTERINE MYOMA
WITH UTERINE ARTERIES EMBOLIZATION
UNDER SUPERVISED BU MSCT

B.I. Zelenyuk
Moscow State University of Medicine and Dentistry
Department of Reproductive Medicine and Surgery
The department's chairperson –

Prof. L.V. Adamyan
The project's advisor – Prof. L.V. Adamyan

Проведено обследование и эмболизация маточных артерий с использованием мульти-

спиральной компьютерной томоангиографии («Aquilion-16» фирмы «TOSHIBA») у женщин в возрасте от 27 до 53 лет. Средний возраст составил $42 \pm 5,58$. Основными жалобами, предъявляемыми пациентками, были меноррагии (80,6%), боли и тяжесть внизу живота (75%), бесплодие (15%), нарушение функции смежных органов (27,8%). Размеры миомы матки также варьировали и находились в интервале 7–20 нед. беременности. Все пациентки были разделены на две группы. Всем женщинами проводилось стандартное предоперационное обследование. В плановом порядке была выполнена ЭМА в операционной, оснащенной рентгенохирургическим комплексом «INTEGRIS V500» фирмы «PHILIPS». Введение эмболизата прекращали после получения ангиографического эффекта от окклюзии. Полученные результаты: анализ данного метода визуализации показал, что применение МСКТА позволило оценить и изучить сосудистую систему всего организма или отдельного органа в режиме реального времени с последующим построением трехмерной модели исследуемого органа, дало возможность планирования эндоваскулярных вмешательств или хирургических методов лечения, а также производить оценку результатов и моделирование подобных вмешательств, диагностировать осложнения. Вывод. Применение МСКТА в гинекологии может рассматриваться как дополнительный метод неинвазивной диагностики, позволяющий на догоспитальном этапе определять тактику лечения миомы матки путем ЭМА.

ВЛИЯНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА УРОВЕНЬ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ПОТЕРЬ СРЕДИ НЕДОНОШЕННЫХ

А.Р. Искандарова

Башкирский государственный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии №2

Зав. кафедрой – к.м.н., доц. А.Г. Яшук

Научный руководитель –

к.м.н., доц. Л.А. Даутова

MODERN TECHNOLOGIES INFLUENCE UPON THE LEVEL OF PERINATAL LOSSES AMONG PREMATURES.

A.R. Iskandarova

Bashkortostan State Medical University

Chair of obstetrics and gynecology № 2

The department's chairperson –

PhD, Assoc. Prof. A.G. Yashuk

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. L.A. Dautova

Преждевременные роды – одна из самых важных проблем охраны здоровья матери и ребенка, определяющая уровень перинатальной

смертности, заболеваемости и инвалидности новорожденных. Цель исследования: провести анализ перинатальных потерь среди недоношенных по акушерскому отделению многопрофильной клинической больницы за период 1996–2008гг. За это время не выявлено существенной тенденции к снижению доли преждевременных родов (5,5 – 4%). При анализе заболеваемости недоношенных выявлено, что ведущее место в ее структуре занимают гипоксические состояния (45 – 50%), с тенденцией к увеличению. Отмечается рост удельного веса дыхательных нарушений (23 – 24%) и повышение роли инфекционных заболеваний (11,5%). Функционирование родильного отделения в составе многопрофильной клинической больницы, внедрение современных перинатальных технологий, таких как своевременная коррекция гипоксических состояний, плацентарных нарушений, выбор оптимальных сроков и методов родоразрешения, адекватного обезболивания родов, изменение тактики ведения преждевременных родов, внедрение современных принципов реанимации и интенсивной терапии новорожденных, оптимизация условий выхаживания недоношенных позволили снизить частоту перинатальных потерь у недоношенных до 9–16%. Несмотря на стабильное соотношение новорожденных по массе тела, наиболее значительное снижение перинатальной смертности отмечается в весовой группе от 1000 до 1499 г, (более чем в 10 раз) и в весовой группе 1500–1999 г. (в 18 раз). Таким образом, совершенствование принципов преградидарной подготовки и ведения беременных группы риска по невынашиванию, оптимизация тактики родовспоможения и интенсивной терапии недоношенных новорожденных позволяют существенно снизить уровень перинатальных потерь и значимость отдельных причин заболеваемости недоношенных.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА У ЖЕНЩИН С НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТЬЮ

Н.В. Казанкина, Р.Х. Рахматулина

Самарский государственный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии №1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Мельников

Научный руководитель – к.м.н. С.В. Стулова

FEATURES OF A CURRENT OF THE POSTOPERATIVE PERIOD AT WOMEN WITH NOT DEVELOPING PREGNANCY

N.V. Kazankina, R.H. Rahmatulina

Samara state medical university

Department of obstetrics and gynecology №1

The department's chairperson –
DMSci., Prof V.A.Melnikov
The project's advisor – PhD. S.V. Stulova

Целью нашего исследования явилось изучение особенностей течения послеоперационного периода у женщин с неразвивающейся беременностью при использовании препарата Инстиллагель, формирование группы риска и индивидуализация предгравидарной подготовки у женщин после неразвивающейся беременности. Материалы и методы исследования: ретроспективный анализ историй болезни; ультразвуковое исследование (УЗИ) органов малого таза; микроскопия мазка, взятого из влагалища; аспират из полости матки. Ретроспективно было оценено 119 историй беременностей, закончившихся гибелью эмбриона. В результате проведенного анализа определена группа с наибольшим количеством исследуемых факторов: женщины в возрасте 20–25 лет с экстрагенитальной патологией, сочетанной урогенитальной патологией, повторнбеременные с отягощенным акушерским анамнезом, незапланированной беременностью, не имеющие предгравидарной подготовки. Основную группу составили 30 женщин, которым сразу после инструментального удаления плодного яйца и в последующие двое суток в полость матки вводился препарат Инстиллагель. Контрольную группу составили 30 пациенток с неразвивающейся беременностью, которым проводилось инструментальное удаление остатков плодного яйца без введения этого препарата. Применение Инстиллагеля способствует ускорению инволютивных процессов матки, регенеративных процессов в эндометрии, улучшению состояния биоценоза влагалища, что позволяет нам в группе риска по неразвивающейся беременности применять индивидуальную предгравидарную подготовку.

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ СУБМУКОЗНОЙ МИОМЫ МАТКИ

И.В. Караченцова, Н.А. Шевченко,
М.С. Павлова, О.С. Карпова
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра акушерства и гинекологии педиатрического факультета
Зав. кафедрой –
акад. РАМН, проф. Г.М. Савельева
Научный руководитель –
д.м.н., проф. В.Г. Бреусенко
NEW TECHNOLOGIES IN THE DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF SUBMUCOUS UTERINE MYOMA
N.A. Shevchenko, I.V. Karachentsova,
M.S. Pavlova, O.S. Karpova
N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Obstetrics and Gynecology
The department's chairperson – Acad. of RAMS,
Prof G.M.Saveljeva
The project's advisor –
DMSci, Prof. V.G. Breusenko

Цель: оценить место и повысить эффективность современных методов лечения субмукозной миомы матки. Материалы и методы. Обследованы 304 пациентки с субмукозной миомой матки. Возраст пациенток составил от 20 до 53 лет. У всех больных были те или иные клинические проявления миомы матки. Размер узлов колебался от 20 до 120 мм в диаметре. В зависимости от топографоанатомического расположения миоматозных узлов все больные были разделены на 3 группы. В 1-ю группу вошли 84 больных с субмукозными миоматозными узлами 0 типа, во 2-ю – 81 с узлами 1 типа, в 3-ю 139 с узлами 2 типа. Всем больным выполнялось трансвагинальное УЗИ, для уточнения типа субмукозной миомы производилась гидросонография, гистероскопия. Результат. Для выбора метода лечения субмукозной миомы матки необходимо определить локализацию, размер и тип миоматозных узлов. Оптимальным методом диагностики субмукозной миомы матки является комбинирование методик УЗИ + гистероскопия, при необходимости – гидросонография. Лечение субмукозной миомы матки должно быть дифференцированным: трансцервикальная миомэктомия механическим способом под контролем гистероскопии может быть проведена при субмукозных узлах 0 или 1 типа. Перспективным методом трансцервикальной миомэктомии при субмукозной миоме 1 и 2 типов является биполярная гистерорезекция. При отсутствии условий для проведения трансцервикальной миомэктомии с целью сохранения репродуктивной и менструальной функции целесообразна эмболизация маточных артерий.

ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЭКСПРЕССИИ ГЕНОВ *TLR2* И *HBD1* В РЕАЛИЗАЦИИ ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ

А.Ф. Кириенко
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра акушерства и гинекологии лечебного факультета
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.В. Макаров
Научный руководитель – к.м.н. В.В. Романовская
PROGNOSTIC VALUE OF GENE EXPRESSION OF *TLR2* AND *HBD1* IN THE IMPLEMENTATION OF INTRAUTERINE INFECTION
A.F. Kirienko
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Obstetrics and Gynaecology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. O.V. Makarov

The project's advisor – PhD. V.V. Romanovskaja

Цель исследования – оценить прогностическую значимость исследования экспрессии генов *TLR2*, *TLR4* и *HBD1* эпителием цервикального канала, клетками плаценты, мононуклеарными клетками периферической крови в реализации внутриутробной инфекции (ВУИ). Задачи: провести комплексное клинико-лабораторное обследование беременных с урогенитальной инфекцией (УГИ) для выявления группы высокого риска реализации ВУИ. Определить роль параметров врожденного иммунитета *TLR2*, *TLR4* и *HBD1* как возможных маркеров реализации ВУИ. Материалы и методы: были обследованы 60 беременных. В контрольную группу вошли 15 с физиологически протекающей беременностью, закончившейся своевременными родами. Основная группа – 35 женщин с УГИ, беременность которых закончилась преждевременными родами в сроке 26–36 недель. В группе сравнения – 25 беременных с УГИ, беременность которых закончилась своевременными родами, реализации ВУИ в группе сравнения не было. Методом ПЦР в реальном времени (кафедра иммунологии РГМУ) был определен уровень экспрессии генов *TLR2* и *HBD1* в клетках плаценты и эпителиальных клетках цервикального канала. Результаты. В группе пациенток с УГИ, родивших детей с признаками ВУИ, отмечается гиперэкспрессия гена *TLR2* по сравнению со здоровыми беременными. Дисбаланс компонентов врожденного иммунитета (снижение экспрессии *HBD1* и гиперэкспрессия *TLR2* и в эпителиальных клетках, и в клетках плаценты) является маркером реализации ВУИ. Выводы: сочетание повышенной экспрессии гена *TLR2* и недостаточной экспрессии гена *HBD1* является чувствительным тестом, позволяющим выделить группу риска по реализации ВУИ. Исследование параметров врожденного иммунитета на ранних сроках беременности позволяет прогнозировать вероятность развития данных осложнений и своевременно назначать и проводить корригирующую терапию.

АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РИТМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ПАЦИЕНТОК С ПАТОЛОГИЕЙ ПОЗДНИХ СРОКОВ БЕРЕМЕННОСТИ

Е.В. Козлова, Е.Д. Буянова, А.А. Сорокин
Читинская государственная медицинская академия
Кафедра медицинской физики и информатики
Зав. кафедрой – доц. Ю.Н. Смоляков
Кафедра акушерства и гинекологии лечебного и стоматологического факультетов
Зав. кафедрой – проф. д.м.н Т.Е.Белокриницкая

Научные руководители –

Ю.Н.Смоляков, к.м.н. В.Ю. Седов
ANALYSIS OF BRAIN RHYTHMIC ACTIVITY INDEXES FOR PATIENTS WITH PATHOLOGY OF LATE TERMS OF PREGNANCY

Е.В. Козлова, Е.Д. Буянова, А.А. Сорокин
Chita State Medical Academy
Department of Medical Physics and Informatics
The department's chairperson –
Assoc. Prof. U.N. Smolyakov
Department of Obstetrics and Gynaecology
The department's chairperson –
Prof. T.E. Belokrinickaya
The project's advisor – Prof. Smolykov,
Prof. V.U. Sedov

Цель исследования – оценка изменений высшей нервной деятельности (ВНД) у женщин с патологией поздних сроков беременности. Задача исследования – определение количественных показателей ВНД по ЭЭГ, их сравнительный анализ у пациенток с артериальной гипертензией (АГ) и хронической фетоплацентарной недостаточностью (ХФПН). В исследовании участвовала 31 беременная женщина с гестозом легкой и средней степени в возрасте от 18 до 35 лет, из них 14 с АГ и 17 с сопутствующей ХФПН. Исследование проводилось на базе отделения патологии беременных родильного дома №2 г. Читы. Фиксация и статистическое сравнение показателей электроэнцефалограммы производились в двух положениях пациентки при клиноортостатической пробе. Проведен спектральный анализ с расчетом мощности ритмических диапазонов Тета (Т), Альфа (А), Бета (В). Помимо абсолютных показателей введены показатели соотношения Альфа3/Альфа1 (А3/А1), Альфа/Тета (А/Т), Бета/Альфа (В/А), Бета/Тета (В/Т). Основным преимуществом этих показателей является сглаживание абсолютных различий в уровнях мощности ритмической активности отдельных испытуемых. При выполнении клиноортостатического теста у пациенток с АГ выявлено достоверное ($p = 0,00022$) увеличение показателя В/Т, у пациенток с ХФПН отмечено ($p = 0,0039$) значимое увеличение показателя В/А. Это позволяет в дальнейшем использовать величину этих показателей для дифференциальной диагностики. При расчете корреляционной связи между показателями ритмической активности и систолическим давлением выявлена связь значительной силы в показателях Т ($r = 0,59$, $p < 0,05$), В ($r = -0,64$, $p < 0,05$), А3/А1 ($r = -0,78$, $p < 0,01$) у пациенток с АГ, что также в дальнейшем позволяет перейти к количественному прогнозированию тяжести патологии по измеренным показателям.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА

Т.А. Колбая

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра акушерства и гинекологии

педиатрического факультета

Зав. кафедрой –

акад. РАМН, проф. Г.М. Савельева

Научный руководитель – проф. Л.Г. Сичинава

PREGNANCY AND DELIVERY

IN WOMEN OF DIFFERENT AGE

Т.А. Kolbaya

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Obstetrics and Gynaecology

The department's chairperson – Acad. of RAMS,

Prof. G.M. Savelieva

The project's advisor – Prof. L.G. Sichinava

Течение беременности и родов во многом зависит от возраста пациентки. Проведена оценка течения беременности и родов у 709 перво- и повторнородящих. Были выделены возрастные группы: 18–25, 26–28, 29–30, 31–35, 36–40, более 40 лет. Течение беременности осложнилось гестозом у 6,6% пациенток. Частота гестоза у пациенток названных групп составляла 4,7%, 5,6%, 6,3%, 7,9%, 8,4%, 8,5% вне зависимости от степени тяжести. У повторнородящих отмечена более выраженная степень задержки роста плода среди пациенток старше 35 лет, причем в группе повторнородящих 36–40 лет соотношение плодов с задержкой роста II и III степени составляло 63,6% и 36,4%. У пациенток старше 40 лет эти показатели составляли 71,4% и 28,6%, то есть чаще наблюдалась задержка роста плода III степени. Частота преждевременных родов составила 4,3% в группе 18–25 лет и 12,4% у женщин старше 40 лет. Частота запоздалых родов была наибольшей у пациенток 18–25, 26–28 лет. Продолжительность родов у первородящих варьировала от 7 ч 10 мин до 8 ч 50 мин, у повторнородящих – от 5 ч 5 мин до 6 ч. 50 мин. Интервал между родами не оказывал влияния на их продолжительность и частоту слабости родовой деятельности. При интервале более 20 лет (21–24 года) продолжительность родов составляла от 5 до 8 ч. Частота кесарева сечения (КС) коррелировала с возрастом и увеличивалась среди перво- и повторнородящих. У пациенток 18–30 лет частота КС практически не зависела от паритета, тогда как в старших группах частота КС была выше у первородящих. С возрастом пациенток увеличивалась частота планового КС: с 31% в 18–25 лет до 44,2% у женщин старше 40 лет. Таким образом, для объективного анализа зависимости особенностей течения беременности и родов от возраста пациенток следует использовать предложенные возрастные градации.

ВОВЛЕЧЕННОСТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ РИБОСОМНЫХ ГЕНОВ В ФОРМИРОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ МУЛЬТИФАКТОРИАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ: МИОМЫ МАТКИ И ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ЛИМФОМ

Е.В. Колобаева, О.Ю. Бушуева, Е.В. Трубникова

Курский государственный медицинский

университет

Кафедра биологии, медицинской генетики и экологии

Зав. кафедрой – проф. В.П. Иванов

Научный руководитель – проф. В.П. Иванов

INVOLVEMENT OF RIBOSOMAL GENES

FUNCTIONAL ACTIVITY IN FORMATION

OF A CLINICAL PICTURE OF

MULTIFACTORIAL DISEASES: MYOMAS OF

A UTERUS AND MALIGNANT LYMPHOMAS.

E.V. Kolobaeva, O.Yu. Bushueva, E.V. Trubnikova

Kursk state medical university

Department of Biology, Medical Genetics

and Ecology

The department's chairperson – Prof. V.P. Ivanov

The project's advisor – Prof. V.P. Ivanov

Проблема клинического полиморфизма является одной из основных в современной практической медицине. В его формировании помимо средовой компоненты принимает участие целый ряд молекулярно-генетических механизмов, включая функционирование рибосомных генов. Цель исследования: проследить вовлеченность начального звена белоксинтезирующего аппарата клетки в формирование клинической картины двух групп мультифакториальных заболеваний: миомы матки и злокачественных лимфом. Исследование проводилось на выборке из 132 больных миомой матки и 117 больных со злокачественными лимфомами. Контрольная группа включала 100 здоровых добровольцев, проживающих на территории Курской области. Анализировали окрашенные нитратом серебра цитогенетические препараты. Определяли уровень функциональной активности рибосомных генов. Установлено, что у больных с миомой матки он равен $19,91 \pm 0,19$ усл. единиц, $\delta 2 = 2,15$, у больных со злокачественными лимфомами $-18,42 \pm 0,16$ усл. единиц, $\delta 2 = 2,23$. В контрольной группе он составил $19, \pm 0,24$ усл. единиц, $\delta 2 = 2,90$. Статистически значимых различий между показателями у мужчин и женщин не наблюдалось ($t = 0,02$), поэтому дальнейшие сравнения проводились без разделения по полу. Выявлено, что показатели функциональной активности рибосомных генов при обоих нозологических состояниях на статистически значимом уровне отличались от показателей здоровой популяции ($t_1 = 1,99$ и $t_2 = 2,93$ соответственно, $p < 0,05$). Полученные результаты свидетельствуют о вкладе функциональной активности ри-

босомных генов в формирование клинического проявления рассматриваемых заболеваний, которые следует иметь в виду не только при диагностике, но и при их лечении.

О ГЕНЕТИЧЕСКОМ ПОЛИМОРФИЗМЕ РЕЦЕПТОРА TNF 1 ТИПА У ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ ПРИ ГЕНИТАЛЬНОМ ЭНДОМЕТРИОЗЕ

О.А. Конева

Белгородский государственный университет
Кафедра медико-биологических дисциплин
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.И. Чурносков

Научный руководитель –

д.м.н., проф. М.И. Чурносков

GENETIC POLYMORPHISM

OF THE FIRST TYPE TNF RECEPTOR

AMONG WOMEN WITH INFERTILITY

AND GENITAL ENDOMETRIOSIS

O.A.Koneva

Belgorod State Medical University

Department of Medical

and Biologic Disciplines

The department's chairperson –

DMSci., Prof. M.I. Churnosov

The project's advisor –

DMSci., Prof. M.I. Churnosov

Эндометриоз – одна из наиболее сложных, не решенных проблем современной гинекологии. В настоящее время доказана взаимосвязь фактора некроза опухоли (TNF α) и бесплодия при эндометриозе. TNF α индуцирует пролиферацию и апоптоз в клетках при связывании с высокоаффинными рецепторами (TNFR). TNFR-1 ответственна за острый воспалительный ответ. Целью настоящего исследования явилось изучение взаимосвязи полиморфизма TNF-R1 с бесплодием у женщин, страдающих генитальным эндометриозом. На основании молекулярно-генетического типирования полиморфизма 36A/G TNFR-1 у 80 женщин с эндометриозом выделено 3 группы: 1-я группа – 26 больных с генотипом AA, 2-я группа – 36 больных с генотипом AG и 18 женщин 3-й группы имели генотип GG. Установлено, что наиболее часто бесплодием страдали женщины 2-й группы – 45% (n = 36), а реже всего данный симптом встречался в 3-й группе – 22,5% (n = 18). Во всех трех изучаемых группах первичное бесплодие отмечалось чаще, чем вторичное. У индивидумов, гомозиготных по аллелю А, первичное бесплодие встречалось чаще, чем в остальных группах – 69% (n = 18), вторичное бесплодие выявлялось чаще при генотипе AG – 47,3%. Таким образом, полученные данные указывают на наличие взаимосвязи полиморфизма TNFR-1 и бесплодия при генитальном эндометриозе.

ЗНАЧИМОСТЬ УДАЛЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНО-ИЗМЕНЕННЫХ МАТОЧНЫХ ТРУБ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОГРАММЫ ЭКО

А.В. Коновалова, А.А. Науменко,

Е.В. Кавтеладзе

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра акушерства и гинекологии

педиатрического факультета

Зав. кафедрой –

акад. РАМН, проф. Г.М.Савельева

Научный руководитель – акад. РАМН,

проф. Г.М. Савельева

THE IMPORTANCE OF REMOVING UTERINE

TUBES WITH INFLAMMATORY CHANGES

BEFORE IVF PROGRAMME

A.V. Konovalova, A.A. Naumenko, E.V. Kavteladze

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Obstetrics and Gynaecology,

Pediatric Faculty

The department's chairperson – Acad. of RAMS,

Prof G.M. Saveljeva

The project's advisor –

Acad. of RAMS, Prof G.M. Saveljeva

Цель работы – определить целесообразность удаления маточных труб перед проведением программы ЭКО. Нами были обследованы 382 пациентки с трубно-перитонеальным фактором бесплодия. Все наблюдаемые разделены на 3 группы. В 1-ю группу вошли 133 (34,8%) пациентки с воспалительно-измененными маточными трубами. Вторую группу составили 126 (33,0%) обследуемых с воспалительно-измененными маточными трубами, перенесших в анамнезе органосохраняющие операции. Третья группа – 123 (32,2%) больных с абсолютным трубным фактором бесплодия. Анализируя репродуктивную функцию, мы отметили, что чаще беременность наблюдалась в 1-й группе у 76 (57,2%). Во 2-й группе беременность наступила у 62 (49,2%), в 3-й беременность наступила с наименьшей частотой – у 45 (36,6%). Оценивая течение беременности в I триместре, выявили, что в 1-й группе эмбриональные потери составили 14 (18,4%): внематочная беременность – 6 (7,9%), самопроизвольный аборт – 2 (2,6%), неразвивающаяся беременность – 5 (6,6%), анэмбриония – 1 (1,3%). Во 2-й группе потери составили 6 (9,7%): неразвивающаяся беременность – 2 (3,2%), внематочная беременность – 4 (6,5%). В 3-й группе потери были минимальны: 1 (2,2%) – неразвивающаяся беременность. Частота наступления беременности наибольшая в 1-й и 2-й группах с сохраненными маточными трубами, однако среди них выявлена и высокая частота наступления внематочной беременности: 6 (7,9%) и 4 (6,5%) соответственно. Полученные данные свидетельствуют, что показатели благоприятного исхо-

да I триместра беременности, независимо от выполненного объема оперативного вмешательства, во всех группах были примерно равны: 38,8%, 39,5% и 34,4% соответственно. Результаты проведенного исследования позволяют сделать вывод об обоснованности двустороннего удаления скомпрометированных маточных труб, поскольку частота внематочной беременности среди них высока.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С ЭПИЛЕПСИЕЙ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

Е.А. Кореева

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра акушерства и гинекологии

Московского факультета

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ю.Э. Доброхотова

Научный руководитель – к.м.н. Л.А. Хейдар

FEATURES OF PREGNANCY

AND CHILDBIRTH OF WOMEN

WITH EPILEPSY IN A CASE OF CHRONIC

VIRAL HEPATITIS

Е.А. Koreeva

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Obstetrics and Gynaecology

The department's chairperson – DMSci., Prof.

Yu.E. Dobrokhotova

The project's advisor – PhD L.A. Heidar

Цель работы: установить наиболее частые осложнения беременности и родов у пациенток с эпилепсией на фоне хронического вирусного гепатита (ХВГ). Материалы и методы. Проанализированы 26 историй родов беременных с эпилепсией от 18 до 42 лет. В 61,5% случаев диагностирован ХВГ (в 26,9% случаев – ХВГ В, в 30,7% – ХВГ С, в 3,8% – микст-инфекция В + С), из них у 34,6% женщин ХВГ выявлен до наступления беременности. У всех пациенток ХВГ минимальной степени активности. Результаты. Практически без изменения эпилепсия протекала у 61,3% беременных. Улучшение отмечалось в 30,7% случаев. Первично диагностирована эпилепсия у 7,6% беременных. Декомпенсация психического состояния в виде учащения приступов наблюдалась у 11,5% беременных, из них у 7,6% после самостоятельной отмены противоэпилептического лечения. У 69,2% беременность протекала на фоне анемии легкой степени. Беременность осложнилась у 69,2% женщин. В родах отмечались следующие осложнения: патологический прелиминарный период в 19,2%, разрывы шейки матки и влагалища в 15,3%, кровотечения в раннем послеродовом периоде у 42,3%. Роды велись через естественные родовые пути у 92,3%, кесарево сечение – у 7,7%. Кровопотеря в

группе женщин с ХВГ и эпилепсией – 600–650 мл при нормальных показателях свертывающей системы крови. Признаки внутриутробной инфекции были у 38,4% детей. Таким образом, прогностически значимыми для оценки течения эпилепсии в период беременности являются сочетание эпилепсии и вирусной инфекции. ХВГ является отягощающим фактором течения эпилепсии на фоне беременности. Более благоприятно протекает период гестации при эпилепсии с исходно более мягким течением, редкими припадками без психических расстройств и без отягощения вирусным процессом.

ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ СОВРЕМЕННЫХ ДЕВУШЕК МОСКОВСКОГО МЕГАПОЛИСА

Е.Н. Крюкова, Ю.А. Андреева

Российский университет дружбы народов

Кафедра акушерства и гинекологии

Зав. кафедрой –

акад. РАМН, проф. В.Е. Радзинский

Научный руководитель – к.м.н. С.М.Семятов

SPECIALITIES OF THE REPRODUCTIVE

HEALTH OF MODERN GIRLS IN MOSCOWS

MEGAPOLIS

Е.Н. Kryukova, Yu.A. Andreeva

Peoples Friendship University of Russia

Department of Obstetrics and Gynaecology

with Course of Perinatology

The department's chairperson – Acad. of RAMS,

Prof. V.E. Radzinskiy

The project's advisor – PhD S.M. Semjatov

Заболеваемость среди девушек Московского мегаполиса в значительной степени связана с действием комплекса стрессогенных факторов, снижением адаптационных возможностей и систем защиты. Целью работы является изучение особенностей репродуктивного здоровья и поведения современных девушек Московского мегаполиса. В ходе работы был проведен медико-статистический анализ 150 историй болезни девушек, средний возраст которых составил 17,9 года. В структуре экстрагенитальной патологии преобладают болезни органов дыхания (53%), что может быть связано с высокой распространенностью курения среди девушек: 30,7% девушек курят. Среди гинекологических заболеваний в анамнезе у девушек преобладают воспалительные заболевания придатков матки (24%), урогенитальные инфекции (23%) и доброкачественные заболевания шейки матки (20%). Установлено, что средний возраст начала половой жизни составил $16,1 \pm 0,1$ года. Среди обследованных девушек *virgo* составили 11,3%. Обращает на себя внимание то, что из всех девушек, живущих половой жизнью, а это практически 90%, более половины из них не предохраняются, а 39%

используют барьерный метод – презерватив и 4% – прерванный половой акт, что является малоэффективным способом предохранения от нежелательной беременности. Таким образом, репродуктивное здоровье современных девушек характеризуется высоким уровнем заболеваемости, что обусловлено ранним началом половой жизни, недостаточным знанием средств контрацепции, отсутствием представлений об инфекциях, передающихся половым путем, наличием сопутствующих экстрагенитальных заболеваний. Результаты проведенного исследования диктуют необходимость проведения информационно-образовательных программ по сохранению репродуктивного здоровья будущих матерей.

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ВЕДЕНИЮ РОДИЛЬНИЦ С ТРАВМАМИ МЯГКИХ РОДОВЫХ ПУТЕЙ

Л.С. Кугутова

Волгоградский государственный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.А. Жаркин

Научный руководитель –

д.м.н., проф. М.С. Селихова

THE MODERN APPROACH OF CONDUCT OF WOMEN AFTER BIRTHS WITH THE TRAUMAS OF A SOFT FAMILY WAYS

L.S. Kugutova

Volgograd State Medical University

Department of Obstetrics and Gynaecology

The department's chairperson –

DMSci., Prof. N.A. Zharkin

The project's advisor –

DMSci., Prof. M.S. Selichova

Одной из актуальных проблем акушерства является уровень травматизации в родах, который достигает 20% в общей популяции родивших. По данным национального руководства по акушерству (2009 г.), инфекционные осложнения развиваются у 19% родильниц с травмами мягких родовых путей. Такие показатели остро ставят вопрос о выборе рациональной тактики ведения родильниц с травмами мягких родовых путей. Цель. Обеспечить реабилитацию и снизить частоту инфекционных осложнений у родильниц с травмами мягких родовых путей. Материалы и методы. Обследованы 62 родильницы с травмами мягких родовых путей. Методом случайной выборки пациентки были разделены на две группы: 1-я группа – 40 родильниц, которым назначали Депантол в послеродовом периоде; 2-я группа – 22 родильницы, получавшие хлоргексидин, раствор марганца при обработке швов мягких родовых путей. В состав Депантола входит D-пантенол, который стимулирует регенерацию

слизистых оболочек, ускоряет митоз и увеличивает прочность коллагеновых волокон. Результаты и обсуждение. Общий возраст родильниц в среднем составил $24 \pm 0,3$ года. Беременность на фоне инфекционных заболеваний протекала у 75% родильниц. Наиболее частой травмой мягких тканей родовых путей являлись разрывы промежности (34,1%). Роды осложнились разрывами шейки матки у 27,3% родильниц в обеих группах. Эпизиотомия среди обследованных пациенток составила 56,8%. В 1-й группе отечность тканей проходила через 1,5 суток, а во 2-й – через 3 суток. Частота послеродовых инфекционных осложнений в 1-й группе составила 13,6%, во 2-й – 22,7%. Выводы. Включение Депантола в комплекс профилактических мероприятий по ведению родильниц с травмами мягких родовых путей позволило обеспечить полноценную реабилитацию, снизить частоту инфицирования швов и ускорить регенерацию тканей.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПУЛЬМОПРОТЕКТОРНОГО ДЕЙСТВИЯ ЛИПИНА НА МОДЕЛИ ГЕСТОЗА

О.В. Кудина

Национальный фармацевтический университет, Украина

Кафедра фармакологии

Зав. кафедрой – проф. С.М. Дроговоз

Научный руководитель – доц. А.В. Зайченко

EXPERIMENTAL STUDY OF LIPIN PULMOPROTECTIVE EFFECT IN MODEL OF GESTOSIS

O.V. Kudina

National University of Pharmacy, Ukraine

Department of Pharmacology

The department's chairperson –

Prof. S.M. Drogovoz

The project's advisor –

Assoc. Prof. A.V. Zaychenko

Респираторный дистресс-синдром (РДС) новорожденных остается актуальной проблемой современного акушерства и перинатологии. Одной из основных причин развития РДС является гестоз. Цель данной работы – изучение влияния липина на созревание легких у плодов крыс на модели экспериментального гестоза. Гестоз вызывали подкожным введением самкам белых беспородных крыс раствора Nw-нитро-L-аргинина в дозе 50 мг/кг с 13-го по 19-й день беременности. Изучаемый препарат липин вводили внутривенно в дозе 100 мг/кг с 11-го до 19-го дня гестации в лечебно-профилактическом режиме. Легкие плодов самок крыс изучали с помощью светлооптической микроскопии. Результаты морфологического исследования легких плодов крыс из помета самок на фоне экспериментального гестоза показали, что введение липина увеличивает

количество раскрытых альвеол в легких плодов, стимулирует созревание легочной паренхимы, устраняет признаки воспаления, значительно уменьшает проявления нарушений гемодинамики легких по сравнению с легкими плодов из выводка самок группы контрольной патологии. На основании проведенных исследований можно сделать вывод, что на модели экспериментального гестоза липин проявляет выраженное пульмопротекторное действие у плодов крыс в условиях перинатального воздействия токсиканта.

РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО СКРИНИНГА В ПРОГНОЗИРОВАНИИ РИСКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ

С.В. Култыгина, Ф.Я. Заикина

Тульский государственный университет

Медицинский институт

Кафедра акушерства и гинекологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Г. Волков

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.Г. Волков

THE ROLE OF SONOGRAPHIC SCREENING BY PREDICTION OF PRETERM BIRTH RISK

S.V. Kultygina, F.Ya. Zaikina

Tula State University, Medical Institute

Department of Obstetrics and Gynaecology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.G. Volkov

The project's advisor – DMSci, Prof. V.G. Volkov

Преждевременные роды (ПР) – это роды, наступившие при сроке беременности от 22 до 37 полных недель. Современные подходы к диагностике и выбор адекватной лекарственной терапии для предотвращения начала ПР способствуют дальнейшему прогрессированию беременности, росту плода в безопасной для него внутриутробной среде. Снижение заболеваемости и смертности новорожденных может быть достигнуто за счет выявления беременных группы повышенного риска по ПР и разработки эффективных профилактических методов. При оценке шейки матки на 24-й неделе беременности прогностически значимыми являются ее структурные изменения при укорочении менее 30 мм (норма – 30–50 мм). Трансвагинальное УЗИ шейки матки позволяет исключить или уточнить диагноз начала ПР, устранять неточность и субъективизм при вагинальном исследовании. Целью исследования явилось совершенствование диагностики развития ПР при помощи трансвагинального исследования шейки матки. Проведено обследование 640 беременных в условиях кабинета функциональной диагностики в период с марта 2008 г. по июль 2009 г. На момент исследования женщины не предъявляли жалоб. У всех беременных в сроке 22–24 нед. было проведено трансвагинальное УЗИ-исследование длины шейки матки. Средняя

длина шейки матки составила $38,4 \pm 4,5$ мм. Средний возраст женщин – $26,04 \pm 4,85$ года. Первородящие женщины составляют 65,94%, повторнородящие – 34,06%. Вошедшие в исследование женщины были разделены на 2 группы в зависимости от длины шейки матки (L). В 1-ю группу (n = 15) включили беременных с $L < 30$ мм, во 2-ю (n = 625) с показателем $L > 30$ мм. В 1-й группе ПР произошли в 3 (20%) наблюдениях, во 2-й – в 25 (4%). Трансвагинальное ультразвуковое измерение длины шейки матки в сроке 22–24 нед является эффективным скрининговым тестом для отнесения женщин к группе риска развития ПР.

ГИПОБАРИЧЕСКАЯ ГИПОКСИЯ В КОРРЕКЦИИ МЕНОПАУЗАЛЬНОГО МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА

С.К. Кшнясева

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра акушерства и гинекологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф.

О.Д. Константинова

Научный руководитель –

д.м.н., проф. О.Д. Константинова

HYPOBARIC HYPOXIA IN CORRECTION MENOPAUSAL METABOLIC SYNDROM

S.K. Kshnyaseva

Orenburg State Medical Academy

Department of Obstetrics and Gynaecology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. O.D. Konstantinova

The project's advisor –

DMSci, Prof. O.D. Konstantinova

Цель: выявить эффективность периодической гипобарической гипоксии в лечении женщин с менопаузальным метаболическим синдромом. Обследованы 106 женщин с менопаузальным метаболическим синдромом 45–54 лет (средний возраст $51 \pm 1,23$ года). Пациентки основной группы (59 женщин) прошли лечение в барокамере «Урал-1»: 22 ежедневных трехчасовых сеанса. Пациентки группы контроля (47 человек) получали препарат Фемостон 1/5. Обследование, проводимое до начала лечения и через месяц, включало в себя: определение менопаузального модифицированного индекса, массы тела, исследование гормонов (эстрадиола, ФСГ, ЛГ, инсулина, С-пептида), липидного спектра крови, уровня глюкозы, суточное АД-мониторирование. В результате лечения у пациенток обеих групп отмечено снижение модифицированного менопаузального индекса (в основной группе на 64%, в контрольной – на 38%), повышение эстрадиола на 24,6% и 20,4% соответственно, снижение ФСГ (в основной на 50%, в контрольной – на 33%) и ЛГ (в основной на 46%, в контрольной – на 28%).

У пациенток, прошедших курс лечения в барокамере, выявлено уменьшение массы тела от 2 до 7 кг, снижение исходно повышенных уровней глюкозы на 17%, С-пептида на 17,7%, инсулина на 17,4%, снижение общего холестерина на 16%, повышение уровня ХС-ЛПВП на 12%, снижение среднесуточного систолического АД на 13%. Выводы. Лечение в барокамере «Урал-1» привело к быстрому и выраженному клиническому эффекту, снижению массы тела и артериального давления, уменьшению атерогенности сыворотки крови; отмечено повышение чувствительности периферических тканей к инсулину, что проявилось значимым снижением уровня глюкозы, уменьшением гиперинсулинемии. Таким образом, предлагаемый немедикаментозный метод можно рекомендовать для коррекции метаболических нарушений у женщин с менопаузальным синдромом.

ФИТОТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА У ПАЦИЕНТОК С БЕСПЛОДИЕМ

О.А. Липатова

Алтайский государственный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии №1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.И. Фадеева

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Н.И. Фадеева

PHYTOTHERAPY OF A CHRONIC ENDOMETRITIS OF PATIENTES WITH INFERTILITY.

O.A. Lipatova

Altay State Medical University

Department of Obstetrics and Gynecology № 1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. N. I. Fadeeva

The project's advisor – DMSci, Prof. N. I. Fadeeva

Цель нашего исследования – оценка эффективности использования витаминизированного фитоконплекса с содержанием Ортилии однобокой в лечении женщин с бесплодием, обусловленным хроническим эндометритом. Задачи: определить динамику маркеров хронических эндометритов в процессе проводимой терапии, частоту наступления беременности и их исходы. Материалы и методы. Нами проведено исследование 54 пациенток. У всех пациенток гистологически были выявлены хронические эндометриты. По результатам лечения пациентки разделены на три группы. У 17 (31,5%) пациенток первой группы отмечено наступление беременности через 2–6 циклов от начала лечения. Перинатальные потери отмечены у трех (17,6%) пациенток. У 16 (29,6%) пациенток второй группы отмечено исчезновение маркеров хронического эндометрита. Причины сохраняющейся инфертильности: муж-

ской фактор у 7(43,8%); трубно-перитонеальный фактор 4 (25%). У 21 (38,9%) пациентки третьей группы в процессе лечения не отмечали эхоскопических изменений. Все пациентки этой группы были соматически отягощены по основным болезням старения, что отличало их от пациенток первых двух групп. Также у 6 (28,6%) был выявлен мужской фактор бесплодия у 4 (19,1%) выявлен перитубарный спаечный процесс I–III степеней, у 4 (19,1%) – патология щитовидной железы. У двух (9,5%) выявлены заболевания крови. Выводы. Фитотерапия эндометрита эффективна в 61,1% случаев, фитотерапия бесплодия – в 31,4% случаев. Перинатальные потери наблюдаются в 17,4% случаев. Причинами неэффективности лечения бесплодия являются: тяжелая соматическая отягощенность, мужской и трубно-перитонеальный факторы.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ У МАТЕРЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ МАТКИ И ВЛАГАЛИЩА

Д.С. Лысяк, Ю.В. Григорьева

Амурская государственная медицинская академия

Кафедра акушерства и гинекологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Т.С. Быстрицкая

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Т.С. Быстрицкая

HEALTH OF NEWBORNS IN MOTHERS WITH CONGENITAL DEVELOPMENTAL ANOMALIES OF UTERUS AND VAGINA

D.S. Lysyak, U.V. Grigoryeva

Amur State Medical Academy

Department of Obstetrics and Gynecology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. T.S. Bystritskaya

The project's advisor –

DMSci, Prof. T.S. Bystritskaya

Цель работы заключалась в совершенствовании профилактики перинатальной заболеваемости и врожденных пороков развития у новорожденных, родившихся у матерей с врожденными пороками развития (ВПР) матки и влагалища. Обследованы 110 беременных с ВПР матки и влагалища (1-я группа), 30 здоровых (2-я группа) и их новорожденные. У 24 матерей (подгруппа 1,а) проведена хирургическая коррекция ВПР и у 34 (подгруппа 1,б) консервативная терапия в подростковом возрасте, 52 обследованных (подгруппа 1,в) лечение не получали. В подгруппах 1,а и 1,б проведена поэтапная реабилитация по окончании лечения и планировании беременности. Методы исследования: клинические, биохимические, цитогенетические, функциональные. В 1-й группе 8,2% новорожденных недоношенные. В 1-й группе девочек было 54,8%, во 2-й – столько же ($p > 0,05$). В асфиксии родилось 13,6%

новорожденных, в подгруппах одинаково часто ($p > 0,05$). Маловесные дети составили 26,3% и 6,7% ($p < 0,05$) в группах соответственно. Частота заболеваний в раннем неонатальном периоде в 1-й группе 75,4%, во 2-й – в 4 раза ниже ($p < 0,001$), наибольшая (52,3%) в подгруппе 1,в ($p < 0,05$). В структуре преобладали ишемия мозга (30,9%), инфекции, специфичные для перинатального периода (15,5%), синдром дыхательных расстройств (10,0%). У 23 (20,9%) новорожденных диагностированы ВПР, в том числе: порок сердца (16,3%), матки (2,7%) и почек (1,9%), чаще (26,9%) в подгруппе 1,в ($p < 0,01$). В 14 (60,9%) случаях ВПР диагностированы антенатально. По заключению медико-генетического консультирования и других специалистов, устранение патологии возможно в постнатальном периоде. Таким образом, коррекция ВПР матки и влагалища у матерей в подростковом возрасте, поэтапная реабилитация являются одним из методов профилактики заболеваемости и врожденной патологии у их новорожденных.

ВЛИЯНИЕ ИММУНОФЕРМЕНТНОЙ ТЕРАПИИ НА ТЯЖЕСТЬ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО СПАЕЧНОГО ПРОЦЕССА У ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Е.А. Маевская

Московский государственный

медико-стоматологический университет

Кафедра акушерства и гинекологии лечебного факультета

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.Б. Манухин

Научный руководитель – к.м.н. Т.В. Симонова

THE INFLUENCE

OF IMMUNEFERMENTATION THERAPY

ON DIFFICULTY OF PERITONEAL

COMMISSURES FROM GYNAECOLOGICAL

PATIENT

E.A. Maevskaya

Moscow State University of Medicine

and Dentistry

Department of Obstetrics and Gynaecology

of Medical Faculty

The department's chairperson –

DMSci, Prof. I.B. Manukhin

The project's advisor – PhD T.V. Simonova

Послеоперационный спаечный процесс (СП) – причина развития широкого спектра осложнений – повышает риск трубно-перитонеального бесплодия. В основе развития СП – воспалительная реакция брюшины, где значительна роль иммунной системы. Именно поэтому представляет интерес изучение применения иммуномодуляторов (ИМ) у гинекологических больных. Цель исследования: определение эффективности влияния иммуномодулирующей терапии на

частоту и тяжесть послеоперационной адгезии. Проводилась эндоскопическая оценка СП у 72 пациенток после операций на яичниках и маточных трубах. В зависимости от объема послеоперационных мероприятий выделили 2 группы больных: контрольная – 33 пациентки с общепринятым объемом терапии, основная – 39, которым добавили курс терапии Лонгидазой. Критерием эффективности лечения стали результаты диагностической лапароскопии, а также показатели иммунного статуса. В основной группе I степени тяжести СП отмечена у 56%, II степень – у 28%, III степень – у 2%, IV степень – у 4%. В контрольной группе: I ст. – у 42%, II ст. – у 40%, III ст. – у 10%, IV ст. – у 8%. Замечено, что после лечения лонгидазой распространение СП существенно уменьшилось, снизилась частота деструктивных изменений маточных труб. При динамическом исследовании показателей иммунитета в основной группе отмечено снижение концентрации CD3 и CD4 Т-лимфоцитов у 57,7% больных, в контрольной группе дефицитное состояние сохранялось у 93% пациенток. Включение ИМ в программу послеоперационного ведения позволило восстановить фагоцитарную активность у большинства пациентов. Положительная динамика иммунологических показателей коррелирована с клиническими данными и выраженностью СП, что позволяет рекомендовать применение ИМ в комплексной профилактике послеоперационного СП у больных после операций на яичниках и маточных трубах.

РЕГРЕСС ЭНДОМЕТРИАЛЬНЫХ ИМПЛАНТОВ ЗА СЧЕТ ВЫСОКИХ ДОЗ СТАТИНОВ НА МОДЕЛИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ КРЫС

А.А. Мажоров, А.В. Григорьева

Московский государственный

медико-стоматологический университет

Кафедра репродуктивной медицины и хирургии

Зав. кафедрой –

акад. РАМН, проф. Л.В. Адамян

Научный руководитель – М.Т. Гулиев

HIGH-DOSE STATINS CAUSES REGRESSION

OF ENDOMETRIOTIC IMPLANTS:

A RAT MODEL

A.A. Mazhorov, A.V. Grigoryeva

Moscow State University of Medicine

and Dentistry

Department of Reproductive Medicine and Surgery

The department's chairperson –

Acad. of RAMS, Prof. L.V. Adamyan

The project's advisor – M.T. Guliev

На сегодняшний день одной из наиболее актуальных проблем современной медицины является эндометриоз. Частота встречаемости этого за-

болевание в популяции от 15 до 70% у женщин репродуктивного возраста и до 50% у обследующихся по поводу бесплодия. Хирургический метод в лечении эндометриоза является первостепенным, но не является достаточным: более чем у половины больных с распространенными формами эндометриоза возникает рецидив заболевания. Целью проспективного рандомизированного исследования являлось определение эффективности Аторвастатина на модели экспериментальных животных (40 крыс-самок линии Вистар), у которых индуцировали эндометриоз. Заболевание моделировали аутотрансплантацией одного фрагмента эндометрия с миометрием (2×2 мм), полученного из левого рога матки, к поверхности брюшины передней брюшной стенки. После операции животные содержались в виварии в условиях регулируемого светового дня (12+12 ч) и постоянной комнатной температуры (23 ± 2 град Цельсия) на стандартном пищевом рационе и свободном доступе к воде в течение 4-х недель для приживания имплантов. Животные были разделены на 4 группы: минимальная доза аторвастатина – 10 крыс, максимальная доза аторвастатина – 10 крыс, однократное введение агониста ГнРГ – 10 крыс, контрольная группа – 10 крыс. Лечение продолжалось в течение 21-го дня, после чего животные подвергались эвтаназии. Производилось измерение и морфологическая оценка полученных эндометриальных имплантов, определение уровня сосудисто-эндотелиального фактора роста (СЭФР) в перитонеальной жидкости. Исследование показало, что высокие дозы аторвастатина вызывают значительный регресс эндометриальных имплантов и, следовательно, в дальнейшем могут быть применены в клинической практике для лечения эндометриоза.

**ГЕПАТОНЕФРАЛЬНЫЙ ГОМЕОСТАЗ
ПРИ АППАРАТНОЙ ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ
РЕИНФУЗИИ У ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ
БОЛЬНЫХ С МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕЙ**

Т.И. Нагоева, А.А. Мажоров
Московский государственный медико-стоматологический университет
Кафедра акушерства и гинекологии лечебного факультета
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.Б. Манухин
Научный руководитель –
к.м.н., доц. А.В. Колесов
**HEPATONEFROTIC HOMEOSTASIS
IN HARDWARE INTRAOPERATIVE
REINFUSION IN GYNECOLOGIC PATIENTS
WITH MASSIVE BLOOD LOSS**
T.I. Nagoeva, A.A. Mazhorov
Moscow State University of Medicine
and Dentistry
Department of Obstetrics and Gynaecology
of Medical Faculty

The department's chairperson –
DMSci, Prof. I.B. Manukhin
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. A.A. Kolesov

Проблема комплексной терапии массивной кровопотери в гинекологической практике сохраняет свою актуальность. Не последнее место занимают осложнения, связанные с нарушениями гепатонефральной системы при использовании донорской крови. Наблюдались 86 пациенток репродуктивного возраста с острой кровопотерей более 1000 мл вследствие нарушенной внематочной беременности, апоплексии яичника. В 1-ю группу вошли 28 больных (интраоперационно проводилась трансфузия «отмытых» эритроцитов), реинфузия проводилась аппаратом «Sell Saver-5»; во 2-ю группу – 58 больных (трансфузия донорской эритроцитарной массы (ДЭМ). Интраоперационная инфузия в обеих группах была идентичной по составу и объёму вводимых кристаллоидов и коллоидов. Кровопотеря в 1-й группе составила 1800+80,4 мл, во 2-й – 1500+92 мл ($p > 0,05$). Анализ динамики показателей гемоглобина и гематокрита в послеоперационном периоде: незначительное их снижение в 1-е сутки после операции и увеличение к 3–7 суткам у больных 1-й группы. Во 2-й группе указанные параметры достоверно снижаются как в 1-е сутки, так и на 5–7 сутки после операции. Биохимические показатели крови: снижение уровня общего белка плазмы в обеих группах, однако во 2-й группе оно носило более выраженный характер (54,8 г/л). После переливания ДЭМ на 5–7 сутки после операции отмечалось выраженное повышение уровня мочевины и креатинина в плазме крови, отмечена тенденция к увеличению уровня билирубина, что позволяет рассматривать аппаратную реинфузию крови как оптимальный метод восполнения кровопотери при внутрибрюшном кровотечении у гинекологических больных. При реинфузии отмытых эритроцитов в сосудистое русло возвращается кровь, в которой практически полностью сохраняется популяция эритроцитов, что не оказывает токсического влияния на функцию печени и почек.

**ЭНДОКРИННЫЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ
ПРИ ПЛАЦЕНТАРНОЙ ДИСФУНКЦИИ**

И.Н. Маринчина
Буковинский государственный медицинский университет
Кафедра акушерства, гинекологии
и перинатологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Е.В. Кравченко
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Е.В. Кравченко

ENDOCRINE INTERRELATIONS
AT PLACENTA DYSFUNCTION

I.N. Marynchina
Bukovinian State Medical University
Department of Obstetrics, Gynaecology
and Perinatology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. E. V. Kravchenko
The project's advisor –
DMSci, Prof. E. V. Kravchenko

Наша работа посвящена проблеме раннего выявления плацентарной формы дисфункции плаценты (наиболее тяжелая), поскольку она сопровождается высоким уровнем (40%) перинатальных потерь. Обследованы 90 беременных основной группы и 30 практически здоровых в сроки 20–24, 28–32, 34–37 недель. Клинические критерии формирования «группы риска»: рождение маловесных детей, выкидыши, антенатальная гибель плода в анамнезе, длительная угроза выкидыша, преждевременных родов. Основной критерий отбора – плацентарная форма дисфункции плаценты по данным гистологического исследования. Факторы риска возникновения дисфункции плаценты: короткий интергенеративный анамнез, вторичное бесплодие, 3 аборта и больше, выкидыши, СЗРП, антенатальная гибель плода в анамнезе. Течение беременности при плацентарной форме дисфункции плаценты: дистресс плода во время беременности и в родах в 87,8%, СЗРП в 75,6%, частичная отслойка хориона и плаценты в 71,1%, угроза прерывания беременности в 70%, антенатальная гибель плода в 17,8% случаев. Преждевременные роды произошли в 86,7%. В 82,2% случаев родились дети с малой массой, 89,2% детей родились в асфиксии разной степени тяжести, среди них – 5,4% случаев ранней неонатальной смертности. У беременных «группы риска» в 20–24 недели гестации проводилось исследование плацентарных гормонов и специфических белков зоны беременности. Иммуноферментным методом определяли уровни плацентарного лактогена, эстриола, прогестерона, ТБГ, ПАМГ, АМГФ (фирма ДИА-М, Россия). Снижение уровней прогестерона больше чем в 2 раза, плацентарного лактогена в 3 раза, ТБГ в 1,6 раза и повышение уровня ПАМГ в 1,6 раза в сравнении с данными при физиологической беременности является показанием для комплексного обследования беременных при отсутствии клинической симптоматики плацентарной дисфункции.

МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА АШЕРМАНА
Д.О. Маркин, В.А. Липатов, С.В. Пономарева
Курский государственный медицинский
университет
Кафедра акушерства и гинекологии

Зав. кафедрой – проф. М.Г. Газазян
Научный руководитель – проф. М.Г. Газазян
METHOD OF TREATMAN ASHERMAN'S
SYNDROME

V.A. Lipatov, S.V. Ponomareva, D.O. Markin
Kursk State Medical University
Chair of Obstetrics and Gynaecology
The department's chairperson –
Prof. M.G. Gazazjan
The project's advisor – Prof. M.G. Gazazjan

Существующий метод разъединения спаек с дальнейшим введением внутриматочной спирали является агрессивным и недостаточно эффективным. Цель. Предложить к использованию способ лечения синдрома Ашермана. Материалы и методы. В клинику с диагнозом «вторичная аменорея, внутриматочные синехии» обратились две пациентки в возрасте 36 и 40 лет. При ультразвуковом и гистероскопическом исследовании обнаружен спаечный процесс полости матки III степени, атрофический эндометрит. После гистероскопического разрушения спаек введено 10 мл Линтекс-мезогеля, 3000 ЕД лонгидазы инъекционно в шейку матки. Проведено десять аналогичных процедур с гистероскопическим и зондовым контролем и бережным разрушением образующихся свежих спаек. На этом фоне начата гормональная терапия чистыми эстрогенами (циклопрогенова) в течение месяца. Результаты. После курса лечения при ультразвуковом исследовании отмечено появление функционального слоя эндометрия неравномерной величины (1–2 мм). Клинически отмечено появление циклических менструальноподобных кровотечений до трех дней. Выводы. Появление циклических менструальноподобных кровотечений свидетельствует о восстановлении проходимости полости матки и нормализации маточного цикла. Применение Линтекс-мезогеля, обволакивающего травмированные поверхности, препятствует их сращиванию и образованию рецидивных спаек. Лонгидаза оказывает местное иммуномодулирующее действие, уменьшает воспаление, гиалуронидазная активность препятствует разрастанию коллагена, ускоряет регенерацию, что способствует быстрому восстановлению функционального слоя эндометрия. Применение эстрогенов позволяет на гормональном уровне восстановить функциональный слой эндометрия.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ РАННЕГО
НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА
У НОВОРОЖДЕННЫХ С ПРЕНАТАЛЬНО
ВЫЯВЛЕННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ПОЧЕК
Е.А. Мартакова, Н.В. Щерба
Гродненский государственный медицинский
университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии

Зав. кафедрой – к.м.н., доц. Т.Ю. Егорова
Научный руководитель – к.м.н. А.Р. Плоцкий
SPECIAL FEATURES
OF THE COURSE
OF EARLY NEONATAL PERIOD
IN THE NEWLY BORN
WITH THE PRENATALLY REVEALED
PATHOLOGY KIDNEYS
E.A. Martakova, N.V. Scherba
Grodno State Medical University, Belarus
Department of Obstetrics and Gynecology
The department's chairperson –
PhD, Prof. T.Yu. Egorova
The project's advisor –
PhD A.R. Plotsky

Врожденная патология почек плода – серьезная медико-социальная проблема. Цель работы – изучение состояния детей, родившихся с пренатально выявленной патологией почек. Проведён ретроспективный анализ 67 историй родов и новорожденных с наличием изменений со стороны почек у плода. Родились 15 девочек и 52 мальчика. Первые роды были у 44 женщин, повторные у 23. У 36% был отягощён акушерский анамнез, у 54% имелись гинекологические заболевания, у 87% соматические. Угроза прерывания беременности была у 37%. У всех плодов при проведении пренатального скрининга выявлено расширение чашечно-лоханочной системы (ЧЛС). После рождения 2 ребенка оказались здоровы, в 4 случаях обнаружен поликистоз, а у большинства (91%) проявлением врожденной патологии являлось расширение ЧЛС, причем у 23 новорожденных изменения были односторонние, преимущественно справа (15 случаев). Изменения анализов мочи обнаружены у 42% в виде лейкоцит-, протеин- и бактериурии. У 4 детей были сопутствующие аномалии сердца, у 3 гипоспадия и у 1 экстрофия мочевого пузыря. У девочки с поликистозом почек инфантильного типа (ППИТ) выявлена полидактилия кистей и стоп. Интересно, что в другом наблюдении, при котором имелась ультразвуковая картина ППИТ, мы проводили поиск патологии костной системы у плода и выявили полидактилию стоп. Таким образом, в большинстве случаев проявлением врожденной аномалии почек у плода являлось расширение ЧЛС. Почти всегда пренатально выявленная патология сохраняется и после рождения, причем у плода мужского пола является своеобразным фактором риска. Необходим активный поиск иных аномалий развития плода. Сохранение гидронефротических изменений диктует необходимость совместного наблюдения и лечения у неонатолога и уролога, особенно в случаях, сопровождающихся изменениями мочевого осадка.

НОВЫЕ АСПЕКТЫ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ
СПОНТАННЫХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ
РОДОВ ВО II ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ
П.Г. Мартыненко, О.В. Попова
Тульский государственный университет.
Медицинский институт
Кафедра акушерства и гинекологии
Зав.кафедрой – д.м.н., проф. В.Г. Волков
Научный руководитель –
д.м.н., проф. В.Г. Волков
NEW ASPECTS IN PROGNOSTICATION
OF PRETERM DELIVERY IN THE SECOND
TERM OF PREGNANCY
P.G. Martynenko, O.V. Popova
Department of Obstetrics and Gynecology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.G. Volkov
The project's advisor – DMSci, Prof. V.G. Volkov

Актуальность прогнозирования преждевременных родов обусловлена высокими уровнями заболеваемости и смертности недоношенных младенцев. Цель: определить переменные для прогнозирования самопроизвольных преждевременных родов (СПР) во II триместре беременности. Материалы и методы исследования. Объект проспективного исследования: 463 беременные, закончившие беременность в сроке 35 недель и менее ($n = 25$) и в сроке более 35 недель ($n = 438$). Оценивалось влияние множества переменных на риск СПР. Оптимальная комбинация переменных определена путем многократного построения бинарных логистических регрессионных моделей и анализа ROC-кривых. Результаты. Риск СПР увеличивали: преждевременные роды в анамнезе ($OR = 5,3$, $CI 1,6-20,6$), третьи предстоящие роды ($OR = 4,0$, $CI 1,4-12,9$), длина цервикального канала по данным вагинального УЗИ в 20–24 нед: <20 мм ($OR = 29,7$, $CI 5,1-145,4$), <25 мм ($OR = 22,7$, $CI 6,8-72,0$), <30 мм ($OR = 8,5$, $CI 3,6-20,0$), <35 мм ($OR = 2,7$, $CI 1,2-6,0$); форма внутреннего зева: Y-образная ($OR = 2,8$, $CI 1,1-8,1$), V/U-образная ($OR = 6,9$, $CI 2,4-21,1$); уровень концентраций альфа-фетопротеина в 16–18 недель (МЕ/мл): >60 ($OR = 6,4$, $CI 1,9-21,4$), >80 ($OR = 6,1$, $CI 1,6-30,8$), >100 ($OR = 15,1$, $CI 3,4-81,0$). Оптимальный набор переменных: длина цервикального канала, концентрации альфа-фетопротеина, третьи и более предстоящие роды, медицинский аборт в анамнезе, эпизод угрозы прерывания текущей беременности, преждевременные роды в личном анамнезе (достигнутые характеристики: $AUC = 0,844$, $Sp 73,94$, $Se 83,33$). Вывод. Моделирование, основанное на использовании множества переменных, включающих данные о состоянии шейки матки, уровне сывороточной концентрации альфа-фетопротеина, анамнеза и течения данной беременности повышает точность прогнозирования спонтанных преждевременных родов.

НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ДИСПЛАЗИЯ
СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ –
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

А.В. Масленников

Башкирский государственный медицинский
университет

Кафедра акушерства и гинекологии №2

Зав. Кафедрой – к.м.н., доц. А.Г. Яшук

NONDIFFERENTIATED CONNECTIVE TISSUE
DYSPLASIA – PARTICULARITIES
OF THE CURRENT TO PREGNANCY

A. V. Maslennikov

Bashkortostan State Medical University

Department of obstetrics and gynecology № 2

The department's chairperson –

PhD, Assoc. Prof. A.G. Yashuk

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. A.G. Yashuk

Известно, что патология соединительной ткани определенным образом влияет на течение беременности и ее исходы. Цель исследования – выявление особенностей течения беременности и родов у пациенток с недифференцированной дисплазией соединительной ткани (НДСТ). Ретроспективно был изучен анамнез у 41 пациентки с клинически и лабораторно подтвержденным диагнозом НДСТ различной степени тяжести. Невынашивание беременности в ранних сроках имели в анамнезе 2 (4,88%) больных с легкой степенью НДСТ, 1 (2,44%) – со средней степенью и 6 (14,6%) пациенток с тяжелой степенью. Повторные самопроизвольные абортыв имели в анамнезе 6 (14,6%) пациенток. Преждевременное излитие околоплодных вод отмечено у больных со средней и тяжелой степенью НДСТ – в 4 (9,8%) и 8 (19,5%) случаях соответственно. Преждевременные роды в анамнезе имели 1 женщина с легкой и 1 со средней степенью выраженности НДСТ и 2 (4,88%) пациентки с выраженной степенью НДСТ. Анализируя продолжительность родов у исследуемых женщин мы отметили тенденцию к стремительным и быстрым родам. Нормальная продолжительность родового акта отмечена у 25 (61%) пациенток, стремительные роды – у 11 (26,8%), быстрые роды – у 5 (12,2%) больных с НДСТ. Чем ярче были выражены проявления НДСТ, тем выше была частота стремительных и быстрых родов. Ранние послеродовые кровотечения среди исследуемых нами пациенток отмечены у 3 (7,3%) с умеренно выраженной степенью ДСТ и у 4 (9,8%) – с выраженной степенью ДСТ, что соответствует данным литературы. Таким образом, в нашем исследовании были выявлены следующие особенности течения беременности на фоне НДСТ: высокая частота угрозы прерывания беременности и досрочное её самопроизвольное прерывание, сокращение длительности периодов родового процесса, высокая частота послеродовых кровотечений.

ЧАСТОТА ХРОМОСОМНЫХ
НАРУШЕНИЙ ПРИ СПОРАДИЧЕСКОМ
САМОПРОИЗВОЛЬНОМ ПРЕРЫВАНИИ
БЕРЕМЕННОСТИ В СРОКЕ ДО 8 НЕДЕЛЬ

Ю.В. Митрофанова

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра акушерства и гинекологии

Московского факультета

Зав. кафедрой –

д.м.н., проф. Ю.Э. Доброхотова

Научный руководитель –

Ж.А. Мандрыкина

FREQUENCY OF CHROMOSOMAL

INFRINGEMENTS AT SPORADIC

SPONTANEOUS INTERRUPTION

OF PREGNANCY IN TERM TILL 8 WEEKS

Yu. V. Mitrofanova

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Obstetrics and Gynecology, Moscow

Faculty

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Yu.E. Dobrokhotova

The projec's advisor – Zh.A. Mandrykina

Суммарные репродуктивные потери в I триместре беременности составляют около 50%, доминирующее значение в генезе потерь принадлежит хромосомным и геномным мутациям. Целью работы явилось определение частоты встречаемости хромосомных нарушений при спорадическом самопроизвольном прерывании беременности в сроке до 8 недель. Обследованы 60 пациенток с самопроизвольным прерыванием беременности и 30 беременных с физиологическим течением гестационного процесса, обратившиеся в клинику для медицинского аборта. Так как возрастной фактор влияет на овогенез, в группы были включены пациентки 20–35 лет. Прерывание беременности наступило самопроизвольно, все беременности были одноплодные. В анамнезе обследованных не выявлено генетических заболеваний в семье. У всех пациенток производился анализ структуры хромосомного набора, с помощью цитогенетического метода определялась спонтанная митотическая активность хориона. Хромосомные аномалии диагностированы у 24 (40%) пациенток. Все выявленные хромосомные нарушения были представлены анеуплоидиями (числовыми aberrациями хромосом). У 3 (5%) диагностированы триплоидии 69XXX, у 10 (16,7%) – тетраплоидии – 92XXYY, а у 11 (18,3%) – анеуплоидии, все по 16 хромосоме (47 XX+16). В контрольной группе хромосомные aberrации не диагностированы ни у одной пациентки. Таким образом, одной из причин невынашивания беременности ранних сроков можно считать генетический фактор.

ЭМБОЛИЗАЦИЯ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ
В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ШЕЕЧНОЙ
БЕРЕМЕННОСТИ

Ю.И. Митюкова, А.В. Ван
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра акушерства и гинекологии
Московского факультета
Зав.кафедрой – д.м.н., проф. Ю.Э. Доброхотова
Научный руководитель –
к.м.н., доц. И.И. Гришин
UTERINE ARTERIES EMBOLIZATION
IN COMPLEX THERAPY OF CERVICAL
PREGNANCY
Y.I. Mityukova, A.V. Van
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Obstetrics and Gynecology, Moscow
Faculty
The departments chairperson –
DMSci, Prof. Yu.E. Dobrokhotova
The projects advisor –
PhD, Assoc. Prof. I.I. Grishin.

Шеечная беременность – наиболее опасная разновидность эктопической беременности, развивается при имплантации оплодотворенной яйцеклетки в цервикальном канале шейки матки. Целью нашего исследования явилась оценка роли эмболизации маточных артерий в комплексном лечении шеечной беременности. Материалы и методы. За период 2005–2008 гг. в ГКБ №1 им. Н.И.Пирогова поступило 6 пациенток с диагнозом «шеечная беременность». Средний возраст пациенток составил $24,5 \pm 0,3$ года. При поступлении диагноз у данных пациенток был установлен на основании данных анамнеза, гинекологического осмотра и дополнительных методов исследования (УЗИ, ЦДК). Одной пациентке проводилась суперселективная ЭМА дважды в связи с возобновлением кровоснабжения плодного яйца с последующим непосредственным введением метотрексата в плодное яйцо. Остальным пациенткам метотрексат вводился внутриаартериально с одновременной суперселективной ЭМА, что дало возможность ограничиться одной процедурой ЭМА. Определение уровня ХГЧ контролировалось в динамике. Результаты. После предоперационной подготовки пациенткам в условиях развернутой операционной проводилась эвакуация плодного яйца под контролем трансабдоминального и трансвагинального ультразвукового исследования ваумэксскопелеатором. Кровопотеря во время операции составила не более 5,0 мл. Послеоперационный период составил $3,6 \pm 0,4$ дня. Заключение. Таким образом, комплексное лечение шеечной беременности с применением ЭМА путем внутриаартериального введения метотрексата позволило снизить риск развития кровотечения и сохранить репродуктивную функцию у молодых нерожавших женщин.

ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ
РАЗВИТИЯ ГЕСТОЗА НА РАННИХ СРОКАХ
БЕРЕМЕННОСТИ

М.В. Михалева, О.В. Коновалова
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра акушерства и гинекологии
педиатрического факультета
Зав.кафедрой –
акад. РАМН, проф. Г.М. Савельева
Научный руководитель – проф. Р.И. Шалина
PROGNOSTIC CRITERIA OF DEVELOPMENT
OF PRE-ECLAMPSIA ON EARLY TERMS
OF PREGNANCY
M.V. Mikhaleva, O.V. Konovalova
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Obstetrics and Gynecology
of Pediatric Faculty
The department's chairperson –
Acad. of RAMS, Prof. G.M. Savelieva
The project's advisor – Prof. R.I. Shalina

Гестоз – наиболее тяжелое осложнение беременности и не имеет достоверных методов прогнозирования. Цель: выявление доплерометрических и биохимических маркеров гестоза на 11–13 неделях гестации для оптимизации его диагностики. Ретроспективно обследованы 35 пациенток с одноплодной беременностью и нормальным кариотипом плода, беременность которых осложнилась тяжелым гестозом (основная группа), и 30 пациенток с физиологически протекающей беременностью (контрольная группа). В проведенном исследовании у пациенток, у которых впоследствии развился гестоз, среднее значение PAPP-A составило $0,62 \pm 0,17$ МоМ, что было достоверно ниже ($p < 0,01$), чем у пациенток контрольной группы ($1,19 \pm 0,06$ МоМ). Уровень неконъюгированного эстриола в группе беременных с гестозом в среднем составил $0,77 \pm 0,07$ МоМ, что было также достоверно ниже ($p < 0,05$), чем в контрольной группе ($1,1 \pm 0,13$ МоМ). При анализе маточно-плацентарно-плодового кровотока у беременных отмечалась тенденция к наличию высоко-резистентного кровотока в маточных артериях в группе беременных с гестозом. Показатели пульсационного индекса (ПИ) в основной группе составили $2,37 \pm 0,14$, что достоверно отличалось от контрольной группы ($1,65 \pm 0,45$; $p < 0,05$). Индекс сосудистого сопротивления (ИР) в группе с гестозом был достоверно ниже ($0,84 \pm 0,03$), чем в контрольной группе ($0,63 \pm 0,08$); $p < 0,05$. Систолическое отношение (СДО) в основной группе составило $8,37 \pm 1,2$ в отличие от контрольной группы ($4,6 \pm 1,6$), $p < 0,05$. Таким образом, исследование показало значимость биохимических и доплерометрических маркеров в клинико-лабораторном обследовании беременных на ранних сроках ге-

станции для прогнозирования гестоза. В группу риска входят пациентки со сниженным значением РАРР-А, эстриола и изменением кровотока в маточных артериях.

**СИНДРОМ ГИПЕРСТИМУЛЯЦИИ
ЯИЧНИКОВ В СТРУКТУРЕ ОСЛОЖНЕНИЙ
ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**

М.В. Мостовая

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра акушерства и гинекологии лечебного
факультета

Зав.кафедрой – д.м.н., проф. О.В. Макаров

Научные руководители – к.м.н. М.И. Ибрагимова,
к.м.н. Л.Д. Ефремова

**OVARIAN HYPERSTIMULATION SYNDROME
IN THE STRUCTURE OF COMPLICATIONS
OF ASSISTED REPRODUCTIVE
TECHNOLOGIES AT THE PRESENT STAGE**

M.V. Mostovaya

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Obstetrics and Gynecology
of Medical Faculty

The department's chairperson –

DMSci, Prof. O.V. Makarov

The project's advisors –

PhD M.I. Ibragimova, PhD L.D. Efremova

По данным Европейского общества репродукции человека и эмбриологии (ESHRE) и Российской ассоциации репродукции человека частота развития синдрома гиперстимуляции яичников (СГЯ) от общего числа проведенных циклов вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) составляет от 0,9 до 5,4%. СГЯ – ятрогенное состояние, в основе которого лежит ответ яичников на экзогенное введение препаратов-индукторов овуляции. Цель работы: 1) определение частоты СГЯ в общей структуре осложнений, потребовавших госпитализации женщин после циклов ВРТ на современном этапе; 2) оптимизация ведения пациенток по программе ВРТ угрожаемых по развитию СГЯ пациенток. Нами было проведено проспективное исследование 69 историй болезни пациенток (1-я группа), госпитализированных в стационар ГКБ №55 с осложнениями после ВРТ, обработаны данные 57 пациенток (2-я группа), 14 из которых были угрожаемыми по развитию СГЯ и прошли цикл стимуляции овуляции в программе ЭКО. Полученные результаты: 1) доля женщин с осложнениями после ВРТ в общей структуре гинекологических госпитализаций составила 0,70% (что на 1,4% выше по сравнению с 2005–2007 гг.), из них частота СГЯ была у 60,0% (что на 23,3% ниже по сравнению с тем же периодом). Отмечено отсутствие тяжелых

форм СГЯ; 2) у женщин, угрожаемых по развитию СГЯ, использование щадящих протоколов стимуляции, «костинга», отмены переноса с последующей криоконсервацией эмбрионов, своевременный контроль и коррекция нарушений гемостаза позволили добиться значительного снижения частоты СГЯ с достаточно высокой эффективностью лечения (частота наступления беременности – 61,5%). Выводы. СГЯ остается значимой проблемой в программах ВРТ, проведение превентивных мероприятий позволяет снизить частоту развития СГЯ без снижения эффективности лечения.

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ
УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ЭНЕРГИИ
И ЭЛЕКТРОХИРУРГИИ
ПРИ ОРГАНСОХРАНЯЮЩИХ ОПЕРАЦИЯХ
В ГИНЕКОЛОГИИ**

Е.Т. Муканов, Ж.А. Утешева, Н.А. Туребеков

Научный центр акушерства, гинекологии
и перинатологии Министерства

здравоохранения, Казахстан

Отдел гинекологии

Руководитель отдела – к.м.н., Ж.У. Султанова

Научный руководитель –

д.м.н. Т.К. Кудайбергенов

**THE CLINICAL AND STATISTICAL ANALYSIS
OF APPLICATION OF ULTRASOUND ENERGY
AND ELECTRICAL SURGERY INSTRUMENT
DURING THE ORGAN RETAINING
OPERATIONS**

Y.T. Mukanov, Zh.A. Utesheva, N.A. Turebekov

Scientific Center of Obstetrics, Gynecology
and Perinatology, Ministry of Public Health,
Kazakhstan

Division of Gynecology

The Division chairperson – PhD, Zh.U. Sultanova

The project's advisor –

DMSci T.K. Kudaibergenov.

Цель: изучение гемостаза, динамики и длительности послеоперационного периода в зависимости от доступа и вида энергии. Материалы и методы: 94 женщины в зависимости от оперативного доступа и использованной энергии разделены на 2 группы. В основной группе (46 пациенток) произведены 30 лапароскопий и 16 лапаротомий. В группе сравнения сделаны 30 лапароскопий и 18 лапаротомий. Анализы проводили накануне операции, на 2-й и 5-й послеоперационный день. Достоверность считали с использованием t-критерия Стьюдента. Результаты: при лапаротомии длительность операции ниже при применении ультразвукового скальпеля (УЗС), чем при электрохирургии (ЭХ) ($93,81 \pm 4,91$ против $105,83 \pm 0,18$ мин), а при лапароскопии – нет зависимости от вида энергии ($78,03 \pm 8,33$ и $68,37 \pm 5,87$ мин). Кровопотеря при лапарото-

мии выше при ЭХ, чем при УЗС ($308,33 \pm 0,35$ и $215,63 \pm 21,04$ мл), при эндоскопии подобной разницы не найдено ($63,17 \pm 13,02$ и $41,20 \pm 12,57$ мл). При лапаротомии с ЭХ на 5 сутки отмечался более низкий гемоглобин, чем при УЗС ($109,44 \pm 0,13$ и $4,06 \pm 0,06$ против $109,81 \pm 1,61$ и $108,25 \pm 1,36$ г/л); то же выявлено при лапароскопии ($121,08 \pm 1,82$ и $116,64 \pm 1,29$ против $121,63 \pm 2,17$ и $121,00 \pm 1,11$ г/л). При лапаротомии независимо от энергии имели рост лейкоцитоза на 2 сутки и снижение к пятым, но не выше, чем исходный ($11,74 \pm 0,28$ и $7,89 \pm 0,15$ против $14,62 \pm 0,06$ и $8,14 \pm 0,04 \times 10^9$ /л), а при эндоскопии с УЗС на 5 сутки отмечено снижение лейкоцитоза до исходного; при ЭХ ($10,02 \pm 0,49$ и $7,24 \pm 0,24$ против $8,10 \pm 0,32$ и $6,82 \pm 0,14 \times 10^9$ /л), разница достоверна. Длительность послеоперационного пребывания в стационаре при применении УЗС снижается (20%) независимо от доступа. Выводы: применение ультразвуковой энергии менее травматично, приводит к меньшему отклонению показателей гомеостаза от исходного уровня, сокращает послеоперационное пребывание пациентов в стационаре.

ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ У ЖЕНЩИН ПОСЛЕ РОДОВ

И.И. Мусин

Башкирский государственный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии №2

Зав. кафедрой – д.м.н., доц. А.Г. Ящук

Научный руководитель – д.м.н., доц. А.Г. Ящук

EVALUATION OF RISK FACTORS OF URINARY INCONTINENCE IN PREGNANT WOMEN

I.I. Musin

Bashkir State Medical University

Department of Obstetrics and Gynaecology №2

The department's chairperson –

DMSci, Assoc. Prof. A.G. Yashuk

The project's advisor –

DMSci, Assoc. Prof. A.G. Yashuk

Цель: оценка факторов риска недержания мочи (НМ) у женщин после родов. Задачи: 1) определить влияние повреждения мягких тканей во время родов на возникновение НМ в послеродовом периоде; 2) выявить взаимосвязь течения родов и осложнений послеродового периода. Материалы и методы. Из 188 пациенток выявили 41 (21,8%) с жалобами на НМ, которые составили 1-ю группу, а во 2-ю вошли 147 (78,1%) без жалоб на НМ. Первородящих в 1-й группе – 12 (29,2%), во 2-й – 65 (44,21%). Повторнородящих в 1-й группе были 29 (70,3%), во 2-й – 82 (55,7%). Использовались кашлевая проба, проба Вальсальва, прокладочный тест, стоп-тест. Результаты. В 1-й группе сроч-

ные роды были в 37 случаях (90,2%), преждевременные роды – 4 (9,7%), а во 2-й – 139 (94,5%) и 8 (5,4%). Преждевременное излитие вод у 7 (17,0%) в 1-й и у 11 (7,4%) – во 2-й, слабость родовой деятельности – у 5 (12,1%) в 1-й группе и у 11 (7,4%) – во 2-й. Кесарево сечение у 7 (17,0%) в 1-й и у 13 (8,8%) – во 2-й. Акушерские кровотечения у 2 (4,8%) в 1-й и у 3 (2,04%) – во 2-й. У первородящих разрывы влагалища (РВ) в 1-й у 1 (8,3%) и во 2-й – у 3 (4,6%); разрывы промежности (РП) I и II степени в 1-й у 1 (8,3%) и во 2-й – у 2 (3,07%); разрывы шейки матки (РШМ) у 1 роженицы 2-й группы. Эпизиотомия у 2 (16,6%) в 1-й и у 5 (7,6%) – во 2-й. У повторнородящих в 1-й РВ был у 1 (3,4%), во 2-й – у 2 (2,4%). В 1-й РП у 1 (3,4%), РШМ – по 1 роженице (3,4%) в каждой группе. Эпизиотомия в 1-й у 3 (10,3%), во 2-й группе – у 6 (7,3%), перинеотомия – во 2-й группе у 1 (1,2%). Выводы. Повреждения родовых путей у 4 первородящих (33,3%) в 1-й группе и 11 (17%) – во 2-й, у повторнородящих – у 6 (20,6%) в 1-й группе и у 10 (12,1%) – во 2-й. Различия в частоте повреждений свидетельствуют о влиянии нарушения целостности промежности на риск развития НМ. В 1-й группе почти в 2 раза чаще были осложнения, что повлияло на течение родов и послеродового периода на возникновение НМ.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ОСТЕОГЕНОНА У ЖЕНЩИН С ОСТЕОПОРОЗОМ

В ПЕРИМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Ш.К. Муфтайдинова, З.М. Назирова,

Н.М. Ахмедова

Андижанский государственный медицинский институт

Кафедра акушерства и гинекологии

Зав. кафедрой – д.м.н. Д. Б. Асранкулова

Научный руководитель –

к.м.н. Н.М. Ахмедова

THE EFFECTIVENESS

OF THE MEDICATION OSTEOGENON IN WOMEN PERIMENOPAUSAL PERIOD WITH OSTEOPOROSIS

Sh.K. Muftaydinova, Z.M. Nazirova,

N.M. Akhmedov

Andijan State Medical Institute

Department of Obstetrics and Gynecology

The department's chairperson –

DMSci D.B. Asrankulova

The project's advisor –

PhD N.M. Akhmedova

Остеопороз развивается на фоне эстрогенной недостаточности и гиперандренокортицизме. С возрастом наблюдается снижение костной массы как у женщин, так и у мужчин. У женщин особенно после 50 лет, то есть в перименопаузальном периоде. Цель работы: из-

учение эффективности препарата Остеогенон для лечения остеопороза у женщин в перименопаузальном периоде, для уменьшения болевого синдрома и переломов костей. Материалы и методы. В исследование включены 62 пациентки в перименопаузальном периоде после 50 лет с остеопорозом. Исследуемых женщин разделили на 2 группы: 1-я – группа сравнения (30 женщин, которые применяли кальцийсодержащие препараты); 2-я группа – основная (32 женщины, которые в ходе исследования получали препарат Остеогенон по 2 таб. 2 раза в сутки в течение 6 мес). Остеогенон состоит из оссеина – 291 мг, гидроксиапатита – 444 мг. Гидроксиапатит – неорганический компонент – состоит из кальция, фосфора. Остеогенон в отличие от солей кальция оказывает полное воздействие на формирование костной ткани. Результаты обсуждения. У 11 (36,6%) больных 1-й группы после лечения клинические симптомы через 3 мес уменьшились, а у 19 (63,4%) женщин эффекта не было, через 6 мес у 16 (53,3%) женщин клинические симптомы уменьшились, а у 14 (46,7%) без эффекта. Во 2-й группе через 3 мес у 24 (75%) женщин уменьшились клинические симптомы, а через 6 мес у 12 (37%) женщин исчезли симптомы остеопороза, у 18 (56,2%) женщин уменьшились болевые симптомы и у 4 (12%) эффекта не было. Вывод. Остеогенон – эффективный препарат, имеет двойной механизм действия: формирование кости и резорбция кости, то есть оказывает полное воздействие на формирование костной ткани.

МАКСИМАЛЬНАЯ СКОРОСТЬ КРОВОТОКА ПРИ ДИАГНОСТИКЕ АНЕМИИ ПЛОДА

И.Е. Найденова

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Зав.кафедрой –

акад.РАМН, проф. Г.М. Савельева

Научный руководитель –

проф. Л.Г. Сичинава

MIDDLE CEREBRAL ARTERY PEAK SYSTOLIC VELOCITY TO PREDICT FETAL ANEMIA

I.E. Naidenova

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Obstetrics and Gynaecology

The department's chairperson –

Acad of RAMS, Prof. G.M. Saveliyeva

The project's advisor –

Prof. L.G. Sichinava

Гемолитическая болезнь плода (ГБП) и новорожденного, обусловленная резус-сенсбилизацией, до настоящего времени имеет значительный удель-

ный вес в структуре перинатальной заболеваемости и смертности. Существующие на сегодняшний день алгоритмы диагностики достаточно сложны и неоднозначны. Допплерометрия кровотока в средней мозговой артерии (СМА) рассматривается как неинвазивная альтернатива амниоцентезу и кордоцентезу. Целью исследования было определение диагностического значения максимальной скорости кровотока в СМА у плодов с гемолитической болезнью. Обследованы 54 беременных с признаками ГБП, у которых проводились кордоцентез и амниоцентез. Диагностика ГБП и степени ее тяжести проводилась с учетом шкалы, разработанной Mari G. (1995) для СМА. Результаты измерения максимальной скорости кровотока (МСК) в СМА непосредственно перед кордоцентезом и сравнения полученных данных с показателями гемоглобина и оптической плотности билирубина (ОПБ) свидетельствовали о достоверной корреляции МСК в СМА со степенью анемии у плода, а также об аналогичной информативности этого показателя с ОПБ. Так, у 35 плодов диагностирована средняя степень анемии (67%), у 17 плодов – тяжелая степень анемии. В 2 из 54 наблюдений отмечались ложноположительные результаты. Несомненным достоинством метода можно считать отсутствие ложноотрицательных данных независимо от срока беременности. Таким образом, определение МСК в СМА является высокоинформативной альтернативой применяемым методам диагностики ГБП (амниоцентез, кордоцентез), открывая при этом возможность минимизации инвазивных вмешательств во время беременности.

НИЗКОИНТЕНСИВНАЯ

ФОРМАЛЬДЕГИДНАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ В ИНДУКЦИИ НЕОПЛАЗИЙ ЯИЧНИКОВ БЕРЕМЕННЫХ САМОК ЛАБОРАТОРНЫХ КРЫС

Е.А. Николаева, Д.А. Боков, Е.И. Шурьгина
Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии

Зав. кафедрой – проф. А.А. Стадников

Научный руководитель – проф. Н. Н. Шевлюк

PATHOMORPHOLOGY OF THE PREGNANT RATS OVARIES IN CONDITIONS OF FORMALDEHYDE INTOXICATION

E.A. Nikolaeva, D.A. Bokov, E.I. Shoorygina

Orenburg State Medical Academy

Department of Cytology, Histology

and Embryology

The department's chairperson –

Prof. A. A. Stadnikov

The project's advisor – Prof. N. N. Shevlyuk

Цель – определить характер реактивной трансформации тканевых компонентов в де-зинтегративном градиенте кортикальных

структур яичников (Я). Самкам крыс (n = 15) в течение 3-х мес интрагастрально вводили 0,2% водный раствор ФА раз в неделю через неделю. На 3-й месяц подсадили 5 самцов. Все возникшие беременности завершились преждевременно через 2 нед. Структурный анализ гонад провели с использованием стандартных гистологических методов, срезы окрашивали гематоксилином Майера и эозином. Установлено, что характерными неопластическими процессами в Я являются: 1) аденоматозные пролифераты фолликулярного эпителия герминативных структур с признаками полярной инверсии эпителиоцитов: разрастание гранулёзы канализуется, при этом оппозиционные тяжи клеток со стороны фолликулярной полости формируют мембранозный субстрат, подвергнутый гиалинизации; 2) в кортикальной строме отмечены гипертрофия фибробластов и лютеинизация веретенных интерстициальных клеток (производных *rete ovarii*) с признаками стероидогенной активности (данные факты сочетаются с отчетливой гиперплазией стромы коркового вещества, что указывает на текомофиброму Я); 3) в областях Я, лишенных фолликулов и желтых тел, отмечены гранулезоклеточные новообразования солидного типа с трабекулярными соединительнотканными структурами. Названные регионы интенсивно васкуляризованы атипичными сосудами с заметным неоваскулогенезом в них. Описанные патоморфогенетические явления сочетаются с дистрофией желтых тел и тотальным поликистозом Я. При этом кисты ограничены резко утолщенной гиалинизированной базальной мембраной, а также измененной текой с выраженным гипертекозом. Таким образом, морфология реакции всех тканевых систем Я при ФА интоксикации верифицирует функциональную блокаду половых желез и дальнейшее бесплодие.

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИДАТКОВ МАТКИ

А.Ф. Нуриманшин

Башкирский государственный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии №2

Зав. кафедрой – к.м.н., доц. А.Г.Ящук

Научные руководители – к.м.н.,

доц. Н.Г. Кульмухаметова, Ф.Ф. Бадретдинова

COMPLEX TREATMENT OF ACUTE NONSPECIFIC INFLAMMATORY UTERINE APPENDAGES DISEASES.

A.F. Nurimanshin

Bashkir State Medical University

Obstetrics and gynaecology department №2

Head of the department –

PhD, Assoc. Prof. A.G. Yaschuk

Scientific adviser – PhD, Assoc. Prof.

N.G. Kulmuhametova, F.F. Badretdinova

В последние годы частота острых воспалительных заболеваний придатков матки (ОВЗПМ) увеличилась на 13%. В 10–20% случаев ОВЗПМ развиваются гнойные осложнения, требующие хирургического лечения, нередко радикального и значительного по объему. Цель исследования – изучение и анализ применения антигомотоксических препаратов Траумель и Гинекохель (фирма «ХЕЕЛЬ», Германия) в комплексной терапии ОВЗПМ неспецифической этиологии. Материал и методы исследования. Проведено лечение и наблюдение за 26 больными раннего репродуктивного возраста. Дополнительно использовались бактериологические, иммунологические, ультразвуковые и эндоскопические исследования. Средний возраст менархе – 13 лет. Ранняя половая жизнь отмечалась у 23,3% пациенток. Медицинские аборт перенесли 7,6%, в прошлом роды произошли у 26,9% женщин. Беременностей не имели 57,7% обследованных. Результаты исследования. Были диагностированы острый сальпингоофорит у 65,3% и острый сальпингит у 44,7% больных. Среди возбудителей преобладали стафилококки, энтерококки, энтеробактерии, ацинетобактерии. Лечебная лапароскопическая санация и дренирование брюшной полости проводились в 7,6% случаев. В комплексное лечение включались Траумель по 2,2 мл в мышцу 2 раза в неделю и Гинекохель по 10 кап. в 100 мл воды за 30 мин. до еды 3 раза в день в течение 2 – 3 нед. Нормализация температуры, снижение лейкоцитоза и СОЭ отмечались на 2–4 сутки. Иммунологические показатели приходили в норму к 3 – 4 неделе лечения. Гнойных осложнений не имелось. Выводы. Применение антигомотоксических препаратов Траумель и Гинекохель в комплексном лечении и профилактике неспецифических ОВЗПМ является эффективным и безопасным методом. Интеграция в альтернативное лечение антигомотоксикотерапии способствует более быстрому выздоровлению больных.

ЭПИМУТАЦИИ ИМПРИНТИРОВАННОГО ГЕНА *PLAGL1* ПРИ РАННЕЙ ВНУТРИУТРОБНОЙ ГИБЕЛИ ЭМБРИОНОВ ЧЕЛОВЕКА И ИХ СВЯЗЬ С ОТЯГОЩЕННЫМ АКУШЕРСКИМ АНАМНЕЗОМ

Д.С. Орлов, М.В. Лепшин, Е.А. Саженова

Научно-исследовательский институт медицинской генетики Сибирского отделения РАН

Лаборатория цитогенетики

Зав. лабораторией – д.б.н., И.Н. Лебедев
 Научный руководитель – к.б.н. Е.А. Саженова
 EPIMUTATIONS OF IMPRINTING
 GENE *PLAGL1* AT EARLY PRE-NATAL
 DESTRUCTION OF THE HUMAN
 EMBRYOSES AND THEIR COMMUNICATION
 WITH THE BURDENED OBSTETRIC
 ANAMNESIS
 D.S. Orlov, M.V. Lepshin, E.A. Sazhenova
 Institute of Medical Genetics
 Cytogenetics Laboratory
 The laboratory's chairperson –
 DBSci, I.N. Lebedev
 The project's advisor –
 PhB, E.A. Sazhenova

У человека из числа всех распознаваемых беременностей около 15–20% сопровождаются гибелью эмбрионов в I триместре. Геномный импринтинг – эпигенетический феномен, характеризующийся дифференциальной экспрессией гена в зависимости от его родительского происхождения. Одна из основных функций импринтированных генов заключается в участии в фетоплацентарном росте и развитии человека через контроль клеточной пролиферации и дифференцировки. Это определяет актуальность исследований, направленных на изучение эпигенетических нарушений импринтированных локусов генома в этиологии репродуктивных потерь. Цель исследования – определение эпигенетического статуса импринтированного гена *PLAGL1* хромосомы 6 при ранней внутриутробной гибели эмбрионов человека. Проведено исследование в группе 87 спонтанных абортусов I триместра беременности с дегенерацией клеточных культур *in vitro*. Анализ статуса метилирования проводили в цитотрофобласте хориона (ЦХ) и эстраэмбриональной мезодерме (ЭМ) как производных разных зародышевых листков. Характер метилирования гена *PLAGL1* определяли с использованием метил-специфической ПЦР. У 9 из 87 спонтанных абортусов (10,3%) было зарегистрировано гипометилирование исследуемого гена на материнском гомологе. Потеря импринтинга обнаруживалась либо в ЭМ (5 эмбрионов), либо в ЦХ (3 эмбриона). Показано, что эпимутации в гене *PLAGL1* статистически значимо чаще встречаются у женщин с отягощенным акушерским анамнезом (ОАА) (вероятность эпимутаций 33% в группе с ОАА против 7,7% в группе без ОАА, $p = 0,05$). Возможно, что некоторые супружеские пары с нарушениями фертильности имеют предрасположенность к эпигенетической нестабильности, что делает геном их потомства подверженным эпигенетическим изменениям.

Данное исследование поддержано грантом РФФИ № 08-04-01344.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ
 ХОФИТОЛА НА МОДЕЛИ ПЛАЦЕНТАРНОЙ
 ДИСФУНКЦИИ У КРЫС
 Н.Я. Павленко
 Национальный фармацевтический
 университет, Украина
 Кафедра фармакологии
 Зав. кафедрой – проф. С.М. Дроговоз
 Научный руководитель – проф. И.М. Рыженко
 EXPERIMENTAL STUDY OF CHORHYTOL
 ON THE MODEL OF PLACENTAL
 DYSFUNCTION IN RATS
 N.Ya. Pavlenko
 National University of Pharmacy, Kharkov,
 Ukraine
 Department of Pharmacology
 The department's chairperson –
 Prof. S.M. Drogovoz
 The project's advisor – Prof. I.M. Ryzhenko

Плацентарная дисфункция (ПД) часто сопровождается гипоксией, задержкой внутриутробного развития плода и является причиной высоких показателей перинатальной заболеваемости и смертности новорожденных. Для профилактики и лечения необходимо назначать препараты с фетопротекторным действием. Целью данной работы был анализ фетопротекторного действия Хофитола в дозе 50 мг/кг. Плацентарную дисфункцию моделировали на белых нелинейных крысах, которым внутрижелудочно вводили 50% раствор тетрахлорметана в дозе 4 мл/кг на 12-й и 13-й день гестации. Изучаемый препарат хофитол вводили внутрижелудочно в дозе 50 мг/кг в лечебно-профилактическом режиме с 11-го по 19-й день беременности. Фетопротекторное действие оценивали по количеству живых плодов, показателю постимплантационной гибели плодов, биометрическим показателям плодов (масса, краниокаудальный размер) и плацент (масса). Показано, что под действием тетрахлорметана наблюдали уменьшение количества живых плодов, посимплантационного показателя гибели плодов, массы плодов, краниокаудального размера плодов и массы плацент. При введении хофитола происходило уменьшение эмбриолетальности и нормализация биометрических показателей плодов и плацент. Таким образом, хофитол в дозе 50 мг/кг обладает выраженным фетопротекторным действием на модели ПД у крыс.

ЗНАЧЕНИЕ ДОППЛЕРОМЕТРИИ ДЛЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ БЕРЕМЕННОСТИ

М.В. Панышина, С.В. Култыгина, Ф.Я. Заикина
 Тульский государственный университет
 Медицинский институт

Кафедра акушерства и гинекологии
Зав. кафедрой –
д.м.н., проф. В.Г. Волков
Научный руководитель –
д.м.н., проф. В.Г. Волков
THE ROLE OF THE DOPPLEROMETRIA
IN THE PREDICTION OF THE PREGNANCY
COMPLICATIONS
M.V. Panshina, S.V. Kultigina, F.Ya. Zaikina
Tula State University, Medical Institute
Department of Obstetrics and Gynaecology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.G. Volkov
The project's advisor –
DMSci, Prof. V.G. Volkov

Допплерометрия позволяет прогнозировать возникновение гестоза на основании выявления патологических кривых скоростей кровотока в маточной артерии во II триместре беременности, особенно в 21–26 нед. При гестозах первично нарушается кровоток в маточной артерии, затем по мере углубления нарушений в артерии пуповины, что в последующем приводит к внутриутробной задержке роста плода (ВЗРП). Материалы и методы. Обследованы 740 женщин в сроке 21–24 нед. В зависимости от результатов доплерометрии было сформировано две группы. В 1-ю (основную) группу ($n = 104$) включили беременных, у которых имело место нарушение кровотока в маточной артерии, во 2-ю ($n = 636$) (контрольную) группу – без нарушений. Средний возраст — $26,04 \pm 4,85$. Женщины основной группы получали курантил по 25 мг 3 раза в день в течение 21 дня. Результаты. Было установлено, что гестоз различной степени тяжести развился у 75 (72,1%) женщин 1-й группы и у 455 (71,5%) из 2-й ($p > 0,05$). ВЗРП имела место у 30 в 1-й группе (28,8%) и у 103 (16,2%) во 2-й, ($p < 0,05$). Чувствительность доплерометрии (для ВЗРП) составила 22,55%, специфичность – 87,80%. Прогностическая ценность для положительного результата – 28,84%, для отрицательного – 16,19%. Диагностическая эффективность данного теста составляет 76,08%. Выводы. Допплерометрия – ценный метод, позволяющий во II триместре выделить группу беременных высокого риска. Своевременная коррекция тактики ведения беременности и родов, медикаментозная терапия, проводимая с учетом доплерометрических показателей, могут снизить перинатальную заболеваемость и смертность, но не исключают высокого риска развития тяжелых неврологических осложнений в раннем неонатальном периоде. По данным нашего исследования, применение курантила снижает частоту развития гестоза в группе риска, но не снижает частоту ВЗРП.

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ
ВЕНТРОФИКСАЦИЯ МАТКИ
С КОЛЬПОПЕКСИЕЙ КАК МЕТОД ВЫБОРА
КОРРЕКЦИИ ПРОЛАПСА ГЕНИТАЛИЙ
У БОЛЬНЫХ В ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМ
ПЕРИОДЕ
И.Г. Паршенкова
Московский государственный
медико-стоматологический университет
Кафедра акушерства и гинекологии лечебного
факультета
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.Б. Манухин
Научный руководитель –
к.м.н., доц. А.В. Колесов
LAPAROSCOPIC VENTROFIXATION
OF UTERUS WITH COLPOPEXIA
AS A METHOD OF A CHOICE
OF CORRECTION PROLAPSE OF GENITALS
IN POSTMENOPAUSAL PATIENTS
I.G. Parshenkova
Moscow State University of Medicine
and Dentistry
Department of Obstetrics and Gynaecology
of Medical
The department's chairperson –
DMSci, Prof. I.B. Manukhin
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. A.A. Kolesov

Коррекция аномалий положения половых органов остается в центре внимания гинекологов. Преимущества лапароскопических операций имеют большое значение у пациенток пожилого возраста. Эндохирургические вмешательства при данной патологии сопряжены с использованием дорогостоящих материалов и значительной продолжительностью операций. Цель: разработка метода эндохирургической коррекции пролапса у больных пожилого и старческого возраста с минимальной интраоперационной агрессией и не связанного со значительными экономическими затратами. Задачи: сравнение продолжительности оперативного вмешательства, показателей системной гемодинамики и оценка отдаленных результатов при различных методах хирургического доступа. Обследованы 58 больных с генитальным пролапсом старше 65 лет. У 25 больных произведена влагалищная гистерэктомия (ВГЭ), у 33 – лапароскопическая венетрофиксация с кольпопексией (ЛВК). Больные сопоставимы по возрасту, характеру экстрагенитальной патологии, тяжести генитального пролапса и выраженности дизурических нарушений. Продолжительность ЛВК – $43,2 \pm 5,8$ мин, ВГЭ – $51,8 \pm 6,2$ мин ($p < 0,05$). У перенесших ЛВК прослеживались более выраженное интраоперационное снижение насосной функции миокарда, о чем свидетельствовали показатели МО и УО, сердечного индекса. Отмечено увеличение ОПСС в 1,5–2 раза от исходного значения.

Отклонения нивелировались после десуффляции по окончании вмешательства и не повлекли осложнений в послеоперационном периоде. Рецидив заболевания наблюдался у 1 больной (после ВГЭ). Использование ЛВК у больных пожилого и старческого возраста с генитальным пролапсом не сопряжено с повышением интраоперационной агрессии и обладает преимуществами (снижение риска гнойно-септических осложнений, ранняя активизация больных, сокращение пребывания в стационаре и минимальные экономические затраты).

СИСТЕМНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ В СТРУКТУРЕ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ МЕДИЦИНСКОГО АБОРТА

А.С. Пучкова

Омская государственная медицинская академия
Кафедра патологической физиологии с курсом
клинической патофизиологии

Зав. кафедрой – проф. В.Т. Долгих

Кафедра акушерства и гинекологии №1

Зав. кафедрой – проф. С.В. Баринов

Научные руководители – проф. В.В. Русаков,
проф. С.В. Баринов

SYSTEM INFLAMMATION IN STRUCTURE
OF COMPLICATIONS AFTER MEDICAL
ABORTION

A.S. Puchkova

Omsk State Medical Academy

Department of Pathological Physiology
with Clinical Pathophysiology Course

The department's chairperson – Prof. V.T. Dolgikh

Department of Obstetrics and Gynecology №1

The department's chairperson – Prof. S.V. Barinov

The project's advisor –

Prof. V.V. Rusakov, S.V. Barinov

Проблема аборта и осложнений после него является одной из самых актуальных медико-социальных проблем в нашей стране. Целью настоящей работы явился анализ структуры осложнений после медицинского аборта и усовершенствование тактики ведения больных с признаками системного воспаления. Материалы и методы. Проведен клинико-статистический анализ 32 историй болезни пациенток с осложнениями после медицинского аборта. Результаты. Структура осложнений после медицинского аборта оказалась следующей: у 59,4% – остатки плодного яйца, у 28,1% – гематометра, у 9,4% – эндометрит. Проявления системного воспалительного ответа были выявлены у 11 пациенток, что составило 34,4%. У 15,6% определялась тахикардия, у 6,3% была одышка, у 9,4% – повышение общего количества лейкоцитов более 12×10^{12} л⁻¹, у 31,2% – температурная реакция. Важное значение при лечении данной группы больных имела предоперационная подготовка, целью ко-

торой являлось снижение патогенности инфекта и купирование воспаления. 90,6% пациенток в течение 4–6 ч получали антибактериальную и инфузионную терапию, после которой выполнялось опорожнение полости матки. Полученный материал был направлен на гистологическое исследование, при котором в 78,1% случаев выявлены воспалительные изменения. Последнее доказывает ведущую роль воспаления в структуре послеабортных осложнений и правильность нашей тактики ведения данной группы больных. Выводы: 1) среди осложнений аборта преобладают воспалительные изменения в полости матки, которые верифицированы при гистологическом исследовании; 2) отсроченный хирургический этап лечения больных с послеабортными осложнениями позволяет снизить риск развития синдрома системного воспалительного ответа.

ГОРМОНАЛЬНЫЙ ПРОФИЛЬ ЖИТЕЛЬНИЦ ЦЕНТРАЛЬНОГО ЧЕРНОЗЕМЬЯ И ЕГО РОЛЬ В ФОРМИРОВАНИИ НАРУШЕНИЙ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА

О.С. Розьева

Белгородский государственный университет
Кафедра медико-биологических дисциплин

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.И. Чурносков
Научный руководитель –

д.м.н., проф. М.И. Чурносков

HORMONAL STATUS AMONG INHABITANTS
OF CENTRAL BLACK EARTH REGION
AND ITS ROLE IN FORMATION
OF DISTURBANCES OF MENSTRUAL CYCLE

O.S. Rozieva

The Belgorod State University

Department of Medical and Biological Disciplines

The department's chairperson –

DMSci., Prof. M.I. Churnosov

The project's advisor –

DMSci., Prof. M.I. Churnosov

Целью данного исследования было изучение гормонального профиля у коренных жительниц Центрального Черноземья и оценка его влияния на формирование нарушений менструального цикла. Были обследованы 30 коренных жительниц Центрального Черноземья в возрасте от 16 до 28 лет. Были изучены средние концентрации гормонов (С) с учетом максимальных и минимальных значений. Определялся уровень фолликулостимулирующего гормона (ФСГ), лютеинизирующего гормона (ЛГ), пролактина (ПРЛ), эстрадиола (Е2), тестостерона (Тс), Т4 свободно, тиреотропного гормона (ТТГ), прогестерона (П) в сыворотке крови путем иммуноферментного анализа. Таким образом, было изучено функциональное состояние половых желез, щитовидной железы и гипофиза. Результаты анализа: С (ФСГ) = $6,25 \pm 0,54$ МЕ/л (2,01; 12,98 МЕ/л);

С (ЛГ) = $6,69 \pm 0,51$ МЕ/л (3,39; 11,25 МЕ/л); С (ПРЛ) = $323,67 \pm 28,93$ мМЕ/л (112,4; 736,1 мМЕ/л); -С(Е2) = $264,65 \pm 16,78$ пмоль/л(114,1; 463,2 пмоль/л); С(Тс) = $0,76 \pm 0,05$ нмоль/л(0,30; 1,52 нмоль/л); С (Т4) = $17,82 \pm 0,64$ пмоль/л (11,44; 23,79 пмоль/л); С (ТТГ) = $1,13 \pm 0,14$ мкМЕ/мл (0,28; 2,37 мкМЕ/мл); С(П) = $27,14 \pm 6$ нмоль/л (1,01; 68,29 нмоль/л). Для определения статистической значимости средних значений вычислялся t-критерий Стьюдента. Данные значимы при $p < 0,05$. Также было проведено сравнение концентрации гормонов в группе с нарушениями менструального цикла ($n = 9$) и без ($n = 21$). Было выявлено, что у лиц с нарушениями концентрации ФСГ, ПРЛ, Е2 показатель Т4 выше, чем в группе без нарушений. Концентрация ТТГ также выше у лиц с нарушениями, чем без нарушений. Однако указанные различия не достигают статистически достоверного уровня ($p > 0,05$). Таким образом, исследован гормональный профиль жительниц Центрального Черноземья, изучено его влияние на формирование нарушений менструального цикла.

ПЕРИНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ ПЛОДА С НИЗКОЙ МАССОЙ ПРИ РОЖДЕНИИ

Е.С. Рябова, П.Г. Мартыненко
Тульский государственный университет
Кафедра акушерства и гинекологии
Зав.кафедрой – д.м.н., проф. В.Г. Волков
Научный руководитель – д.м.н., проф. В.Г. Волков
PERINATAL MORTALITY OF FETAL WITH LOW BIRTH WEIGHT
E.S. Ryabova, P.G. Martynenko
Tula State University
Department of Obstetrics and Gynaecology
The department's chairperson – DMSci, Prof. V.G. Volkov
The project's advisor – DMSci, Prof. V.G. Volkov

Перинатальная смертность (ПС) – один из важнейших демографических показателей, характеризующих уровень развития системы здравоохранения и государства в целом. Целью исследования явилось изучение структуры и динамики ПС в Тульской области за последние 9 лет (2000–2008 гг.) среди плодов с низкой массой тела (НМТ) при рождении. Материалом для исследования были отчетные статистические формы №32 за 2000–2008 гг. Метод исследования: статистический. Анализ проведен отдельно за 2000–2004 гг. и 2005–2008 гг. ПС рассчитана на 1000 родившихся живыми и мертвыми. ПС в группе плодов с массой 500–999 г составила 962,4‰, снижение за исследуемый период – 27,3%. Мертворождаемость (МР) – 782,6‰, снижение – 63,0%. Ранняя неонатальная смертность (РНС) – 827,3‰, снижение – 58,5%. ПС в группе

плодов с массой тела 1000–1499 г. – 350,1‰, снижение – 159,2%. МР – 154,1‰, снижение – 40,8%. РНС – 231,8‰, снижение – 144,2%. ПС в группе плодов с массой тела 1500–1999 г. – 194,4‰, снижение – 93,21‰. МР – 91,5‰, снижение – 25,8%. РНС – 113,0‰, снижение – 82,1‰. ПС в группе плодов с массой тела 2000–2499 г. – 55,3‰, снижение – 24,0%. МР – 27,8‰, снижение – 7,0%. РНС – 28,2‰, снижение – 17,6%. Выводы: за исследуемый период ПС среди плодов с НМТ имеет тенденцию к снижению и обратно пропорциональна массе тела при рождении. Наибольшие темпы снижения ПС отмечены в группах плодов с массой тела 1000–1999 г, МР – в группах с массой тела 500–999 г., РНС – в группах с массой тела 1000–1499 г. Темпы снижения ПС зависят от массы тела при рождении, за исключением группы плодов с массой тела 500–999 г.

ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРЕЭКЛАМПСИИ В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ К РОДРАЗРЕШЕНИЮ

К.Б. Саидмурадова, Н.Ш. Туракулова
Самаркандский медицинский институт
Кафедра анестезиологии и реаниматологии
Зав.кафедрой – проф. А.У.Рахимов
Научный руководитель – Э.Г. Хамдамова
INTENSIVE CARE OF PATIENTS WITH PREEKLAMPSIA IN PREPARING STUDY
K.B. Saidmuradova, N.Sh. Turakulova
Samarkand Medical Institute
Department of Anesthesiology and Reanimatology
The department's chairperson – Prof. A.U. Rakhimov
The project's advisor – E.G. Hamdamova

Преэклампсия всегда несет в себе опасность для жизни матери и плода и требует повышенного внимания специалистов родильных комплексов. В настоящей работе мы представляем данные наблюдения за последние 3 года по материалам родильного комплекса и отделения анестезиологии и реанимации клиники СамМИ. В среднем из общего количества родов 8,7% составили женщины с преэклампсией различной степени тяжести. Все эти женщины получили адекватную антигипертензивную терапию. В комплексе лечения больным применяли сочетание β-блокаторов (атенолол, метопролол, бисепролол) с антагонистами кальция дигидропиридинового ряда (нифедипин, амлодипин). Кроме того этим больным проводили инфузионную терапию, в которую включали растворы гидроксиэтилкрахмала (стабизол, рефортан), растворы, содержащие аминокислоты, и другие для коррекции имеющейся гиповолемии. Основной целью проводимой инфузионной терапии в нашем исследовании было поддержание адекватного сердечного

выброса, обеспечение перфузии тканей при максимально низком капиллярном гидростатическом давлении, предупреждение утечки жидкости в интерстиции. Вся терапия проводилась согласно протоколам, утвержденным Минздравом Республики Узбекистан. В обязательном порядке осуществлялось введение болюсно и внутривенно капельно 25% раствора магния сульфата. Из всех анализируемых больных у 64 женщин (9,4%) медикаментозная терапия была безуспешной и в течение 24–48 ч с момента поступления их подвергали абдоминальному родоразрешению. Таким образом, применяемое нами медикаментозное лечение преэклампсии в комбинации с инфузионной и магниезальной терапией в 90,6% случаев весьма эффективно.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ДОППЛЕРОМЕТРИИ СОСУДОВ МАТКИ И ЯИЧНИКОВ КАК ПРОГНОСТИЧЕСКОГО ФАКТОРА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ЭКО

Л.И. Сакалы

Харьковский национальный медицинский университет

Зав. кафедрой – акад. НАН Украины

В.И. Грищенко

Научный руководитель –

к.м.н. Н.Г. Грищенко, Ю.А. Котлик

THE ANALYSIS OF RESULTS DOPPLERMETRY METHOD VESSELS OF A UTERUS AND OVARIES

AS PROGNOSTIC THE FACTOR OF EFFICIENCY OF CARRYING

OUT OF PROCEDURE EXTRACORPOREAL FERTILIZATION

L.Y. Sakaly

Kharkov National Medical University

Department of Obstetrics and Gynecology

The department's chairperson –

Prof. V.I. Grischenko

The project's advisor –

PhD N.G. Grischenco, Y.A. Kotlyk

В программе ЭКО были обследованы 30 женщин, проведен анализ результатов доплерометрии сосудов яичников и матки и их прямого влияния на результат проведенной процедуры ЭКО. В репродуктивном периоде в течение менструального цикла происходят изменения сосудистого сопротивления в артериях матки. При обследовании пациенток была выявлена связь между пониженным перифолликулярным кровотоком, малым размером фолликула и низкой продукцией эстрогенов. Так как от уровня эстрогенов напрямую зависит кровообращение в матке, они оказывают дилатирующий эффект на сосуды матки. Посредством доплерометрии было про-

демонстрировано, что имеются сложные взаимоотношения между концентрацией яичниковых гормонов в периферической крови и кровотоком в маточных артериях. По полученным результатам проведена оценка биофизического профиля матки и яичников. Профиль яичников: размер фолликула, перифолликулярный кровоток, % окружности (энергетический доплер), ИР перифолликулярного кровотока. Профиль матки: толщина эндометрия, ИП в маточных артериях, наличие ранней диастолической выемки, кровоток в спиральных артериях матки.

ЗНАЧЕНИЕ ТРЕХМЕРНОЙ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ДОППЛЕРОМЕТРИИ В ОЦЕНКЕ ОВАРИАЛЬНОГО РЕЗЕРВА У ПАЦИЕНТОК, ПЕРЕНЕСШИХ РЕЗЕКЦИЮ ЯИЧНИКА

Д.А. Сафронова, О.В. Братчикова,

Д.В. Соломатин, М.Ю. Тюменцева

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра акушерства и гинекологии

педиатрического факультета

Зав.кафедрой –

акад. РАМН, проф. Г.М. Савельева

Научный руководитель –

проф., д.м.н. А.А. Соломатина

QANTIFICATION OF THREE-DIMENSIONAL POWER DOPPLER ULTRASONOGRAPHY IN VALUE OF OVARIAN RESERVE AFTER OVARIE'S RESECTION

D.A. Safronova, O.V. Bratchicova, D.V. Solomatina, M.Y. Tumenceva

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Obstetrics and Gynaecology

The department's chairperson – Acad. of RAMS,

Prof. G.M. Saveljeva

The project's advisor – Prof. A.A. Solomatina

Нами обследованы 73 больных, перенесших резекцию яичника по поводу: эндометриоза (железисто-кистозный вариант) – 15, кистозного варианта эндометриоза – 21, зрелой тератомы – 20, простой серозной цистаденомы – 17. В контрольную группу включены 30 здоровых женщин. На аппарате VOLUSON-730 Expert проводилось цветное доплеровское картирование (ЦДК) с расчетом Vmax и ИР. На основании 3D энергетической доплерографии оценивали состояние кровотока с вычислением индекса васкуляризации (VI); индекса кровотока (FI); индекса васкуляризации-потока (VFI). Через 6 мес. после резекции яичника выявлено, что нарушения морфофункционального состояния яичников были у 18 из 73. При изучении показателей кровотока на основании 2D-УЗИ у 11 из 18 не визуализировались внутрияичниковые сосуды, у 7 из 18 регистрировались единичные локусы васкуляризации

с высокими значениями ИР (0,59±0,2) и с низкими Vmax (11,3 см/с±2,1). Применение 3D энергетической доплерометрии позволило определить у всех 18 пациенток плотность и характер кровотока (VI – 1,23±0,5%; FI – 28,5±2,1; VFI – 0,40±0,2), которые были снижены в 1,8 раза в сравнении с контрольной группой (VI – 2,1±0,5%; FI – 31,4±2,1; VFI – 0,65±0,2). При динамическом наблюдении в предовуляторном периоде перфузия доминантного фолликула у 7 из 18 оставалась недостаточной. При 3D-доплерометрии выявлено снижение кровотока у 12 (VI – 3,6±0,5%; FI – 31,5±2,1; VFI – 0,94±0,2) в сравнении с контрольной группой (VI – 5,3±0,5%; FI – 37,5±2,1; VFI – 1,04±0,3). В последующем у 5 из 18 больных имело место наличие синдрома лютеинизации неовулировавшего фолликула, у 7 – запоздавшая овуляция, у 6 – отсутствие овуляции. По нашему мнению, регистрация внутрияичникового кровотока при 3D-доплерометрии обусловлена более точным углом инсоляции между датчиком и сосудами по сравнению с 2D-УЗИ.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЖЕНЩИНАМИ С НЕВЫНАШИВАНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ГИПЕРАНДРОГЕНИИ. СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ

Е.В. Скрыбина

Казанский государственный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии №1

Зав.кафедрой – д.м.н., проф. А.А. Хасанов

Научный руководитель –

к.м.н., доц. В.И. Журавлёва

USING GLUCOCORTICOID PREPARATIONS BY WOMEN WITH NONCARRYING

OF PREGNANCY AT HYPERANDROGEN.

THE CONDITION OF NEWBORN BABIES

E.V. Skryabina

Kazan State Medical University

Department of Obstetrics and Gynecology №1

The department's chairperson –

DMSci, Prof A.A. Hasanov

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. V.I. Zhyravleva

Одной из проблем акушерства является невынашивание беременности. Причины прерывания беременности чрезвычайно разнообразны и одно из важных мест занимает гиперандрогения (ГА). Чтобы сохранить беременность, необходимо в кратчайшие сроки установить источник выработки избытка андрогенов. Целью нашего исследования было определение влияния андрогенов на развитие беременности в I триместре, а также применение глюкокортикостероидных (ГКС) препаратов и их влияние на новорожденных. Нами выполнено ретроспективное

исследование 22 историй болезни женщин, поступивших в гинекологическое отделение КМУ с угрозой прерывания беременности и признаками ГА. Средний возраст составил 30 ± 5 лет. ГА надпочечникового генеза была выявлена у 48% женщин, яичникового генеза – у 52%. Всем беременным независимо от источников андрогенов была назначена глюкокортикоидная терапия, доза преднизолона и дексаметазона не превышала 5 мг и зависела от уровня 17-ОН прогестерона, ДЭА-С и тестостерона. При ГА надпочечникового генеза и выявлении женского пола плода женщины получали дексаметазон, который полностью проникает через плаценту и влияет на правильное формирование женских половых органов. При определении мужского пола плода использовали метипред, который не проходит через плаценту. Из 21 пациентки в последующем беременность была сохранена у 14 (67%), самопроизвольный аборт произошел у 3 (14%), о судьбе 4 женщин (19%) на данный момент ничего не известно. Роды проходили в срок, кесарево сечение было у 8 женщин (57%), самостоятельные роды у 6 (43%). Из 14 детей родились 7 мальчиков и 7 девочек. Масса тела в среднем при рождении составила 3400 г, рост – 52 ± 3 см. Оказалось, что ГКС препараты не вызвали побочных эффектов у матерей. Все дети при рождении не отличались от детей, матери которых не принимали ГКС препараты.

АНАЛИЗ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЧИСТЫЙ ВЕС ОБРАЗЦА ПУПОВИННОЙ КРОВИ

А.В. Табанакова, И.М. Газизов, Т.С. Йылмаз, Э.А. Елагина

Казанский государственный медицинский университет

Кафедра анатомии человека

Зав.кафедрой –

чл.-кор. АН РТ, проф. А.П. Киясов

Научный руководитель – к.м.н. А.А. Гумерова

ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING ON THE NET WEIGHT OF THE SAMPLE OF UMBILICAL CORD BLOOD

A.V. Tabanakova, I.M. Gazizov, T.S. Yilmaz,

E.A. Elagina

Kazan State Medical University

Department of Human Anatomy

The department's chairperson – Prof. A.P. Kiassov

The project's advisor – PhD A.A. Gumerova

Пуповинная кровь (ПК) новорожденного – перспективный источник стволовых клеток (СК). Забор ПК – это технически простая процедура, не представляющая угрозы здоровью матери и ребенка (донора), не требующая общей анестезии или назначения лекарственных препаратов. Выделяемую из ПК клеточную фракцию мож-

но хранить в специальных условиях длительное время, что позволяет создавать банки крови. Одним из ключевых критериев отбора ПК для криоконсервирования является чистый вес образца, от которого зависит число СК (для хранения в донорском банке вес образца ПК должен быть более 80 г). Однако на сегодняшний день до конца не известно, от каких факторов и как именно может зависеть вес образца ПК. Цель исследования – изучить зависимость веса образца ПК от различных факторов на основе анализа данных Банка стволовых клеток (БСК) Казанского государственного медицинского университета (КазГМУ). Задачи: составление базы данных БСК; выделение факторов, влияющих на чистый вес образца ПК; статистическая обработка полученных данных. Материалы и методы. Проведён анализ данных 103 заготовок БСК КазГМУ с помощью программы Statistica 8. Результаты. Чистый вес образца ПК выше: у повторнородящих ($76,85 \pm 23,52$ г по сравнению с $65,46 \pm 30,24$ г, $p < 0,05$); у рожениц старше 30 лет ($75,2 \pm 30,06$ г по сравнению с $67,9 \pm 24,04$ г, $p < 0,05$); при оперативном родоразрешении ($80,6 \pm 31,26$ г по сравнению с $65,93 \pm 23,3$ г, $p < 0,05$). При массе плода более 3500 г чистый вес образца крови достоверно выше, чем при массе 3000–3500 г ($74,69 \pm 25,40$ г по сравнению с $58,63 \pm 17,86$ г, $p < 0,05$). Выводы: к факторам, влияющим на чистый вес образца ПК, можно отнести число родов в анамнезе, возраст матери, массу плода, метод родоразрешения.

ЛАПАРОСКОПИЯ И БЕСПЛОДИЕ НЕЯСНОГО ГЕНЕЗА

А.Э. Тарвердиева

Казанский государственный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии № 1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.А. Хасанов

Научный руководитель –

к.м.н., доц. В.И. Журавлева

LAPAROSCOPY AND INFERTILITY OF UNKNOWN ORIGIN

A.E. Tarverdieva

Kazan State Medical University

Department of Obstetrics and Gynaecology № 1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.A. Hasanov

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. V.I. Zhuravleva

По данным ВОЗ бесплодием страдают 5–15% супружеских пар. Частота бесплодия неясного генеза составляет 0,1–2,5%. Исследование проводилось с целью определения роли лапароскопии (ЛПС) в диагностике бесплодия неясного генеза (БНГ). Был проведен ретроспективный анализ историй болезни 20 пациенток с БНГ за

последние 4 года. Средний возраст пациенток $31,5 \pm 0,5$ года. С первичным БНГ (БНГ-1) – 11 женщин, с вторичным БНГ (БНГ-2) – 9. В ходе операции были обнаружены патология органов малого таза у 7 пациенток с БНГ-1, у 8 с БНГ-2, причина бесплодия не была установлена у 4 с БНГ-1 и у 1 с БНГ-2. Таким образом, развитие БНГ-2 практически у каждой второй больной связано с выраженным спаечным процессом в малом тазу или наличием эндометриоза, которые достоверно выявляются с помощью ЛПС. В 2009 г. была восстановлена связь с 75% перенесших ЛПС. Методом опроса выявлено, что среди 5 пациенток с подтвержденным БНГ беременность наступила у 2 с БНГ-1 без какого-либо лечения и завершилась физиологическими родами. Из 15 пациенток с патологиями органов малого таза связь установлена с 10 пациентками, из которых у одной беременность наступила с помощью экстракорпорального оплодотворения, у второй беременность наступила естественным путем через 2 года. Вывод. ЛПС – метод, который в 75% случаев позволяет выявить причину бесплодия у пациенток с диагнозом БНГ. Обнаружение причин развития БНГ-1 возможно связано с другими видами нарушений, которые не выявляются ЛПС. Для женщин с подтвержденным БНГ диагноз не является приговором, так как они имеют большую вероятность забеременеть естественным путем.

ОПТИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА ОПЕРАТИВНОГО РОДРАЗРЕШЕНИЯ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

И.В. Телегина

Ставропольская государственная медицинская академия

Кафедра акушерства и гинекологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Аксененко

Научный руководитель – к.м.н. И.Г. Нежданов

OPTIMAL FREQUENCY OF CESAREAN DELIVERY IN MODERN OBSTETRICS

I.V. Telegina

Stavropol State Medical Academy

Department of obstetrics and gynaecology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.A. Aksenenko

The project's advisor – Pnd I.G. Nezhdanov

За последние 20 лет число операций кесарева сечения в России увеличилось более чем в два раза. Целесообразность подобного увеличения аргументируется тремя задачами: снижением перинатальной смертности, уменьшением детского и (в ряде случаев) материнского травматизма. Целью нашего исследования являлось определение роли частоты оперативного родоразрешения в снижении материнской и перинатальной заболеваемости и смертности в

Ставропольском крае. Нами проанализированы показатели и структура материнской и перинатальной смертности, а также частота операций кесарева сечения в Ставропольском крае за период с 1980 по 2008 гг. С 1980 по 2000 год частота оперативного родоразрешения увеличилась с 1% в 1980 г. до 10% в 2000 г., при этом показатель материнской смертности снизился в 4,3 раза, а показатель перинатальной смертности – в 2 раза. За период с 2000 г. по 2008 г. включительно частота операций кесарева сечения возросла с 10 до 16%, показатель перинатальной смертности уменьшился с 13% в 2000 г. до 9,2% в 2008 г., в то же время показатель материнской смертности увеличился в 1,5 раза. Таким образом, в условиях Ставропольского края оптимальным следует считать частоту оперативного родоразрешения, равную 10% от общего количества родов, так как ее увеличение, имевшее место в 2000–2008 гг., не обеспечило значимого снижения перинатальной смертности, но привело к увеличению показателя материнской смертности.

ПОПЫТКА АНАЛИЗА ИСХОДОВ БЕРЕМЕННОСТЕЙ С СИНДРОМОМ ФЕТО-ФЕТАЛЬНОЙ ГЕМОТРАНСФУЗИИ

Д.Н. Тимакина

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра акушерства и гинекологии лечебного факультета

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.В. Макаров

Научные руководители –

к.м.н. А.С. Гавриленко., к.м.н. П.В. Козлов

ATTEMPT AT ANALYSIS OF PREGNANCIES
WITH TTTS

D.N. Timakina

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of obstetrics and gynaecology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. O.V. Makarov

The project's advisors –

A.S.Gavrilenko, PhD P.V.Kozlov

СФФГ – специфическое осложнение монозиготной монохориальной двойни, при котором наблюдаются анастомозы между сосудами близнецов и осуществляется перераспределение крови от донора к реципиенту. Перинатальная смертность одного или обоих плодов при СФФГ достигает 60–100% случаев. Целью исследования явилось изучение частоты встречаемости СФФГ в Москве, показателей перинатальной смертности при синдроме, состояния выживших новорожденных. Материалы и методы исследования. Проведен анализ 41 протокола вскрытия детей из двоен, поступивших в патологоанатомическое отделение Морозовской ДГКБ в течение последне-

го года. При анализе учитывали данные анамнеза (при наличии в истории болезни), срок гестации плодов, наступила ли смерть одного или обоих плодов, наличие врожденных пороков, разницу в развитии между плодами от одной беременности. Проведен также анализ 103 историй родов и новорожденных, поступивших в отделения реанимации 8 ДГКБ в течение последнего года. В исследование включены дети из двоен. Результаты. По результатам вскрытий плодов и новорожденных из монохориальных двоен с СФФГ смерть обоих плодов наступила в 41,4% случаев, одного плода – 58,6%. Анализ наличия у детей гематологических нарушений, патологических синдромов у выживших, врожденных аномалий, множественных врожденных пороков, ЗВУР выявляет серьезные отличия от аналогичных показателей зарубежных исследователей. По предварительным данным только в двух случаях (3,8%) была применена лазерная коагуляция анастомозированных сосудов. Заключение. Необходима дополнительная разработка методов ранней диагностики степени тяжести синдрома, алгоритма ведения беременных с монохориальными двойнями, улучшение существующих методов коррекции и разработка и использование современных методов с применением нанотехнологий.

АНАЛИЗ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА РАЗВИТИЕ САМОПРОИЗВОЛЬНОГО НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Е.О. Усольцева

Челябинская государственная медицинская академия

Кафедра акушерства и гинекологии №1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Б.И. Медведев

Научный руководитель – к.м.н. Е.Е. Воропаева

MISCARRIAGE AND ITS SOCIALLY –
HYGIENIC AS WELL AS MEDICOBIOLOGIC
APPROACHES

E.O. Usoltseva

Chelyabinsk State Medical Academy

Department of Obstetrics and Gynecology №1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. B.I. Medvedev

The project's advisor – PhD, Prof. E.E. Voropaeva

По статистике 15–25% беременностей заканчиваются самопроизвольным абортom. Наличие множества причин прерывания беременности явилось основанием для проведения исследования. Цель работы: изучить влияние социальных, производственных, гигиенических, психологических, медицинских факторов на течение беременности. Материалы исследования: данные анкетирования 76 женщин с невынашиванием беременности и 44 женщин с нормально протекающей беременностью, срок гестации больше 28 недель. Статистическая обработка проводи-

лась с помощью программы «EXCEL». Анализ материалов анкетирования показал, что неблагоприятный исход на течение беременности оказывают следующие факторы: 1) социальные (занятость в сфере науки и искусства, $p < 0,05$; умственный характер труда; доход менее 3 тыс. руб. в месяц; проживание в гражданском браке); 2) производственные (наличие производственных вредностей); 3) психологические (плохие взаимоотношения с мужем; снятие психического напряжения курением, нежеланная беременность, $p < 0,05$); 4) гигиенические (курение, $p < 0,05$; безразличное отношение к курящим; отсутствие физической активности до беременности, $p < 0,05$; отсутствие в рационе горячей пищи, $p < 0,025$; низкий уровень знаний о здоровом образе жизни); 5) медицинские (более 2 искусственных абортов в анамнезе, $p < 0,01$; временной промежуток между беременностями менее 3 лет, $p < 0,05$; отсутствие прегравидарной подготовки, $p < 0,05$). Исходя из полученных данных, можно сформулировать основные принципы профилактики самопроизвольных абортов: исключение производственных вредностей, рационализация питания, избегание стрессов или адекватная борьба с ними, дозированная физическая активность, борьба с вредными привычками, повышение уровня знаний о здоровом образе жизни, предотвращение искусственных прерываний беременности, планирование беременности.

**ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ:
АКУШЕРСКО-СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ
СТАТУС МАТЕРЕЙ**

Т.П. Федоренко

Самарский государственный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии № 2

Зав. кафедрой – проф. Л.С. Целкович

Научный руководитель – к.м.н. А.А. Черкасова

PREMATURE BIRTH:

OBSTETRICS AND SOCIOLOGICAL STATUS
OF MOTHERS

T.P. Fedorenko

Samara State Medical University

Department of obstetrics and gynecology №2

The department's chairperson – Prof. L.S. Celkovich

The project advisor – Phd A.A. Cherkasova

Проблема преждевременных родов является актуальной проблемой мегаполисов. Недоношенность зависит от возрастных, социально-бытовых и сезонных факторов. Цель: изучить акушерско-социологический статус матерей, родивших детей преждевременно. С августа 2008 г. по март 2009 г. в ДГКБ №1 г. Самары обследованы 136 матерей родивших младенцев с массой 690–2990 г и гестационным

возрастом (ГВ) от 25 до 36 нед. У всех новорожденных учитывались: ГВ, Аргар оценка на 1-й и 5-й минутах, пол, длина, частота дыхания, частота сердечных сокращений, артериальное давление, рефлексы новорожденного. В обследуемой группе выявлено, что наиболее часто возникают роды на 34–36 нед. гестации (53,6%), на 28–33 нед. – 33,0%, реже – на 22–27 нед. (13,4%). Из глубоконедоношенных детей чаще рождались мальчики, а дети с I и II степенью недоношенности – девочки. Родоразрешение путем кесарева сечения было в 55,38% случаев. У женщин всех профессий могут быть глубоконедоношенные дети. Однако больше всего досрочных родов у домашних хозяек – 48,26%. ГВ колебался в пределах от 32 до 36 нед. На втором месте государственные служащие – 18,42%, на третьем – женщины, работавшие в сфере услуг – 12,28%, далее – работники производственной сферы – 9,65%, работники интеллектуального труда – 7,01%, и реже всех – учащиеся (16 лет) – 4,38%. Наибольший процент недоношенных детей рождается от первой беременности (46,42%) и второй (18,75%), число рождения недоношенных детей уменьшается при третьей (11,6%) и четвертой (10,71%) беременности и вновь увеличивается при пятой (12,52%) и последующих. В анамнезе 3-я и 4-я беременности завершались медицинским абортотом или выкидышем.

**АССОЦИАЦИЯ КЛИНИЧЕСКИХ
И ЭХОГРАФИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ
УРОГЕНИТАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ
В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ**

Е.В. Хон

Сибирский государственный медицинский университет

Кафедра гистологии, эмбриологии и цитологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.В. Логвинов

Научный руководитель – д.м.н. С.Ю.Юрьев

ASSOCIATION OF CLINICAL

AND ECHOGRAPHIC SIGNS OF UROGENITAL
INFECTIONS IN THE FIRST TRIMESTER

OF PREGNANCY

E.V. Khon

Siberian State Medical University

Department of Histology, Cytology

and Embryology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.V. Logvinov

The project's advisor – DMSci, Prof. S.U. Yuriev

Цель: выявить взаимосвязь между клиническими особенностями течения беременности и ультразвуковыми маркерами внутриутробной инфекции в I триместре беременности. Задачи: изучить течение беременности, осложненной урогенитальной инфекцией в I триместре

стре. Выявить наиболее адекватные эхографические признаки урогенитальной инфекции в первом триместре беременности. Обследованы 175 беременных женщин, направленных для прерывания беременности по немедицинским показаниям в гестационном сроке 42–56 дней. В 1-ю группу включены 109 женщин с урогенитальной инфекцией, во 2-ю группу – 66 без урогенитальной инфекции (группа контроля). Применялись клиничко-анамнестические методы, инфекционное обследование методами ИФА и ПЦР, ультразвуковое и доплерографическое исследования. Наиболее частым клиническим проявлением урогенитальной инфекции в I триместре был кольпит в 38,5% случаев (18,1% в контрольной группе). Выявлено, что при наличии урогенитальной инфекции достоверно чаще встречаются признаки хорионита (24,7%) и децидуита (23,8%). В контрольной группе – в 7,6% и 4,5% случаев соответственно. В I триместре беременности на фоне урогенитальной инфекции выделяются эхопризнаки воспалительного процесса в децидуальной оболочке и хорионе. Найдена корреляционная взаимосвязь между ультразвуковыми признаками, выявленными при исследовании хориона, и клиническими данными. Частота совпадения клинических проявлений и эхографических показателей составила 69,7%.

**МУЛЬТИСПИРАЛЬНАЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ
ГИСТЕРОСАЛЬПИНГОГРАФИЯ
В ДИАГНОСТИКЕ ПАТОЛОГИИ МАТОЧНЫХ
ТРУБ**

Н.Д. Хорошун

Московский государственный
медико-стоматологический университет
Кафедра репродуктивной медицины и хирургии
Зав. кафедрой –

акад. РАМН, проф. Л.В. Адамян

Научный руководитель –

акад. РАМН, проф. Л.В. Адамян

MULTISLICE COMPUTER

HYSTEROSALPINGOGRAPHY

IN THE DIAGNOSIS OF TUBAL PATHOLOGY

N.D. Khoroshun

Moscow State University of Medicine
and Dentistry

Department of Reproductive Medicine and Surgery

The department's chairperson –

Acad. of RAMS, Prof L. V. Adamyan

The project's advisor –

Acad. of RAMS, Prof. L. V. Adamyan

Частота бесплодия среди женщин репродуктивного возраста достигает 10–20% и не имеет тенденции к снижению. Из данной категории пациенток у 20–25% наблюдается проксимальная окклюзия маточных труб (МТ). Цель – по-

вышение эффективности хирургического лечения бесплодия, обусловленного окклюзией интерстициальных отделов МТ, путем трансцервикальной рентгенохирургической катетеризации. Селективная катетеризация МТ была принята у 120 пациенток с непроходимостью МТ в проксимальных отделах. Катетеризацию МТ выполняли в 1 фазу менструального цикла с использованием рентгенохирургического комплекса «INTEGRIS V5000» («PHILIPS»). Для селективной сальпингографии использовали мягкие и тонкие катетеры 3–5F. Для установления формы полости матки и локализации устьев маточных труб выполнялась ГСГ, затем катетер с проводником продвигался до преодоления участка окклюзии. Контрастное вещество вводили непосредственно в просвет трубы. Результаты. У 54 пациенток была обнаружена 2-сторонняя непроходимость маточных труб (МТ) в интерстициальных отделах, у 35 – с одной стороны в интерстициальном и с другой – в ампулярном отделах, а у 31 – в истмическом и интерстициальном отделах. В 30 случаях вторым этапом производили диагностическую лапароскопию и хромопертубацию. Установлено, что во всех случаях контрастное вещество свободно проходило проксимальные отделы МТ и целостность их не была нарушена. Рентгенохирургическим способом удалось восстановить проходимость МТ в 97 (81%) случаях. У 47 (43%) пациенток наступила самостоятельная беременность, которая закончилась у 12 женщин самопроизвольным абортом, у 33 – родами. Из осложнений наблюдались 1 трубная беременность. Техническая простота и безопасность рентгенохирургического метода позволяют использовать его в лечении трубно-перитонеального бесплодия.

**СРАВНЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ
ПРИМЕНЕНИЯ МИФЕПРИСТОНА
ДЛЯ ПОДГОТОВКИ ШЕЙКИ МАТКИ
К РОДАМ НА РАЗЛИЧНЫХ СРОКАХ
БЕРЕМЕННОСТИ**

И.Н. Цевенкова, Е.С. Макарова

Тульский государственный университет.

Медицинский институт

Кафедра акушерства и гинекологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Г. Волков

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.Г. Волков

COMPARISON OF EFFICIENCY

OF MIFEPRISTONE ON CERVICAL RIPENING

AND LABOR INDUCTION IN VARIOUS

DURATION OF GESTATION

I.N. Tsevenkova, E.S. Makarova

Tula State University, Medical Institute

Department of Obstetrics and Gynecology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.G. Volkov

The project's advisor –
DMSci, Prof. V.G. Volkov

Мифепристон является синтетическим антигестагеном, подавляющим действие прогестерона на уровне рецепторов. Цель исследования – клиническая оценка эффективности применения Мифепристона. Материалы и методы. Включенные в исследование 30 беременных женщин, были разделены на 2 группы: 1-ю ($n = 11$), в которой было показано прерывание беременности при сроке 28–35 нед. в связи с антенатальной гибелью плода, и 2-ю ($n = 19$) с доношенной беременностью, срок 39–41 нед., и «незрелыми» родовыми путями. Для оценки зрелости шейки матки применялась шкала Бишоп. У 25 женщин (83%) шейка матки была оценена как «незрелая», у 5 (17%) (из 2-й группы) – как «недостаточно зрелая» (6–7 баллов). Мифепристон («Мир-Фарм», Россия) назначался в дозе 200 мг один раз в сутки перорально, с интервалом в 24 ч, в течение 2-х дней. Результаты. В течение первых суток после повторного приема мифепристона родовая деятельность развивалась у 4 (36%) в 1-й группе и у 5 (26%) во 2-й. На 2 сутки – у 2 (18%) и 6 (32%), на 3 сутки – у 1 (9%) и у 5 (26%), на 4 – у 3 (27%) и 2 (11%) соответственно. Введение утеротоников потребовалось в 2 случаях (энзапрост) (18%) в 1-й группе и в 7 случаях (37%) во 2-й. Роды произошли через естественные родовые пути в 1-й группе во всех наблюдениях, во 2-й в 17 (89%). Произведено 2 (11%) операции кесарева сечения. Общая продолжительность родов составила менее 360 мин у 4 женщин (36%) в 1-й группе и 4 (21%) во 2-й, 360–720 мин – у 6 (55%) и 13 (68%), 720 мин и более – у 1 (9%) и 2 (11%) соответственно. Осложнения родов в 1-й группе: 1 (9%) и во 2-й 3 случая (16%) дородового излития околоплодных вод. Во 2-й группе – 1 случай вторичной слабости родовой деятельности. Выводы. Клиническая эффективность мифепристона составляет 97%. Родовая деятельность развивалась у 93% женщин.

ЗНАЧЕНИЕ ТУЧНЫХ КЛЕТОК В ДИСПЛАЗИИ И ПРИ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ ШЕЙКИ МАТКИ

А.В. Чебану

Государственный университет медицины
и фармации им. Н.Тестимицану, Молдова
Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии
Зав. кафедрой – к. м. н., доц. Л. А. Шаптефрацэ
Научный руководитель –
к. м. н., доц. Л. А. Шаптефрацэ

LYMPHANGIOGENIC ROLE OF MAST CELLS
IN DYSPLASIA AND IN SQUAMOUS CELL
CARCINOMA OF UTERINE CERVIX

A.V. Cebanu
State Medical and Pharmaceutical University
«Nicolae Testemitanu» of the Republic of Moldova
Chair of Histology, Cytology and Embryology
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. L.A. Saptefrati
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. L.A. Saptefrati

Заболеваемость раком шейки матки занимает 2-е место в гинекологической онкологии после заболеваемости раком молочной железы. Наиболее часто метастазирование рака шейки матки происходит по лимфатическим сосудам. До настоящего времени нет сведений о значении тучных клеток в лимфангиогенезе. Целью данной работы было выявление возможных взаимосвязей между опухолевым лимфангиогенезом и плотностью тучных клеток при прогрессии неоплазии шейки матки. Было изучено 49 случаев поражений шейки матки. Морфопатологический диагноз был установлен на препаратах, окрашенных гематоксилином и эозином. Было применено двойное иммуногистохимическое исследование с идентификацией тучных клеток и лимфатических сосудов. Лимфатические сосуды были выявлены при помощи антител D2–40, тучные клетки соответственно при помощи антител антитриптазы клона AA1. В результате проведенных исследований была выявлена высокая корреляционная связь между количеством лимфатических сосудов и плотностью тучных клеток в интраэпителиальных неоплазиях ($C = 0,858$, $p < 0,001$) и инвазивном плоскоклеточном раке шейки матки ($C = 0,894$, $p < 0,001$). Выводы. Было выявлено, что количество тучных клеток и лимфатических сосудов в опухолевой строме и строме метапластического эпителия значительно ниже, чем при дисплазиях шейки матки. Анализ полученных данных показал, что при дисплазиях эпителия шейки матки, по мере увеличения количества тучных клеток, увеличивается и количество лимфатических сосудов. Данное явление позволяет выдвинуть предположение о вовлечении тучных клеток в процесс лимфангиогенеза.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА С ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ

М.М. Черещук

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра акушерства и гинекологии
Московского факультета
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ю.Э. Доброхотова

Научный руководитель –
к.м.н. М.Г. Венедиктова
THE CHARACTERISTIC OF PATIENTS
WITH CERVICAL INTRAEPITHELIAL
NEOPLASIA IN REPRODUCTIVE AGE
M.M. Chereschchuk
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Obstetrics and Gynaecology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Yu.E. Dobrokhotova
The project's advisor – PhD M.G. Venediktova

Рак шейки матки (РШМ) – одна из наиболее частых злокачественных опухолей женских гениталий. По данным ВОЗ, ежегодно в мире РШМ заболевают свыше 500 тыс., а умирают от него – около 200 тыс. женщин. Цель исследования – дать клиническую и лабораторную оценку пациенток репродуктивного возраста с CIN (интраэпителиальной неоплазией шейки матки) и преклиническими формами рака шейки матки, находившихся на обследовании и лечении в ГКБ №1 им. Н.И. Пирогова в онкологическом отделении в 2008 г. Проанализированы 53 истории болезни женщин в возрасте 20–49 лет с морфологически верифицированной CIN, раком *in situ* и инвазивным раком Ia стадии шейки матки. У 39 (73,5%) отмечалась смена половых партнеров, у 43 (81%) из них более 5. У 34 (64%) в анамнезе были роды, у 19 (35,8%) – аборт, у 11 (20%) – выкидыши. Из женской консультации были направлены с диагнозами: CIN1 – 6 (11,3%) пациенток, CIN2 – 20 (37,7%), CIN3 – 27 (50,9%). После дообследования в отделении доброкачественная кольпоскопическая картина отмечена у 16 (30%) пациенток, атипичная – у 37 (70%). После биопсии шейки матки гистологически выставлен диагноз: CIN с визуальными изменениями на шейке матки у 39 (75,6%) пациенток, из них у 10 (18,6%) – CIN1, у 17 (32%) – CIN2, у 12 (22,6%) – CIN3; РШМ у 12 (22,6%) пациенток, из них у 8 (15%) – рак *in situ*, у 4 (7,54%) – инвазивный рак. У 2 (3,8%) гистологически CIN не выявлена. В 22 (41%) случаях кольпоскопическая картина не соответствует степени тяжести морфологической. Выводы. Кольпоскопия должна обязательно использоваться для прицельной биопсии шейки матки, оценки окружающего эпителия шейки матки. При цитологическом подтверждении CIN3 целесообразно с целью повышения точности диагностики рожавшим женщинам выполнить раздельное диагностическое выскабливание и вместо биопсии шейки матки делать конизацию.

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС
БЕРЕМЕННЫХ С ГЕСТОЗОМ
Е.Г. Чесновская, А.В. Борисевич

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Зав. кафедрой – доц. Т.Ю. Егорова
Научный руководитель – доц. Л.В. Гутикова
THE PSYCHOSOMATIC STATUS
OF PREGNANT WOMEN SUFFERING
FROM GESTOSIS
E.G. Chesnovskaya, A.V. Borisevich
Grodno State Medical University
Department of Obstetrics and Gynaecology
The department's chairperson –
Assoc. Prof. T.Yu. Egorova
The project's advisor –
Assoc. Prof. L.V. Gutikova

Цель работы – оценка психосоматического состояния (ПС) женщин в поздние сроки беременности в норме и на фоне гестоза (Г). Проведено обследование 131 беременной женщины при сроке беременности 37–40 недель. Контрольная группа – женщины с физиологически протекающей беременностью (25 человек). Женщины с поздним Г – основная группа (76 человек). Для оценки ПС беременных применяли шкалу количественной и качественной оценки В.В. Абрамченко. Результаты. Возраст беременных контрольной группы составил в среднем $25 \pm 0,06$ года. Средний возраст второй группы составил $21 \pm 0,03$ года. Беременность у всех женщин контрольной группы была доношенной. У женщин с Г доношенной беременностью была в 81,9% случаев, недоношенной в 18,1%. Жалобы женщин второй группы – ухудшение общего состояния, головная боль, нарушение зрения, озноб. У женщин с нормальным течением беременности психосоматический индекс (ПИ) составил $19,9 \pm 1,8$ балла (б). Показатель нервно-психического состояния (НПС) составил $8,4 \pm 1,9$ б, соматического здоровья $8,2 \pm 1,7$ б, социального состояния $1,4 \pm 0,5$ б, показатель отношения к ребенку – $2,6 \pm 0,7$ б. У женщин с Г отмечалось повышение ПИ на 15%, увеличение количества отрицательных ответов (переживаний) вследствие своего НПС и соматического статуса, увеличение (на 22%) количества отрицательных ответов относительно внутриутробного состояния ребенка и его будущего здоровья, меньшее количество тревожных замечаний (на 40%) по поводу оценки своего социального и семейного статуса, своего будущего после рождения ребенка. Женщины с патологией беременности чаще (на 20%) отмечали недостаточный эффект психопрофилактики. Вывод: формирование психического здоровья в период завершения беременности, особенно при гестозе, требует значительных усилий не только акушеров-гинекологов, но и психологов и психотерапевтов.

КАЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ ГРУДНОГО МОЛОКА РОДИЛЬНИЦ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

А.В. Чуприна, Г.Н. Клочкова, С.П. Пахомов
Белгородский государственный университет
Кафедра акушерства и гинекологии
Зав. кафедрой – к.м.н, доц. П.А.Карпов
Научный руководитель –

QUALITATIVE STRUCTURE OF CHEST MILK OF WOMEN IN CHILDBIRTH OF THE BELGOROD REGION

A.V. Chuprina, G.N. Klochkova, S.P. Pahomov
Belgorod State University
Department of Obstetrics and Gynecology
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. P.A. Carпов
The project's advisor –
DMSci, Prof. V.S. Orlova

Проблема грудного вскармливания – одна из актуальных проблем современной практической медицины. Грудное молоко – самый оптимальный вид питания для новорожденных, имеющий сложный химический состав, зависящий от многих факторов, не все из которых установлены. Цель работы: предложить новый метод оценки качественного состава молока, разработать способ улучшения показателей лактации. Обследованы 32 родильницы Белгородской области на 1-е и 5-е сутки после родов через естественные родовые пути. Методы исследования: общеклинические; стандартной, многомерной статистики; биохимический анализ фракций белков, определение иммуноглобулинов, концентрации электролитов и пролактина производились с использованием электрофореза на устройстве УЭФ-01 – «АСТРА», иммунотурбидиметрии на анализаторе «Olympus AU-640», ионоселективного модуля, иммунохемилюминесценции – на анализаторе «Eleksys-2010». Результаты. Начало лактации на 3-и сутки; объем молока на 3-и сутки – 120–140 мл, на 5-е – 200–250 мл; пролактин на 1-е сутки – 2300–7100 мМЕ/мл, на 5 – 6200–8500 мМЕ/мл; калий – 15,3–17,5% и 15,4–19,9%; натрий – 28–52% и 14–23%; кальций – 3,6–4,72% и 3,34–7,57%; белок – 36–82% и 20–26%; альфа1 – 7,3–17,76% и 6,68–13,26%; альфа2 – 10,28–53,88% и 12,91–34,44%; бета – 6,62–68,08% и 4,81–10,47%; гамма – 11,36–32,09% и 28,42–48,45%; холестерин – 0,4–2,1% и 0,5–0,8%; триглицериды – 3,12–7% и 8,41–10,45%; глюкоза – 0,11–0,3% и 0,4–0,94%; IgM – 0,19–1,74% и 0,04–0,27%; IgG – 0,08–1,74% и 0,06–0,53%; IgA – 3,36–15,3% и 0,27–2,84%. В результате настоящей работы предложен новый метод оценки качественного состава грудного молока и определены основные тенденции в изменении содержания основных элементов в первые сутки после родов.

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ И МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ В ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ СТРОМЫ ПОЛОВОГО ТЯЖА (ОСПТ)

О.В. Шабрина, Н.С. Саркисян
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра акушерства и гинекологии
педиатрического факультета

Зав. кафедрой –
акад. РАМН, проф. Г.М. Савельева
Научный руководитель –
д.м.н., проф. А.А. Соломатина
ULTRASOUND DIAGNOSIS AND MORPHOLOGY IN DIAGNOSTIC OF SEX CORD-STROMAL TUMORS

O.V. Shabrina, N.S. Sarkisyan
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Obstetrics and Gynecology
of Pediatric Faculty

The department's chairperson –
Acad. Of RAMS, Prof. G.M. Savelieva
The project's advisor –
DMSci, Prof. A.A. Solomatina

Ранняя диагностика ОСПТ остается актуальной в гинекологии. Цель исследования: определить взаимосвязь морфометрии ОСПТ с показателями цветового доплеровского сканирования (ЦДК). Обследованы 299 пациенток. С учетом гистологического заключения выделено три группы: 1-я – 150 (50,1%) пациенток с фибромой (Ф); 2-я – 104 (34,7%) с текомой (Т); 3-я – 45 (15%) с гранулезоклеточной опухолью (ГО). Ультразвуковые исследования (УЗИ) проводились на аппарате Voluson 730 Expert. Морфометрическое исследование включало изучение относительной плотности сосудов (ОПС), S просвета сосудов, S стенки сосудов. При ЦДК Ф имела аваскулярную картину, что отражается в низкой ОПС ($3,4 \pm 0,2$). Основной сосудистый состав был представлен капиллярами и посткапиллярными венулами, располагающимися поодиночке. Спектральный анализ у пациенток с Т показал высокую скорость кровотока (V_{max}) и среднюю или низкую резистентность (ИР). Количество артериол, венул и капилляров в Т были практически в одинаковом соотношении. В то же время S просвета артериол ($1782 \pm 100,9$) суммарно ниже, чем Ф ($2003,8 \pm 198,1$), в то время как S стенки не отличалась ($2567,9 \pm 456,4$) и ($2344,1 \pm 333,2$). Сопоставляя данные ЦДК и морфометрических параметров, мы не получили корреляционной связи. Результаты ЦДК, возможно, связаны с продукцией Т эстрогенов, которые обладают вазодилатационными свойствами. При морфометрическом исследовании определено, что ОПС в ГО ($165,9 \pm 4,7$) значительно выше по сравнению с Т ($10,4 \pm 0,9$). S просвета артериол значительно выше по сравнению с

доброкачественными ОСПТ, а S стенки артериол не отличается, что отражено в снижении ИР и повышении V_{max} . Сопоставляя морфометрические данные с результатами ЦДК, мы выявили корреляционную зависимость, которая помогает предположить характер образования яичников на дооперационном этапе.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

М.А. Шевченко

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Кафедра педиатрии №1 и неонатологии

Зав.кафедрой – проф. А.С. Сенаторова

Научный руководитель – доц. Е.А. Рига

COMPARISON OF QUALITY OF LIFE IN PREGNANCY WOMEN OF KHARKOV REGION

M.A. Shevschenko

Kharkiv National Medical University, Ukraine

Department of pediatrics №1 and neonatology

Head of Department – Prof. A.S. Senatorova

The project's advisor – Assoc. Prof. E.A. Riga

Концепция качества жизни связана с многоуровневой структурой благополучия человека. Использование ее в медицине с одной стороны позволяет изучать влияние различных медицинских вмешательств, с другой, социальное, физическое и психическое благополучие человека определяют его состояние здоровья. Целью исследования явился социально-медицинский популяционный опрос беременных женщин, чтобы оценить качество их жизни. Для пилотного тестирования 305 беременных женщин Харьковского региона использовался специальный опросник ВОЗ (1996) в модификации (50 жительниц города (контроль) и 255 жительниц сельской местности и включал 6 доменов). Основными различиями на уровнях значимости $p < 0,05$ и $p < 0,01$ были следующие: жительницы города чаще расценивали свое здоровье как отличное и чаще имели вредные привычки, трудности к сосредоточению, страх и плохой сон. Жительницам сельской местности оказалось труднее распоряжаться денежными средствами, они более неудовлетворены своим досугом, однако чаще доверяют знакомым и чаще удовлетворены доходами в семье, чаще употребляют в питание мясо, молочные продукты и рыбу. Медицинская помощь им чаще оказана семейным врачом, медсестрой и фельдшером. По уровню образованности достоверных различий среди опрошенных не выявлено. Таким образом, данные результаты показывают разницу в уровнях стрессорности, удовлетворенности доходами, досугом и в оказании медицинской помощи между беременными женщинами

города и сельской местности и определяют перспективы в исследовании влияния этих факторов на здоровье потомства.

ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ

Т.В. Шилкина

Пермская государственная медицинская

академия им. ак. Е.А. Вагнера

Кафедра эпидемиологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.В. Фельдблюм

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Н.М. Коза

RISK FACTORS IN FORMATION OF INNATE INFECTIOUS PATHOLOGY

T.V. Shylkina

E.A. Vagner Perm Station Medical Academy

Department of epidemiology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. I.V. Feldblum

The project's advisor – Prof. N.M. Koza

Внутриутробные инфекции (ВУИ) являются проблемой огромной социально-экономической и демографической значимости. С целью эпидемиологической оценки факторов риска развития врожденной инфекционной патологии было проведено исследование, в ходе которого проанализированы 129 историй родов матерей, которые у детей имели диагноз ВУИ (опытная группа) и 50 историй родов матерей детей без аналогичного диагноза (группа сравнения). Статистическая обработка материалов проводилась по общепринятым методикам. При анализе причин и условий развития ВУИ установлено, что у матерей детей с ВУИ достоверно чаще в анамнезе встречается наличие абортов и выкидышей; только в опытной группе в анамнезе у матерей есть умершие дети. При анализе соматической патологии выявлен высокий процент поражения почек и мочеполовых путей у матерей опытной группы, у них же достоверно чаще встречается поражение плаценты, а в родах – изменение околоплодных вод и патологические изменения последа. Только в опытной группе наблюдались инфекционные заболевания во время родов. Факторами риска развития ВУИ (относительный риск) являются: патологические состояния беременности (хроническая фетоплацентарная недостаточность, хроническая внутриутробная гипоксия плода, патология плаценты, ОРВИ, много- и маловодие); наличие в анамнезе абортов и выкидышей, вторые и последующие роды, инфекции мочевыводящих путей, а в соматической патологии – заболевания почек, анемия, хронические заболевания верхних дыхательных путей и наличие вредных привычек; о наличии ВУИ свидетельствует изменение околоплодных вод. Выводы.

Таким образом, ведущими среди факторов риска развития ВУИ являются отягощенный акушерский и гинекологический анамнез матери и патологическое течение беременности.

ТЕЧЕНИЕ И ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ ПОСЛЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ, ОСЛОЖНЕННОГО СИНДРОМОМ ГИПЕРСТИМУЛЯЦИИ ЯИЧНИКОВ

Т.Ю. Шишкина

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра акушерства и гинекологии

педиатрического факультета

Зав. кафедрой –

акад. РАМН, проф. Г. М. Савельева

Научный руководитель – проф. О. Б. Панина

THE COURSE AND RESULT

OF THE PREGNANCY AFTER EXTRA

CORPORAL FERTILIZATION, COMPLICATION

WITH OVARIAN HYPERSTIMULATION

SYNDROM

T.Y. Shishkina

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Obstetrics and Gynecology

Department's chairperson –

Acad. Of RAMS, Prof. G.M. Saveljeva

The project's advisor – DMSci, Prof. O.B. Panina

Цель исследования: изучить течение и исход беременности в зависимости от наличия и сроков возникновения синдрома гиперстимуляции яичников (СГЯ). Материалы и методы: были обследованы 58 пациенток, прошедших лечение методами экстракорпорального оплодотворения (ЭКО). В группу 1-ю были включены 28 пациенток с ранним, т.е. возникшим до переноса эмбрионов (ПЭ), СГЯ; во 2-ю группу вошли 15 больных с поздним, т.е. развившимся после ПЭ, СГЯ; 3-ю группу (группу сравнения) составили 15 пациенток без СГЯ. Анализ репродуктивных потерь в I триместре беременности выявил наибольшую частоту невынашивания у пациенток с ранним СГЯ (у 5 из 15 наблюдаемых – 33%). Репродуктивные потери в I триместре во 2-й и 3-й группах были значительно ниже и составили 17% и 12% соответственно. Кроме того, следует отметить, что у 36% беременных с многоплодием во 2-й группе и 21% в 3-й группе произошла саморедукция одного эмбриона из двойни. II триместр беременности во всех трех группах характеризовался более благоприятным течением, уровень репродуктивных потерь у пациенток, пролеченных методами ЭКО, был сопоставим с общепопуляционным. Беременность прервалась в 1-й группе у 8% пациенток, во 2-й группе – у 4%, и в 3-й группе – у 2% беременных. Частота преждевременных родов составила в 1-й группе

18%, во 2-й группе – 24% и в 3-й группе – 20%. Показатель «take home baby» был достаточно высоким у пациентов 2-й и 3-й групп и составил 78% и 85% соответственно. Однако в группе с ранним СГЯ частота данного благоприятного исхода беременности была значительно ниже и составила 53%. Выводы. Развитие средних и тяжелых форм СГЯ снижает частоту наступления беременности при раннем СГЯ. СГЯ оказывает неблагоприятное влияние на течение и исход I триместра беременности.

ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО И ИНДИВИДУАЛЬНОГО АНАМНЕЗА НА РИСК РАЗВИТИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

А.В. Шкабар

Белорусский государственный медицинский университет

Кафедра патологической физиологии

Зав. кафедрой – чл.-кор. НАН Беларуси,

проф. Ф.И. Висмонт

Научный руководитель – доц. С. А. Жадан

FEATURES OF INFLUENCE

OF THE REPRODUCTIVE AND INDIVIDUAL

ANAMNESIS ON RISK OF DEVELOPMENT

OF A CANCER OF A MAMMA

A.V. Shkabar

Belarusian State Medical University

Department of pathological physiology

Department's chairperson –

Cor. Mem. NASB, Prof. F.I. Vismont

The project's advisor – Assoc. Prof. S.A. Zhadan

Рак молочной железы (РМЖ) – злокачественная опухоль, склонная к быстрому росту, раннему и обширному метастазированию. Цель работы: изучить влияние репродуктивного и индивидуального анамнеза на риск развития РМЖ. Материал исследования: 48 историй болезни женщины, страдающих РМЖ, из архива Минского городского клинического онкодиспансера. Было установлено, что заболеваемость РМЖ резко увеличивается после 40 лет, достигая своего пика в возрастной группе 50–59 лет (29,2%). Снижение заболеваемости отмечается к 70 годам. При изучении влияния сопутствующей патологии на развитие РМЖ было установлено, что наибольшее количество исследуемых женщин имели в анамнезе патологию органов малого таза (ПОМТ) (43,75%). В свою очередь, сочетанная патология (СП) (различные комбинации патологий поджелудочной железы, щитовидной железы, органов малого таза) составляет 20,8%. Патологию поджелудочной железы (ППЖ) имели в анамнезе 12,5% исследуемых женщин, 16,7% – патологию щитовидной железы (ПЩЖ), 6,25% –

другие заболевания. При отсутствии абортов в анамнезе у женщин, страдающих РМЖ, наиболее частой является ПОМТ (43,75%), следующая по частоте – ППЖ (25%). При наличии в анамнезе абортов также наиболее частой является ПОМТ (1 аборт – 37,5%, 2 аборта – 50%), а следующая по частоте при наличии в анамнезе одного аборта – ПЩЖ (25%), двух абортов – СП (25%). Следовательно, наличие в анамнезе у женщин с РМЖ ППЖ (сахарный диабет), щитовидной железы (зоб, тиреоидит), яичников (аднексит, кистоз), рака матки, фибромиомы и др. опухолей свидетельствует о предшествующих гормональных нарушениях в организме женщины, возможно, способствующих развитию этого заболевания. Таким образом, полученные результаты говорят о прямой зависимости между количеством абортов в анамнезе, гормональными нарушениями в организме и риском развития РМЖ.

**ПАПИЛЛОМАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ
У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО
ВОЗРАСТА С ЭКТОПИЕЙ
ПРИЗМАТИЧЕСКОГО ЭПИТЕЛИЯ ШЕЙКИ
МАТКИ**

С.С. Шулькина

Гомельский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра онкологии с курсом лучевой диагностики и лучевой терапии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В. Н. Беляковский
Научный руководитель – к.м.н. Г. И. Вергейчик

**HPV-INFECTION AT WOMEN
OF REPRODUCTIVE AGE WITH CERVICAL
ECTOPY OF PRISMATIC EPITHELIUM**

S.S. Shulkina

Gomel State Medical University, Belarus

Department of Oncology with a Course of Beam
Diagnostics and Beam Therapy

The department's chairperson –
DMSci, Prof. V. N. Belyakovsky

The project's advisor – PhD G.I. Vergeychik

Основным этиологическим фактором в развитии предрака и рака шейки матки (ШМ) являются онкогенные генотипы вируса папилломы человека (ВПЧ). Инфицированные женщины имеют в 300 раз более высокий риск развития рака. ВПЧ передается преимущественно половым путем, вероятность передачи при одном половом контакте – до 80%. Именно поэтому за последнее десятилетие возросла заболеваемость раком ШМ у женщин репродуктивного возраста. Цели и задачи: определить частоту встречаемости ВПЧ-инфекции у женщин репродуктивного возраста с неизменной ШМ и у женщин с эктопией призматического эпителия (ЭПЭ) различного генеза. Материалы и методы. Выполнен ретроспективный анализ 178 амбулаторных карт пациенток УО «Гомельский областной клинический онкологический диспансер». Основную группу составили 71 женщина с ЭПЭ ШМ, контрольную – 107 женщин без изменений ШМ. Всем женщинам были выполнены расширенная кольпоскопия, цитологическое исследование мазков и для выявления онкогенных ВПЧ – полимеразная цепная реакция соскобов ШМ с использованием тест-системы «АмплиСенс-50-F ВПЧ ВКР-генотип». Результаты и выводы. У женщин основной группы достоверно чаще ($p = 0,08$) выявляются онкогенные ВПЧ, чем в контрольной группе (соответственно в 77,5 и 57% случаев). Статистически значимых различий по частоте встречаемости онкогенных генотипов в группах не выявлено. У исследуемых женщин ЭПЭ сочетается с дисплазиями легких степеней в 9,9% случаев. Можно предположить, что увеличение зоны трансформации при ЭПЭ создает благоприятные условия для персистенции ВПЧ в незрелом эпителии. Поэтому целесообразно рекомендовать ПЦР-исследование для выявления ДНК ВПЧ у женщин репродуктивного возраста с ЭПЭ ШМ, что позволит своевременно диагностировать ВПЧ-инфекцию и предотвратить развитие предрака и рака ШМ.

СЕКЦИЯ «ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»*Pediatric Surgery***ВТОРИЧНАЯ ДИЛАТАЦИЯ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ И АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ КАМЕР СЕРДЕЦ ДЕТЕЙ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО**

К.А. Айвазян, А.Е. Малов, А.Е. Худяков
 Национальный медицинский университет
 им. М. Горького, Украина
 Кафедра анатомии человека
 Зав. кафедрой –
 акад. АНВШ Украины, проф. Г.С. Кирьякулов
 Научный руководитель –
 д.м.н., проф. В.А. Васильев
THE ANATOMIC FEATURES OF THE BLOOD SUPPLY OF THE VENTRICULAR CHAMBERS OF THE CHILDREN WITH TETRALOGU OF FALLOT
 К.А. Ayvazyan, A. Ye. Malov, A. Ye. Khudyakov
 M. Gorky National Medical University, Ukraine
 Department of Human Anatomy
 The department's chairperson –
 Acad. HS of Ukraine, G.S. Kiryakulov
 The project's advisor – DMSci, Prof. V.A. Vasiliev

На 23 препаратах сердечно-легочных комплексов новорожденных и детей грудного возраста с тетрадой Фалло методами анатомического препарирования и коррозии установлены варианты топографии венечных артерий и формы кровоснабжения сердца. Во всех случаях кровоснабжение сердца осуществлялось правой и левой венечными артериями. Равномерная форма васкуляризации стенок желудочковых камер обнаруживалась в 22,3% случаев, левовенечная форма в 32,3%, а преобладание бассейна правой венечной артерии наблюдали в 45,4%. Устье левой венечной артерии чаще обнаруживали в переднелевой аортальной пазухе в среднем её отделе на уровне свободного края заслонки, реже оно было смещено кзади. В одном случае устье находилось в задней аортальной пазухе, в другом - оно вообще отсутствовало и кровоснабжение сердца осуществлялось правой венечной артерией. В некоторых наблюдениях устье локализовалось выше пазухи или ниже края заслонки. Устье правой венечной артерии овальной формы находилось в передне-правой аортальной пазухе на уровне свободного края полулунной заслонки (69,5%). В 30,4% случаев оно локализовалось посередине пазухи, а в 39,1% наблюдений устье было смещено кпереди или кзади. В некоторых случаях устье располагалось выше аортальной пазухи на 2–3 мм.

Проведенные исследования показали, что у детей с тетрадой Фалло чаще всего присутствует правовенечная форма кровоснабжения сердца и реже равномерная и левовенечная формы. Левая и правая венечные артерии больше ветвятся по магистральному типу, нежели по смешанному и рассыпному. Чаще обширные зоны дренирования миокарда наблюдаются у средней вены сердца, реже у большой вены и задней вены левого желудочка.

КОМПЛЕКСНАЯ ДИАГНОСТИКА БОЛЕЗНИ ПЕРТЕСА

А.Д. Аксюта
 Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
 Кафедра детской хирургии
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Гераскин
 Научный руководитель – к.м.н. Н.П. Шастин
INTEGRATED DIAGNOSTICS PERTHES DISEASE
 A.D. Aksyuta
 N.I. Pirogov Russian State Medical University
 Department of Pediatric Surgery
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. A.V. Geraskin
 The project's advisor – PhD N.P. Shastin

Анализ прогноза и исхода болезни Пертеса непосредственно зависит от ранней диагностики и своевременного начатого лечения. Так как большое количество детей первично обращается к специалистам с синдромом коксалгии, который впоследствии может быть верифицирован как болезнь Легг–Кальве–Пертеса, транзиторный синовит и т.д. Проведенные исследования клинических признаков этого заболевания на начальной стадии патологического процесса недостаточно изучены и непостоянны, рентгенологические изменения появляются позднее клинических, поэтому и ранняя диагностика заболевания представляет значительные трудности. Одновременно диагностика болезни Пертеса потребовала разработку и применение новых методик: КТ, радиоизотопная остеосцинтиграфия, МРТ, УЗИ и др. В то же время, как показывают исследования, их применение лишь в некоторых случаях дает возможность поставить диагноз на первой стадии. Анализ подтвердил, что в 2008–2009 гг. в Детскую городскую клиническую больницу № 13 им. Н.Ф. Филатова г.Москвы об-

ратились 158 человек с синдромом коксалгии. Из них мальчики составляли 65%, а девочки – 35%. Клинический осмотр показал, что ведущим симптомом являлось ограничение отведения и ротации в пораженном тазобедренном суставе. С этой целью для ведения этих больных был предложен лечебно-диагностический алгоритм, включающий раннюю разгрузку сустава и принципы наблюдения и обследования в зависимости от сроков от начала заболевания. Для оценки эффективности разработанного алгоритма был изучен катамнез 56 больных, находившихся на лечении в 2008г. Таким образом, полученные данные позволяют предположить, что раннее выявление пациентов с подозрением на болезнь Пертеса и раннее начало патогенетического лечения позволяет снизить количество больных с тяжелыми последствиями этого заболевания.

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ И РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКА СПИННОМОЗГОВЫХ ГРЫЖ У НОВОРОЖДЕННЫХ

Б.П. Алиев, А.И. Муталибов,
Д.К. Нормуродов, Ж.А. Рузиев
Самаркандский государственный медицинский институт

Кафедра госпитальной детской хирургии
Зав. кафедрой – проф. А.М. Шамсиев
Научный руководитель - проф. А.М. Шамсиев
ULTRASOUND AND X-RAY DIAGNOSIS
OF CEREBROSPINAL HERNIAS IN INFANTS
B.P. Aliev, A.I. Mutalibov, D.K. Normurodov,
J.A. Ruziev

Samarkand State Medical Institute
Department of Hospital Pediatric Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.M. Shamsiev
The project's advisor –
DMSci, Prof. A.M. Shamsiev

Одной из актуальных проблем детской хирургии являются вопросы диагностики и хирургического лечения таких тяжёлых пороков развития центральной нервной системы, как спинномозговые грыжи у детей. В Самаркандском филиале детской хирургии РСНПМЦ педиатрии за период с 2003 г. по 2007 г. находились 88 больных со спинномозговыми грыжами в возрасте от 1 до 40 дней. Новорожденных со спинномозговыми грыжами поясничного отдела позвоночника было 44 (50%), груднопоясничного отдела позвоночника – 26 (29,5%), пояснично-крестцового отдела – 9 (10,2%), шейного отдела – 5 (5,7%), грудного отдела – 4 (4,6%) больных. Менингоцеле отмечалось у 43 (48,9%), менингомиелоцеле – у 27 (30,7%), менингоцистоцеле у 15 (17,0%) и у 3 (3,4%) больных отмечался рахитизис. Осложнения в виде разрыва оболочек и вто-

ричного менингоэнцефалита отмечались у 12 (13,6%) больных, у 33 (37,5 %) наблюдались признаки гидроцефалии, в 43 (47,9%) случаях отмечалось нарушение функции тазовых органов и нижний парапарез. Всем больным проведены общепринятые методы обследования, а также целенаправленное ультразвуковое и рентгенологическое исследования. Ультразвуковое исследование проведено на аппарате ALOKA SSD 1400. При этом определяли толщину кожи спинномозговой грыжи, наличие дефекта дужек позвонков, грыжевое содержимое и размеры грыжевых ворот. С помощью рентгенологических исследований определены состояние позвонков вовлеченных в патологический процесс, фронтальные размеры позвонков и наличие аномальных отклонений в них. Из 88 поступивших больных после обследования и предоперационной подготовки 86 из них произведена операция герниотомии с миофасциальной пластикой. Таким образом, применение ультразвукового и рентгенологического методов обследования позволяют выбрать оптимальный вариант оперативного вмешательства.

ИЗУЧЕНИЕ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ПРИ ПРОЛИФЕРАТИВНЫХ СТАДИЯХ РЕТИНОПАТИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

Л.И. Амханицкая
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра офтальмологии педиатрического факультета

Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН, д.м.н., проф.
Е.И. Сидоренко
Научный руководитель – к.м.н. Г.В. Николаева
THE INVESTIGATION OF VITREOUS`
ACID-BASE BALANCE AT PROLIFERATIVE
RETINOPATHY OF PREMATURITY
L.I. Amkhanitskaya

N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Pediatric Ophthalmology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. E.I. Sidorenko
The project's advisor – PhD G.V. Nikolaeva

Стекловидное тело (СТ) выполняет ряд важнейших функций, в числе которых участие во внутриглазном обмене веществ. Уже доказана большая роль СТ в развитии пролиферации при сахарном диабете и травмах глаза. Подобные исследования при ретинопатии недоношенных (РН) не проводились. Изучение патогенеза РН на биохимическом уровне позволит предложить новые эффективные методы лечения этой тяжелой патологии глаз. Целью работы является изучение роли СТ в патогенезе РН. Материалы. На базе 12 отделения МДКБ обследовано 20 детей с

РН, которым проведена лентришвартэктомия. Гестационный возраст детей составил $30 \pm 2,3$ нед., вес при рождении 1375 ± 425 г. На момент операции возраст детей был $3,75 \pm 1,3$ мес. Анализ кислотно-основного состояния СТ (pH , pO_2 , pCO_2) был произведен непосредственно на момент операции. По стадии заболевания выделены 3 группы: 4а (5 детей), 4б (10 детей), 5 (5 детей). Результаты. Биохимические изменения СТ при РН проявляются в виде ацидоза ($6,93 \pm 0,15$), обусловленного низкой активностью ферментных систем, патологическими свободно радикальными и окислительно-восстановительными процессами. Следствие – нарушение буферных свойств СТ. Включение компенсаторных механизмов возрастает по мере утяжеления процесса (pCO_2 при 4а стадии – $7,45 \pm 2,8$ мм рт.ст., при 4б – $6,89 \pm 0,25$ мм рт.ст., при 5 – $4,1 \pm 1,2$ мм рт.ст.). Высокие значения pO_2 в СТ ($173 \pm 8,9$ мм рт.ст.) указывают на нарушение его утилизации. Выводы. Развитие РН сопровождается местный метаболический ацидоз, избыточное накопление кислых метаболитов и кислорода в СТ. СТ теряет свои буферные свойства, превращается в резервуар патологических факторов, что вызывает срыв компенсаторных процессов. Ранняя витре-оэктомия представляется патогенетически направленной, т.к. позволяет устранить факторы, провоцирующие пролиферативный процесс.

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ГЕЛИЕВОЙ ПЛАЗМЫ (ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)

Н.В. Афолина, В.В. Почуева
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра детской хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Гераскин
Научный руководитель – к.м.н. Н.П. Шастин
USE POSSIBILITIES OF HELIUM PLASMAS.
AN EXPERIMENTAL RESEARCH
N.V. Afonin, V.V. Pochueva
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Pediatric Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.V. Geraskin
The project's advisor – PhD N.P. Shastin

Электрохирургический метод плазменной коагуляции в последние годы всё шире и успешнее применяется в медицинской практике. Он позволяет добиться стойкого гемостаза, предотвратить опасность рецидива кровотечения. Незначительное образование дыма в ходе коагуляции, удаление сгустков крови, свободных фрагментов кожных, мышечных и жировых тканей обеспечивает «чистое операционное поле». Гелиевая коагуляция характеризуется мягким воздействием потока плазмы на ткани, способствует их быстро-

му заживлению без образования грубых рубцов. В настоящее время разработаны и внедрены в клиническую практику различные приборы, использующие низкотемпературную аргоновую и гелиевую плазму. Целью работы явилось исследование возможности применения гелиевой плазмы в хирургии для коагуляции, резекции участков органов и стерилизации тканей. Эксперименты проводились на беспородных кроликах. Производилось воздействие плазмы на кожу, гемостаз и обработка лапаротомного разреза, поверхности печени, краевая её резекция, а также воздействие на слизистую щеки. Для осуществления контроля аналогичные повреждения наносились путем разреза скальпелем. В последующем кролики выводились из эксперимента, зоны воздействия препарировались и подвергались гистологическому исследованию. Полученные результаты позволяют высказать мнение о том, что гелиевая плазма обладает рядом преимуществ по сравнению с традиционно используемыми методами электрохирургии. Для верифицирования анализа результатов применения гелиевой плазмы необходимы дальнейшие сравнительные исследования.

ОБОСНОВАНИЕ ПРЕЦИЗИОННОГО ДВУХРЯДНОГО КИШЕЧНОГО ШВА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

А.В. Аюшеева, Д.Н. Корнилов
Иркутский государственный медицинский университет
Кафедра госпитальной хирургии с курсом онкологии
Зав. кафедрой –
чл.-кор. РАМН., д.м.н., проф. Е.Г. Григорьев
Научный руководитель – д.м.н. В.А. Новожилов
EXPERIMENTAL SUBSTANTIATION
OF PRECISION DISTICHIOUS INTESTINAL
SUTURE
A.V. Ayusheeva, D.N. Kornilov
Irkutsk State Medical University
Department of Hospital Surgery with Oncology
Course
The department's chairperson – Cor. Member
of RAMS, DMSci, Prof. E.G. Grigoriev
The project's advisor – DMSci V.A. Novozhilov

Высокая летальность и послеоперационные осложнения не позволяют выполнить первично-реконструктивные операции на желудочно-кишечном тракте у новорожденных. Оптимизация методов реабилитации, определение сроков операций, технических вариантов восстановления кишечника у новорожденных, определение показаний для начала энтерального кормления являются актуальными задачами хирургии. Цель исследования – повышение эффективности результатов хирургического лечения новорожденных и детей раннего грудного возраста с кишеч-

ными стомами. Задачи. Изучить в эксперименте физическую герметичность и репаративные процессы в области межкишечных анастомозов, выполненных однорядными непрерывными швами и прецизионным послойным кишечным швом. Установить сроки восстановления моторики при различных вариантах анастомозов в зависимости от уровня и вида формирования анастомоза. Материалы и методы. В основу эксперимента положена оценка результатов экспериментального исследования 36 лабораторных животных (крысы линии Вистар). Группа контроля (18 животных) – наложение кишечного анастомоза конец-в-конец однорядным непрерывным швом по Микуличу, основная группа (18 животных) – двухрядным непрерывным прецизионным швом. Выводы. Моторика кишечника при наложении анастомоза с помощью двухрядного прецизионного шва восстанавливается к концу 2-х суток после операции. Количество осложнений при использовании прецизионного шва меньше, чем при использовании однорядного. Регенерация кишечного анастомоза идёт быстрее за счёт чётко сопоставленных краёв раны.

АНАЛИЗ И ПРОГНОЗ ТЕЧЕНИЯ РАННЕГО ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ У ДЕТЕЙ

Б.В. Бабанов, Е.А. Игнатъев

Ивановская государственная медицинская академия

Кафедра детских хирургических болезней с реанимацией и анестезиологией

Зав. кафедрой – доц. Б.Г. Сафронов

Научные руководители – д.м.н. Б.Г. Сафронов, к.м.н. М.В. Царьков

ANALYSIS AND FORECAST DURING THE EARLY POSTOPERATIVE PERIOD WITH ACUTE APPENDICITIS IN CHILDREN

B.V. Babanov, E.A. Ignatiev

Ivanovo State Medical Academy

Department of childhood surgical diseases of resuscitation and anesthesiology

The department's chairperson –

Assoc. Prof. B.G. Safronov

The project's advisors –

DMSci, Prof. B.G. Safronov, PhD M.V. Tsarkov

Нервная система (НС) является одной из основных регулирующих систем организма, следовательно, мониторинг показателей ее работы позволит прогнозировать течение послеоперационного периода при остром аппендиците. Цель работы: разработать критерии прогноза развития осложнений в раннем послеоперационном периоде у детей, перенесших аппендэктомию. Для исследования отобрали 60 детей, оперированных в г. Иваново по поводу острого аппендицита. По данным математического ана-

лиза variability ритма сердца (BPC), исследовалось состояние НС. Очень низкочастотные волны (VLF) отражали деятельность коры и подкорковых структур, низкочастотные (LF) – симпатический, высокочастотные (HF) – парасимпатический отделы автономной НС, общая мощность спектра (TP) отражала уровень регуляции в целом. С помощью компьютерной фоноэнтерографии (КФЭГ) оценивались моторно-эвакуаторная функция желудочно-кишечного тракта и, косвенно, активность энтерометасимпатического отдела НС. Выделены две группы детей: 1-я – с гладким течением послеоперационного периода, 2-я – с осложнениями в послеоперационном периоде. В структуре осложнений преобладали парацекальные абсцессы и инфильтраты. Осложнения возникали на 5–7 сут. В 1-й группе регуляторная активность восстанавливалась к 4 сут. Во 2-й группе у 92% детей за 2 дня до развития осложнений наблюдались отклонения ($p < 0,05$) в показателях работы регуляторных систем: снижался уровень TP, возрастал уровень VLF и LF, соотношение LF/HF указывало на симпатикотонию. Показатели КФЭГ у детей 2-й группы были ниже, чем у группы сравнения. Выводы: Изменения показателей регуляторных систем опережают клиническую картину патологических состояний на 2 сут., что позволяет прогнозировать их развитие и корректировать ранее проводившееся лечение.

ПОКАЗАТЕЛИ ИММУННОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ С БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Б.Б. Базаров, А.Х. Хасанов, Э.М. Абдурахмонов Самаркандский государственный медицинский институт

Кафедра госпитальной детской хирургии

Зав. кафедрой – проф. А.М. Шамсиев

Научный руководитель – проф. А.М. Шамсиев

INDICATORS OF IMMUNE STATUS IN CHILDREN WITH BRONCHIECTASIS

B.B. Bazarov, A.K. Khasanov,

E.M. Abdurahmonov

Samarkand State Medical Institute

Department of Hospital Pediatric Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.M. Shamsiev

The project's advisor –

DMSci, Prof. A.M. Shamsiev

Цель исследования явилось изучить иммунологическую реактивность у детей с хронической пневмонией до и через 1–1,6 года после операции. Под наблюдением находились 33 ребенка с хронической пневмонией с бронхоэктазами, в возрасте от 3 до 15 лет. У всех больным до операции, а также через 1–1,6 года после операции были исследованы Т- и В-лимфоциты,

Т-супрессоры и Т-хелперы, уровни сывороточных иммуноглобулинов А, М, G, фагоцитарная активность нейтрофилов. Контрольную группу составили 25 практически здоровых детей. У наблюдаемых детей хроническая пневмония явилась исходом частых простудных заболеваний в 19 случаях, затяжной пневмонии – в 10, инородных тел бронхов – в 3, деструктивной пневмонии – в 1 случае. Исследования показали, что у больных до операции регистрировались выраженные изменения показателей иммунной реактивности, в частности, уменьшение относительного количества Т- ($36,7 \pm 1,6$) и В-лимфоцитов ($8,4 \pm 1,6$), повышение уровней иммуноглобулинов А ($1,76 \pm 0,5$), М ($1,50 \pm 0,34$), G ($11,1 \pm 0,4$). Спустя 1–1,6 года после резекции пораженных участков легочной ткани у большинства детей ухудшения в течении болезни не отмечалось, хотя сохранялись уменьшение относительного количества Т-лимфоцитов ($35,5 \pm 1,5$), В-лимфоцитов ($10,0 \pm 1,0$) увеличение количества IgA ($2,0 \pm 0,5$). Таким образом, были выявлены особенности показателей системного и локального иммунитета у детей с хронической пневмонией до операции и в отдаленные сроки после операции. Выраженные нарушения иммунной реактивности свидетельствуют о целесообразности включения в комплексную терапию больных иммуностимуляторов как эндобронхиально, так и парентерально, что позволяет рекомендовать его для коррекции как локального, так и системного иммунитета.

ТОРАКОСКОПИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОБЪЕМНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ У ДЕТЕЙ

А.А. Балашова, А.С. Задвернюк
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра детской хирургии
Зав. кафедрой – проф., д.м.н. А.В. Гераськин.
Научный руководитель –
проф., д.м.н. А.Ю. Разумовский
THORACOSCOPIC TREATMENT
OF VOLUMETRIC FORMATIONS THORACIC
CAVITY IN CHILDREN
А.А. Balashova, А.С. Zadvernyuk
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Pediatric Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.V. Geraskin
The project's advisor –
DMSci, Prof. A.Y. Razumovsky

К объемным образованиям органов грудной клетки относятся заболевания, способные вызвать синдром внутригрудного напряжения. До недавнего времени стандартными доступами при лечении данной патологии были боковая

торакотомия, стернотомия. Данные методы являются травматичными, и могут вызвать в отдаленном послеоперационном периоде такие осложнения, как сколиотическая деформация позвоночника, сращение ребер, асимметрия стояния лопаток, дисфункция плечевого сустава. С развитием малоинвазивной хирургии стало возможным выполнять оперативные вмешательства на органах грудной клетки. Целью данной работы является анализ результатов эндоскопического лечения детей с заболеваниями органов грудной клетки. Основную группу составили 70 детей в возрасте от 3 дней до 15 лет, которым на базе Детской городской клинической больницы № 13 им. Н.Ф.Филатова г. Москвы выполнялись эндоскопические операции на органах грудной клетки в период с 2000 г. по 2009 г. Контрольную группу составили 38 детей от 10 дней до 12 лет, которым выполнялись операции торакотомным доступом. Группы сравнивались по длительности оперативного вмешательства, длительности пребывания в отделении реанимации, времени стояния дренажа, количеству применяемых наркотических анальгетиков. Продолжительность оперативного вмешательства при эндоскопических и открытых операциях отличалась незначительно. У пациентов основной группы в отдаленном периоде не наблюдалось каких-либо деформаций грудной клетки. Полученные данные позволяют сделать вывод, что торакоскопические операции у детей не только являются альтернативой традиционным методам лечения, но имеют ряд преимуществ: снижение сроков пребывания в отделении реанимации и в стационаре, послеоперационной реабилитации, хороший косметический результат.

МАЛОИНВАЗИВНАЯ ОПЕРАТИВНАЯ КОРРЕКЦИЯ ВРОЖДЕННОЙ КОСОЛАПОСТИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Ф.А. Баранов
Самарский государственный медицинский университет
Кафедра травматологии, ортопедии
и экстремальной хирургии
Зав. кафедрой –
акад. РАМН, проф. Г.П. Котельников
Научный руководитель –
акад. РАМН, проф. Г.П. Котельников
LOW-INVASIVE SURGICAL CORRECTION
OF CONGENITAL CLUBFOOT IN CHILDREN
OF EARLY CHILDHOOD
F.A. Baranov
Samara State Medical University
Department of Traumatology, Orthopedics
and Extreme Surgery

The department's chairperson –
Acad. RAMS, DMSci, Prof. G.P. Kotelnikov
The project's advisor –
Acad. RAMS, DMSci, Prof. G.P. Kotelnikov

В структуре врожденных заболеваний опорно-двигательной системы врожденная косолапость занимает ведущее место и составляет 35,8%. До настоящего времени не выработан единый подход к лечению врожденной косолапости в раннем детском возрасте (1–3 года), вопрос адекватного метода и тактики лечения в зависимости от степени нарушений в деформированной стопе разработан недостаточно полно. Цель – доказать эффективность малоинвазивной оперативной коррекции врожденной косолапости у детей в младшем детском возрасте. В детском ортопедическом отделении клиники Самарского государственного медицинского университета за последние 6 лет проходили лечение 78 детей с типичной формой врожденной косолапости, в возрасте 1–3 года (63% составили мальчики и 37% – девочки). Двухсторонняя косолапость превалировала над односторонней (49%). Оперативные вмешательства на стопе выполнялись подкожным способом, включая ахилло-капсуло-апоневротомию, рассечение капсул суставов по внутренней поверхности стопы таранно-пяточного, таранно-ладьевидного, ладьевидно-клиновидного. При резком снижении силы перонеальной мышечной группы производили пересадку сухожилия передней большеберцовой мышцы на наружный край стопы с одновременным, по показаниям, гофрированием сухожилий малоберцовых мышц. Достигнутое правильное положение стопы фиксировали двумя спицами Киршнера, проведенными через пяточную, таранную и большеберцовую кости; I плюсневую и кости предплюсны. Гипсовая иммобилизация продолжалась 6 нед. Хороший исход констатирован у 92% пациентов. Применение малоинвазивной оперативной коррекции врожденной косолапости у детей младшего детского возраста, позволяет эффективно устранить все элементы деформации стопы, исключая повреждения ростковых зон и развитие рубцовых осложнений.

НОВЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ НЕЙРОГЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ

А.И. Бахтиярова, А.К. Закиров
Казанский государственный медицинский университет
Кафедра детской хирургии
Заведующий кафедрой –
д.м.н. Л.М. Мирлобов
Научный руководитель – д.м.н. Н.Р. Акрамов
NEW METHODS OF MANAGEMENT
OF PEDIATRIC NEUROGENIC BLADDER
DISFUNCTION
A.I. Bakhtiarova, A.K. Zakirov

Kazan State Medical University
Department of pediatric surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. L.M. Mirolyubov
The project's advisor –
DMSci, Prof. N.R. Akramov

Актуальность проблемы нарушения мочеиспускания у детей обусловлена высокой распространенностью данной патологии, которая, по данным авторов, колеблется от 2,3 до 30%. Самые тяжелые расстройства функции мочевого пузыря бывают при врожденных пороках развития (миелодисплазия), травмах и воспалительно-дегенеративных заболеваниях спинного мозга, т.е. при частичном или полном разобщении спинальных, супраспинальных центров и мочевого пузыря. Одним из перспективных методов в лечении нейрогенных дисфункций внутренних органов является трансплантация стволовых клеток. Прогресс в применении клеточных технологий в лечении нейродегенеративных заболеваний позволяет надеяться на позитивный эффект и в лечении нейрогенного мочевого пузыря. Цель исследования – изучить влияние стволовых клеток на восстановление функции денервированного мочевого пузыря. Материалы и методы. Опыты проводили на 30 лабораторных крысах. Первым 15 крысам апплицировали 0,2% раствор бензалкония, а другим 15 выполнили полную перерезку спинного мозга на уровне T10. Через 30 дней оценили сократительную способность органа путем измерения внутривезикулярного давления. Результаты. У всех животных экспериментальных групп значительно увеличивается объем остаточной мочи. У крыс с полной перерезкой спинного мозга, по сравнению с гемисекцией, этот показатель намного больше. Но, несмотря на тщательный уход за животными в послеоперационном периоде, показатель смертности был высок, поэтому на данный момент проведение статистической обработки результатов затруднено. После трансплантации стволовых клеток отмечается уменьшение объема остаточной мочи. Выводы. Полученные результаты указывают на перспективность дальнейшего изучения влияния стволовых клеток на восстановление функции денервированного мочевого пузыря.

ВИДЕОАССИСТИРОВАННЫЕ ОПЕРАЦИИ
В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ЛИМФАНГИОМАМИ
БРЫЖЕЙКИ ТОНКОЙ КИШКИ
Е.В. Васильева, О.С. Даниленко
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра детской хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Гераськин

Научный руководитель –
д.м.н., проф. А.Н. Смирнов
THE VIDEOASSISTED OPERATIONS
IN TREATMENT OF CHILDREN
WITH BOWELS LYMPHANGIOMAS
E.V. Vasileva, O.S. Danilenko
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Pediatric Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.V. Geraskin
The project's advisor –
DMSci, Prof. A. N. Smirnov

Цель работы – провести сравнительный анализ современных возможностей применения видеоассистированных и традиционных оперативных вмешательств при лечении детей с лимфангиомами брыжейки тонкой кишки. В исследование было включено 15 пациентов в возрасте от 3 до 15 лет, находившихся на лечении в отделении неотложной и гнойной хирургии ДГКБ № 13 им. Н.Ф. Филатова с января 2003 г. по ноябрь 2009 г. Из них в основную группу вошли 7 детей, перенесших видеоассистированные операции; контрольную группу составили 8 пациентов, оперированных традиционным способом. Все дети находились под нашим наблюдением в сроки от 3 мес. до 3 лет. При анализе отдаленных результатов стоит отметить, что применение лапароскопии при операциях на кишечнике у детей является серьезной альтернативой традиционному методу благодаря легкому течению послеоперационного периода, меньшему числу осложнений, хорошим косметическим и функциональным результатам. Данное исследование свидетельствует, что видеоассистированные оперативные вмешательства при лимфангиомах брыжейки тонкой кишки не оказывают существенного влияния на длительность хирургического вмешательства и не увеличивают частоту возникновения интраоперационных осложнений по сравнению с открытыми операциями. Применение видеоассистированной хирургической коррекции данной патологии снижает травматичность операции, позволяет уменьшить тяжесть течения раннего послеоперационного периода и сократить длительность пребывания больных в стационаре с $16,3 \pm 1,8$ до $8,1 \pm 2,2$ дня. Таким образом, выполнение видеоассистированных операций при лимфангиомах брыжейки кишечника у детей не только возможно, но и целесообразно.

МОРФОЛОГИЯ СЕМЕННИКОВ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ВАРИКОЦЕЛЕ У КРЫС

В.В. Волков
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра детской хирургии педиатрического
факультета
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Гераськин
Научный руководитель –
к.м.н., доц. Н.А. Аль-Машат
THE MORPHOLOGY OF THE TESTICLES
IN THE EXPERIMENTAL VARICOCELE
IN RATS
V.V. Volkov
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Pediatric Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.V. Geraskin
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. N.A. Al-Mashat

Целью исследования явилось определение влияния нарушения кровообращения в семенных сосудах на морфологию гонад при экспериментальном варикоцеле (ЭВ) у крыс. Задача – изучить влияние левостороннего ЭВ на морфологию обоих семенников; исследовать последствия перевязки семенной вены в условиях ЭВ; определить значимость семенной артерии в восстановлении морфологии гонад при ЭВ. Материалы и методы. 40 крыс-самцов линии Wistar (возрастом 5 нед., массой 150–170 г) были разделены на 4 группы (по 10 крыс в каждой): группа экспериментального варикоцеле (ЭВ), группа экспериментального варикоцеле с последующей перевязкой семенной вены и артерии (ЭВ+ПА), группа экспериментального варикоцеле с последующей перевязкой семенной вены и сохранением семенной артерии (ЭВ+СА) и контрольная группа. Экспериментальное варикоцеле ($n = 30$) создавалось путем частичного сужения левой семенной вены. В группе ЭВ+ПА производилась перевязка семенной артерии и дилатированной семенной вены. В группе ЭВ+СА производилась перевязка только дилатированной семенной вены. Изменения, возникшие в семенниках крыс, оценивались с помощью гистологического исследования. Результаты: блокирование сперматогенеза на стадии сперматоцита I порядка или на этапах спермиогенеза, слущивание незрелых половых клеток в просвет ИСК; в паренхиме семенников редукция кровоснабжения. Сходные изменения, но в менее выраженной степени обнаруживались и в контралатеральном семеннике. Выводы: в семенниках со стороны ЭВ – значительные морфологические изменения и угнетение сперматогенеза. В той же группе отмечаются изменения, но в меньшей степени отмечаются в семенниках контралатеральной стороны. Перевязка семенной вены приводит к улучшению морфологической картины в гонаде. В меньшей степени это проявляется при перевязке семенной артерии.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ
ТРАВМАТИЧЕСКИХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ
ГЕМАТОМ (ТВГ) РЕДКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ
У ДЕТЕЙ

А.С. Волошук, А.Г. Пелина
Винницкий национальный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова, Украина
Кафедра неврологии с курсом нейрохирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.П. Московко
Научный руководитель –
к.м.н., доц. В.М. Ольхов
PECULIARITIES OF DIAGNOSTIC
AND TREATMENT OF TRAUMATIC
INTRACRANIAL HEMATOMAS
OF RARE LOCALIZATION IN CHILDREN
A.S. Voloshchuk, A.G. Pelina
Vinnitsa Pirogov Memorial National Medical
University, Ukraine
Department of Neurology
with the Course of Neurosurgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. S.P. Moskovko
The project's advisor –
PhD, Assoc.Prof. V.M. Olhov

Цель работы – установить особенности клинико-неврологических проявлений, информативности различных методов диагностики, хирургического лечения травматических внутричерепных гематом (ТВГ) редкой локализации у детей. Материалы и методы. Проведен анализ 15 наблюдений ТВГ у детей в возрасте от 1 мес. до 16 лет, которые находились на лечении в нейрохирургическом центре Винницкой областной детской клинической больницы в 2002–2009 гг. Результаты. Наиболее часто гематомы локализовались в полюсе лобной доли (8 набл.), височно-базальной области (4), в задней черепной ямке (3). Оболочечных гематом было 12, внутримозговых – 3. Чаще кровоизлияния встречались у мальчиков (10 набл.). Острое течение отмечено при внутримозговых и эпидуральных гематомах, подострое и хроническое – при субдуральных. В клинической картине ТВГ преобладал гипертензионный синдром (расстройства сознания, брадикардия, судорожные припадки) – более чем у 3/4 пострадавших. Очаговые симптомы выявлены только у 1/3 больных. Решающим в диагностике ТВГ была КТ и МРТ. У 10 пострадавших ТВГ удалены через расширенные фрезевые отверстия, у 3 – после костно-пластической трепанации, и у 2 – после декомпрессивной трепанации. В послеоперационном периоде умер 1 ребенок, поступивший в стадии клинической декомпенсации. Выводы. Проявления ТВГ в детском возрасте отличаются преобладанием общемозговой над не резко выраженной очаговой симптоматикой. Благоприятный прогноз лечения определяла своевременность использования КТ, МРТ и проведение оперативного вмешательства. Лучшие результаты хирургического лечения ТВГ

у детей отмечены после их удаления через расширенные фрезевые отверстия.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГЕЛЯ «ДАМ+» ДЛЯ
ПОВЫШЕНИЯ ТОНУСА АНАЛЬНОГО
КАНАЛА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ НА КРЫСАХ
В.А. Голубев
Санкт-Петербургская государственная
педиатрическая медицинская академия
Кафедра детской хирургии
Зав. кафедрой – проф. И.А. Комисаров
Научный руководитель - проф. И.А. Комисаров
USING OF GEL «DAM+» FOR RISING TONE
OF ANAL CANAL IN EXPERIMENT ON RATS
V.A. Golubev
Saint-Petersburg State Pediatric Medical Academy
Department of Childhood Surgical Diseases
The department's chairperson –
Prof. I.A. Komisarov
The project's advisor – Prof. I.A. Komisarov

Актуальность проблемы – проблема недержания кала у детей после коррекции аноректальных пороков является актуальной до настоящего времени. С целью повышения давления в анальном канале используются такие объемобразующие агенты, как полиакриламидный гель «Bulkamid», модифицированный коллаген с глютаровым альдегидом – «GAX-collagen». Но материалов по использованию геля «DAM+» в доступной литературе не выявлено. Цель работы – определить оптимальное место для введения имплантата – полиакриламидного геля «DAM+» и изучить реакцию окружающих тканей на препарат при использовании в области анального канала у крыс. Гель в объеме 1 мл вводили каждой крысе на 12 час. в подслизистый слой прямой кишки в зоне анального канала и на 6 час. – в мышечный слой в области наружного сфинктера заднего прохода. Размеры гелевого трансплантата измеряли через 1, 2 нед., 1, 1,5 и 2 мес. после операции. Было выявлено не одинаковое изменение размеров гелевых болюсов в течение послеоперационного периода. Гелевые болюсы в подслизистом слое через 2 нед. уменьшились на 20%, через месяц на 30%, после этого их размеры остались прежними. Болюсы, введенные в мышечный слой в области наружного сфинктера заднего прохода, уменьшались быстрее, и через месяц не было выявлено. В результате моделирования гелевой пластики анального канала была выявлена хорошая адаптация тканей к гелю. Полученные данные показали, что для создания необходимого тонуса в анальном канале в отдаленном периоде во время операции необходимо вводить на 30% геля больше, чем требуется для смыкания анального отверстия. Предпочтительной зоной введения является подслизистый слой прямой кишки в зоне анального канала.

ВЛИЯНИЕ НАПРАВЛЕННОЙ
ИММУНОКОРРЕКЦИИ НА УРОВЕНЬ
ЭНДОГЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ
В.В. Гришаев, И.Н. Эргашев, А.М. Мусурмонов
Самаркандский государственный медицинский
институт, Узбекистан
Кафедра госпитальной детской хирургии
Зав.кафедрой – проф. А.М.Шамсиев
Научный руководитель – проф. А.М. Шамсиев
INFLUENCE OF DIRECTED
IMMUNOCORRECTION ON THE LEVEL
OF ENDOGENOUS INTOXICATION
V.V. Grishaev, I.N. Ergashev, A.M. Musurmonov
Samarkand State Medical Institute, Uzbekistan
Department of Hospital Pediatric Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.M. Shamsiev
The project's advisor – DMSci, Prof. A.M. Shamsiev

Метаэпифизарный остеомиелит представляет собой инфекционный процесс, сопровождающийся накоплением продуктов распада тканей, обуславливая высокий уровень эндогенной интоксикации, что отягощает течение патологического процесса. В клинике Самаркандского филиала детской хирургии РСНПМЦ педиатрии находился 41 больной с местночаговой формой метаэпифизарного остеомиелита в возрасте от 10 дней до 4 мес. У данного контингента больных были изучены показатели эндогенной интоксикации: показатель токсичности крови (ПТК), лейкоцитарный индекс интоксикации (ЛИИ), гематологический показатель интоксикации (ГПИ). В I группу (14 больных) вошли больные, получившие, наряду с радиационным лечением, комплекс направленной иммунокоррекции препаратом Ронколейкин; во II – 27 больных, получивших комплекс традиционной терапии без иммунокоррекции. Группу сравнения составили 15 здоровых детей того же возраста, у которых исследуемые показатели составили: ПТК $27,2 \pm 0,83$ ед., ЛИИ – $0,7 \pm 0,01$ ед., ГПИ – $0,72 \pm 0,02$ ед. Исследования проводились до начала лечения и перед выпиской больных в периоде клинического выздоровления. Исследования показали, что в I группе больных до начала лечения ПТК составил $42,3 \pm 0,84$ ед., ЛИИ – $1,01 \pm 0,1$ ед., ГПИ – $1,5 \pm 0,2$ ед.; после лечения ПТК – $34,6 \pm 1,2$ ед., ЛИИ – $0,57 \pm 0,03$ ед., ГПИ – $0,72 \pm 0,01$ ед. Во II группе до начала лечения ПТК был $45,6 \pm 1,06$ ед., ЛИИ – $0,72 \pm 0,02$ ед., ГПИ – $1,03 \pm 0,03$ ед.; после лечения ПТК – $38,1 \pm 1,4$ ед., ЛИИ – $0,77 \pm 0,02$ ед., ГПИ – $0,91 \pm 0,01$ ед. Лучшее восстановление показателей эндогенной интоксикации в I группе сочеталось с клиническим улучшением состояния больного. Таким образом, направленная иммунокоррекция в комплексе лечения метаэпифизарного остеомиелита позволяет снизить уровень эндогенной интоксикации, способствуя быстрому выздоровлению больных.

ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА
И ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ
ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ
ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА
Э.В. Гузиков
Самарский государственный медицинский
университет
Кафедра детской хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.А. Барская
Научный руководитель –
д.м.н., проф. М.А.Барская
PERINATAL DIAGNOSIS AND SURGICAL
TREATMENT OF CONGENITAL
MALFORMATIONS
OF THE GASTROINTESTINAL TRACT
E.V. Guzikov
Samara State Medical University
Department of Pediatric Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. M.A. Barskaya
The project's advisor – DMSci, Prof. M.A. Barskaya

Основным документом, регламентирующим пренатальную диагностику у нас в стране, является приказ Минздрава России №457 «О совершенствовании пренатальной диагностики и профилактики наследственных и врожденных заболеваний у детей». В период с 1999–2009 гг. в СОКБ им. Н.И. Калинина при внутриутробной диагностике было выявлено 423 ребенка с врожденными пороками: аномалии желудочно-кишечного тракта – 81, бронхолегочной системы – 13% и 6% – врожденные диафрагмальные грыжи. 74% беременностей с вышеуказанными пороками закончились рождением детей, прерывание беременности по медицинским показаниям составило 26%. Возраст матерей в 53% варьировал от 20 до 29 лет, 31% – от 30 до 39 лет и в 15% – от 16 до 19 лет. Нами были изучены и проанализированы истории болезней 112 пациентов с врожденными пороками развития желудочно-кишечного тракта. Эти дети находились на лечении в ДГКБ №1 с 2000 по 2009гг. Мальчиков было 54,9%, девочек 45,1%. Были представлены пороки: врожденный гипертрофический пилоростеноз (38,5%), атрезия пищевода (28,6%), атрезия прямой кишки (19,7%), болезнь Гиршпрунга (6,6%), атрезия тонкой кишки (4,4%), атрезия желчных путей (2,1%). Множественные пороки развития, такие как гидронефроз, аплазия и мультикистозная дисплазия почки отмечались у 8,8% детей. Все перечисленные пороки, кроме пилоростеноза, болезни Гиршпрунга и атрезии желчевыводящих путей, были диагностированы при внутриутробном развитии во время УЗИ плода. Все пациенты были прооперированы в неонатальном периоде. Летальность составила 21%. Таким образом, УЗИ плода позволяет в большинстве наблюдений диагностировать ВПР и своевременно провести оперативное лечение.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ
ОБОСНОВАНИЕ ПРЕИМУЩЕСТВ
ПРИМЕНЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКИХ
МАТЕРИАЛОВ, МОДИФИЦИРОВАННЫХ
НАНОТЕХНОЛОГИЯМИ,
ПРИ РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЯХ
У ДЕТЕЙ

А.С. Гурская, С.В. Смирнова
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра детской хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Гераськин
Научный руководитель –
д.м.н, проф. А.Ю. Разумовский
EXPERIMENTAL STUDY OF BENEFITS
OF USE OF SYNTHETIC MATERIALS
MODIFIED WITH NANOTECHNOLOGIES
IN RECONSTRUCTIVE SURGERIES
IN CHILDREN
A.S. Gurskaya, S.V. Smirnova
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Pediatric Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.V. Geraskin
The project's advisor –
DMSci, Prof. A.Yu. Razumovskiy

С середины XX века в хирургии стали использоваться синтетические материалы. Данные материалы нашли применение в хирургии, в том числе для закрытия больших дефектов передней брюшной стенки и пластики диафрагмы, что особенно актуально у новорожденных и детей раннего возраста. Однако низкая степень фибробластической реакции, инкапсуляция этих синтетических материалов, развитие обширного спаечного процесса не позволяет их широко применять в детской хирургии. В нашей стране разработан новый синтетический материал на основе политетрафторэтилена, который представляет собой двойную неперфорированную сетку толщиной 0,4 мм, модифицированную при помощи нанотехнологий. В работе мы использовали два вида сеток – созданную без применения нанотехнологий и ее аналог, модифицированный с помощью нанотехнологий. Цель эксперимента – сравнительный анализ этих двух видов сеток. Эксперимент проводился на 10 кроликах породы «серый великан», прошедших карантинный режим вивария МОПТД. Возраст всех кроликов составлял 3 мес., а вес не превышал 1 кг. Производили срединную лапаротомию, затем брюшную полость условно делили на 2 половины и с обеих сторон симметрично к париетальной брюшине подшивали по одному образцу каждого материала размером 3×3 см. Затем выполняли санацию и послойное ушивание брюшной полости. Животные выводились из эксперимента через 1 мес. По результатам эксперимента можно сказать, что на синтетический материал,

модифицированный нанотехнологиями, отмечается более активный рост фибробластов, а реакция иммунокомпетентных клеток прогрессивно снижается к 1 мес., материал не инкапсулируется, в отличие от синтетического материала, не модифицированного нанотехнологиями.

ОЦЕНКА РЕПРОДУКТИВНОГО
ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН, ПЕРЕНЕСШИХ
АППЕНДИКУЛЯР-НЫЙ ПЕРИТОНИТ
В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

Б.Л. Давранов, Н.И. Бойжигитов, Й.С. Ахмедов
Самаркандский государственный медицинский институт
Кафедра госпитальной детской хирургии
Зав. кафедрой – проф. А.М. Шамсиев
Научный руководитель – проф. А.М. Шамсиев
ASSESSMENT OF REPRODUCTIVE HEALTH
OF WOMEN AFTER APPENDICULAR
PERITONITIS IN CHILDHOOD
B.L. Davranov, N.I. Boyzhigitov, J.S. Ahmed
Samarkand State Medical Institute,
Department of Hospital Pediatric Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.M. Shamsiev
The project's advisor –
DMSci, Prof. A.M. Shamsiev

С целью определения влияния перенесенного в детстве аппендикулярного перитонита на репродуктивную функцию, изучено состояние репродуктивной функции у 67 пациенток, которым в возрасте 3–15 лет было проведено хирургическое лечение перитонита. При этом в 55,4% случаев зарегистрирован разлитой перитонит и в 44,6% случаев – локальный. В течение первых суток госпитализированы 4 (5,9 %) больных, на 3–5 сут. – 53 (79,1%), позже 5 сут. – 10 (14,9%), из них 63,9% поступили в клинику в тяжелом состоянии. Больным проводилось хирургическое лечение согласно общепринятым тактическим установкам. В послеоперационном периоде внутрибрюшные осложнения выявлены у 19 пациенток, из них абсцесс брюшной полости – у 10 больных, продолжающийся перитонит – у 5, ранняя спаечная кишечная непроходимость диагностирована в 4 случаях. Отдаленные результаты лечения изучены у 45 пациенток в пределах от 3 до 10 лет. Нерегулярные и болезненные менструации отмечались у 19 (42,2%). При УЗИ гениталий у 37,8% обследованных соответственно патологии не выявлено, а у остальных обнаружено: спаечный процесс брюшной полости – 26,7%, кистозные изменения яичников – 24,4%, аднексит – 2,2%, гипоплазия матки – 8,6%. При дальнейшем катамнестическом наблюдении 36 пациенток вышли замуж или жили половой жизнью, у 18 из них имели место беременности. При этом прерывание беременности в ранние сроки име-

ло место у 6,3%, внематочная беременность – у 1,6%. При этом 24,6% женщин жаловались на бесплодие, причиной которого явилась полная или частичная непроходимость маточных труб по данным ГСГ. Таким образом, перенесенный в детстве перитонит, оказывает существенное влияние на становление менструальной и репродуктивной функции девочек.

ХИРУРГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ ДУОДЕНАЛЬНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ

В.И. Дерунова, О.Г. Мокрушина
 Российский госудаоственный медицинский университет
 Кафедра детской хирургии
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Гераськин
 Научный руководитель – к.м.н., доц. О.Г. Мокрушина
 SURGICAL METHODS OF TREATMENT OF DUODENAL OBSTRUCTIONS IN NEWBORNS
 V.I. Derunova, O.G. Mokrushina
 N.I. Pirogov Russian State Medical University
 Department of Pediatric Surgery
 The department's chairperson – DMSci, Prof. A.V. Geraskin
 The project's advisor – PhD, Assoc. Prof. O.G. Mokrushina

Дуоденальная непроходимость является корригируемым пороком развития у новорожденно-го. Целью нашего исследования явилось улучшение хирургической помощи новорожденным с дуоденальной непроходимостью. Дуоденальная непроходимость может быть установлена антенатально с 18–20 нед. внутриутробного развития. Антенатальная диагностика позволяет подтвердить диагноз сразу после рождения до клинических проявлений порока. В 2000–2008 гг. в ДГКБ №13 им. Н.Ф.Филатова находился на лечении 71 ребенок с дуоденальной непроходимостью. 10 детям был наложен дуоденоюноанастомоз, 3 – выполнено иссечение мембраны двенадцатиперстной кишки, 34 – дуоденодуоденоанастомоз бок-в-бок по Кохеру, 24 – дуоденодуоденоанастомоз по технологии Кимура. Одному ребенку в связи с мегадуоденумом было произведено тапирование двенадцатиперстной кишки. Критериями оценки функциональных результатов явились восстановление пассажа по желудочно-кишечному тракту, длительность пребывания в отделении реанимации, переход на полное энтеральное питание. Наши исследования показали, что после выполнения анастомоза по технологии Кимура восстановление пассажа по желудочно-кишечному тракту происходит к 5–23 послеоперационным суткам, длительность пребывания детей в отделении реанимации сократилась на 2,5 дня, переход на полное парен-

таральное питание – на 17 послеоперационные сутки. Таким образом, в настоящее время наиболее физиологичным методом коррекции ДН считается выполнение дуодено-дуоденоанастомоза по технологии Кимура.

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ХРОНИЧЕСКОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА У ДЕТЕЙ

С.С. Зайниев, Ш.Х. Эльмуратов, А.Ш. Сатаров, Э.А. Рашидов
 Самаркандский государственный медицинский институт
 Кафедра госпитальной детской хирургии
 Зав. кафедрой – проф. А.М. Шамсиев
 Научный руководитель – проф. А.М. Шамсиев
 MICROBIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF RECURRENT CHRONIC HEMATOGENOUS OSTEOMYELITIS IN CHILDREN
 S.S. Zayniev, Sh.Kh. Elmuradov, A.Sh. Satarov, E.A. Rashidov
 Samarkand State Medical Institute,
 Department of Hospital Pediatric Surgery
 The department's chairperson – DMSci, Prof. A.M. Shamsiev
 The project's advisor – DMSci, Prof. A.M. Shamsiev

Хронический гематогенный остеомиелит до настоящего времени является актуальной проблемой детской хирургии, что связано с его частыми рецидивами и обострениями. Патогенная микрофлора костномозгового канала играет немаловажную роль в рецидиве заболевания. Нами обследованы 50 детей с хроническим гематогенным рецидивирующим остеомиелитом, лечившихся в отделении гнойной хирургии Самаркандского филиала детской хирургии РСНПМЦ педиатрии. Всем больным был произведен интраоперационный бактериологический анализ из очагов поражения в костномозговом канале. Изучение микрофлоры из очагов поражения выявило преобладание *St. aureus*. Золотистый стафилококк был выделен у 33 (66%) обследованных, *E. Coli* – у 9 (18%), *Proteus vulgaris* – у 2 (4%) и ассоциативная микрофлора стафилококка с кишечной палочкой – у 4 (8%). У 2 (4%) больных из взятых на исследование материалов роста не получено. При определении чувствительности выделенной микрофлоры к антибиотикам выявлено, что стафилококк наиболее чувствителен (80%) к клафорану, таревиду, цефамизину, полимиксину; кишечная палочка (100%) – к канамицину, клафорану, таревиду, цефамизину; протей – к канамицину, клафорану, левомицитину, таревиду, цефамизину. Устойчивость всех видов выделенных микрофлор к пенициллину, ампициллину, оксациллину и гентамицину достигает до 98

%. Таким образом, при рецидивирующем хроническом гематогенном остеомиелите у детей преобладающей флорой остаётся стафилококк. Бактериологический контроль при хроническом гематогенном рецидивирующем остеомиелите у детей имеет большое значение не только в диагностическом плане, но и при выборе тактики и стратегии антибактериальной терапии.

СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У ДЕТЕЙ

М.А. Иванова, Ю.И. Лозова
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра детской хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В.Гераськин
Научный руководитель –
д.м.н., проф. М.Ф. Крестьяшин
MODERN ULTRASONIC POSSIBILITIES
OF COXOFEMORAL JOINTS PATHOLOGY
DIAGNOSTICS IN CHILDREN
M.A. Ivanova, J.I. Losovaja
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Pediatric Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.V. Geraskin
The project's advisor –
DMSci, Prof. V.M.Krestyashin

До сегодняшнего дня для структурной диагностики дисплазии тазобедренного сустава использовался метод Графа, описанный в 1980г. В настоящее время появились новые технические средства, позволяющие использовать ультразвуковую диагностику как функциональный метод, для визуализации особенностей кровоснабжения сустава и его изменений в динамике на фоне различных методов лечения. Цель работы: проанализировать современные возможности ультразвукового метода исследования с оценкой гемодинамики тазобедренных суставов у детей в норме и при патологии. УЗИ выполнено 50 детям со следующими заболеваниями тазобедренных суставов: коксартритом (7), дисплазией тазобедренных суставов (25), болезнью Пертеса (9), асептическим некрозом головки бедренной кости (2), гемигипотрофией правой нижней конечности (1), болезнью Майера (1), эпифизарной дисплазией (2), патологическим вывихом головки бедренной кости (3) и у 40 детей с неизменными тазобедренными суставами в возрасте от 1 мес. до 14 лет. При исследовании обращали внимание на соотношение суставных поверхностей, хрящевую губу вертлужной впадины, суставную капсулу, измеряли шеечно-капсулярное расстояние, высоту эпифиза и толщину малой ягодичной мышцы; оценивали сферичность, контуры головки бедренной кости, шейки бедра и зону ро-

ста, а также кровоток в огибающих артериях бедра с вычислением пиковой скорости кровотока, конечной диастолической скорости, индекса резистентности, изучали кровоток в огибающих венах. На наш взгляд эхографическое исследование с доплерографией дает возможность оценить степень репаративных изменений в головке бедренной кости, изменение гиалинового хряща, капсулы тазобедренного сустава, ягодичной мышцы и кровотока в области проксимального отдела бедра на этапах лечения.

РЕКОНСТРУКЦИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ

Н.И. Имшенецкая
Московский государственный медико-стоматологический университет
Кафедра детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.З. Топольницкий
Научный руководитель –
д.м.н., проф. О.З. Топольницкий
AURICLE RECONSTRUCTION
N.I. Imshenetskaya
Moscow State University of Medicine and Dentistry
Department of Pediatric Oral and Facial Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. O.Z.Topolnitsky
The project's advisor –
DMSci, Prof. O.Z.Topolnitsky

Реконструкция ушной раковины – одна из наиболее высокотехнологичных операций. В настоящее время в качестве каркаса ушной раковины наиболее часто используется ауто- или аллотрансплантат из рёберного хряща. На этапе элевации используют пластику местными тканями, либо пересадку свободного кожного лоскута. Цель работы – оценить состояние пациентов на различных этапах реконструкции ушной раковины. Материалы и методы. В период с января 2007 г. по август 2009 г. на кафедре ДХС и ЧЛХ МГМСУ на лечении находилось 7 пациентов, которым было проведено 15 операций по реконструкции ушной раковины. В ходе их лечения был выделен ряд особенностей, касающихся технологии реконструкции ушной раковины у детей и подростков и их послеоперационного ведения. Пациенты находятся на этапах дальнейшего лечения. Выводы. 1. Необходимо тщательное планирование лечения с учётом анатомо-физиологических особенностей данной области. 2. Дефицит местных тканей остаётся фактором развития осложнений: дегенерация, абсорбция и деформация хрящевого каркаса. При использовании местных тканей часто требуется дальнейшее проведение депиляции. При пересадке свободного кожного лоскута возникает дополнительный шрам на донорской области, а пересаженный лоскут отличается по

цвету от окружающих тканей. 3. Рёберный аллотрансплантат более подвержен резорбции и деформации, чем аутооттрансплантат, но забор собственного рёберного хряща у пациента травматичен и невозможен в раннем возрасте.

СКРИНИНГОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЛУХА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ РАНЕЕ 28 НЕДЕЛЬ ГЕСТАЦИИ

Ю.С. Ишанова

Российский государственный медицинский университет

Кафедра детской оториноларингологии

Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН, д.м.н., проф.

М.Р. Богомильский

Лаборатория НИП Клинической

и экспериментальной оториноларингологии детского возраста

Зав. лабораторией – д.м.н. И.В. Рахманова

Научный руководитель – д.м.н. И.В. Рахманова

STUDY OF HEARING SCREENING

IN PRETERM INFANTS BORN

BEFORE 28 WEEKS' GESTATION

Y.S. Ishanova

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Pediatric Otorhinolaryngology

The department's chairperson – Acad. of PAMS,

DMSci, Prof. M.R. Bogomilskii

Laboratory NPC of Clinical and Experimental

Otorhinolaryngology of Childhood

The Head of the Laboratory –

DMSci, Prof. I.V. Rakhmanova

The project's advisor –

DMSci, Prof. I.V. Rakhmanova

Цель исследования – оценить слуховую функцию у недоношенных детей, рожденных ранее 28 нед. гестации. Материалы и методы. Было обследовано 49 детей (98 ушей) с гестационным возрастом от 25 до 28 нед. ($27,25 \pm 0,2$), с массой тела на момент родов 710–1430 г. ($1062,5 \pm 49$), мальчиков – 29 (59,2%), девочек – 20 (40,8%) соответственно. Все дети родились в тяжелом состоянии, прошли этап ОРИТ, где получали ИВЛ, СРАР-терапию, антибиотики аминогликозидного ряда. Скрининговое аудиологическое исследование выполнялось методом отоакустической эмиссии на частоте продукта искажения аппаратом «OtoRead» фирмы Interacoustics (Дания). Обследование выполнялось в двухмесячном возрасте фактической жизни, или на 34 нед. постконцептуального возраста. Дети, родители которых в анамнезе имели тугоухость или глухоту, в исследование не включались. Результаты. При регистрации слуховой функции на втором месяце жизни ответ зарегистрирован у 11 (22,4%) детей на оба уха, тест пройден на одно ухо у 3 (6,2%) детей, тест не пройден на оба уха у 35 (71,4%) мла-

денцев. Выводы: Ответ «Тест пройден» регистрируется лишь в 28,6% случаев. Таким образом, к аудиологическому обследованию такого контингента больных следует подходить индивидуально.

ВНУТРИБРЮШНОЕ ДАВЛЕНИЕ У ДЕТЕЙ С АППЕНДИКУЛЯРНЫМ ПЕРИТОНИТОМ

С.А. Клюев

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского

Кафедра хирургии детского возраста им. проф. Н.В. Захарова

Зав. кафедрой – проф. Д.А. Морозов

Научный руководитель – к.м.н. С.Ю. Городков

INTRABDOMINAL PRESSURE

IN CHILDREN WITH APPENDICULAR

PERITONITIS

S.A. Klyuev

V.I. Rasumovsky' Saratov State Medical University

N.V. Zakharov' Department of Pediatric Surgery

department's chairperson – Prof. D.A. Morozov

The project's advisor – PhD S. Yu. Gorodkov

Исследование внутрибрюшной гипертензии (ВБГ) у детей с внутриабдоминальной инфекцией является актуальным. Целью исследования явилось изучение динамики внутрибрюшного давления (ВБД) у детей с аппендикулярным перитонитом. Был проведен анализ детей ($n = 31$), находившихся в клинике по поводу аппендицита и аппендикулярного перитонита с июля по декабрь 2009 г. Распределение по нозологии: флегмонозный аппендицит ($n = 4$), гангренозный аппендицит ($n = 10$), местный неотграниченный перитонит ($n = 3$), местный отграниченный перитонит ($n = 2$), разлитой перитонит ($n = 12$). Возраст детей – от 2 до 16 лет. ВБГ определялась по критериям WSACS до операции и каждые 6 ч. после неё на протяжении суток. Оценивали: ВБД (внутрипузырно), абдоминальное перфузионное давление (АПД), фильтрационный градиент (ФГ), признаки полиорганной недостаточности. При поступлении в стационар средний уровень ВБД составил: при остром флегмонозном аппендиците – 5,57 см вод.ст. (ФГ – 80 мм рт. ст., АПД – 90 мм рт. ст.); при остром гангренозном аппендиците – 7,25 см вод.ст. (ФГ – 68 мм рт. ст., АПД – 77 мм рт. ст.); местном неотграниченном перитоните – 6,6 см вод.ст. (ФГ – 68,4 мм рт. ст., АПД – 74,5 мм рт. ст.); при местном отграниченном перитоните – 4,5 см вод.ст. (ФГ – 74 мм рт. ст., АПД – 80 мм рт. ст.); при разлитом перитоните – 13 см вод.ст. (ФГ – 24 мм рт. ст., АПД – 68 мм рт. ст.). На момент поступления ВБГ III степени выявлена у 1 пациента, через 18 час. после операции у 2 больных отмечалась ВБГ I степени. Таким образом, при аппендикулярном перитоните СИАГ выявлен у 1 ребенка. В течение су-

ток после операции у большинства больных ВБД снижалось до нормальных цифр. Можно полагать, что уровень ВБД косвенно отражает степень воспалительно-деструктивного процесса в брюшной полости у детей.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ У ДЕТЕЙ

Т.В. Ковальчук

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра детской хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.И. Ковальчук

Научный руководитель –

к.м.н., доц. К.М. Иодковский

THE SURGICAL TREATMENT OF BURN IN CHILDREN

T.V. Kovalchuk

Grodno State Medical University, Belarus

Department of Pediatric Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.I. Kovalchuk

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. K.M. Iodkovsky

Термические ожоги занимают значительное место в структуре травматических повреждений у детей. Целью работы является анализ лечения детей с термическими поражениями. За период 2003–2009 гг. на лечении находилось 802 ребенка с ожогами, из них 630 (78,5%) в возрасте до 3-х лет и 172 (21,5%) – от 3 до 6 лет. По механизму получения травмы: ожоги кипятком – у 653 (81,4%), пламенем – у 79 (9,8%), от горячих предметов – у 71 (8,8%) ребенка. По локализации: ожоги верхних конечностей – у 511 (63,7%), нижних конечностей – у 283 (35,3%), грудной клетки – у 306 (38,2%), лица – у 252 (31,4%), шеи – у 221 (27,5%), других участков тела – у 275 (34,3%) детей. В среднем площадь глубоких ожогов составила 4,9%, поверхностных – 9,1%. При поступлении в стационар выполнялся туалет ожоговой раны и накладывалась марлевая повязка с раствором фурацилина. На 2-е сутки удалялись верхние слои марли до первого, который затем обрабатывался раствором йодопирона. Далее рана осушивалась до образования сухого струпа в течение 7–8 сут. Ежедневно производилась обработка йодопироном. При глубоких ожогах после образования струпа выполнялась химическая некрэктомия. После удаления струпа на раневую поверхность в течение 6–7 сут. накладывалась повязка с раствором антисептика – при глубоких ожогах, мазовые (левомеколь, левосин) – при поверхностных. Закрытие дефекта кожи осуществлялось методом аутодермопластики расщепленным лоскутом. Выполнена 141 операция. В 114 случаях (91,9%) лоскуты прижились полностью, в 10 (8,1%) – наступил ча-

стичный лизис. На основании полученных данных можно сделать вывод, что открытое ведение ожоговой раны (под однослойной повязкой) является эффективным методом лечения поверхностных ожогов и позволяет в краткие сроки подготовить рану к аутодермопластике при глубоких ожогах.

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ГИДРОУРЕТЕРОНЕФРОЗОМ

Г.В. Козырев, Е.Н. Черкашина

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра хирургических болезней детского возраста

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Гераскин

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.В. Николаев

TREATMENT OF HYDROURETERNEPHROSIS IN INFANTS

G.V. Kozyrev, E.N. Cherkashina

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Pediatric Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.V. Geraskin

The project's advisor – DMSci, Prof. V.V. Nikolaev

Цель: определение тактики лечения детей раннего возраста с гидроуретеронефрозом (ГУН). В отделении урологии Российской детской клинической больницы (РДКБ) с 1999 г. по 2004 г. проведено лечение 84 пациентам с ГУН в возрасте от 2 мес. до 1,5 лет. У всех детей отмечалась выраженная дилатация мочеточников (в среднем до 17 мм в диаметре). У 26 больных выявлены рефлюксирующий ГУН и клапаны задней уретры (КЗУ). У 58 больных – обструктивный ГУН. У 14 детей отмечена хроническая болезнь почек (ХБП). 1-ю группу составили 32 ребенка в возрасте от 1 до 6 мес. с ГУН без рецидивирующего пиелонефрита, которым в течение 3–6 мес. осуществлялось динамическое наблюдение. У 18 детей за время наблюдения произошло спонтанное сокращение верхних мочевых путей и уретероцистонеоимплантация не потребовалась. 14 пациентам была выполнена уретероцистонеоимплантация по Политано-Леадбеттеру. 2-ю группу составили 22 ребенка с обструктивным ГУН, КЗУ диагностирован у 19 больных. Этим пациентам устраняли обструкцию мочевых путей путем трансуретральной резекции КЗУ и уретероцистонеоимплантации. В 3-ю группу вошли 28 пациентов с тяжелыми формами ГУН, которым проводилось этапное лечение с предварительной деривацией мочи путем уретерокутанеостомии (12) или везикостомии (16). Хорошие результаты лечения получены у 63 детей, у которых достигнута ремиссия пиелонефрита, уменьшилась уретеропиелозктазия на 30–80%. У 21 пациента

с удовлетворительными результатами сохраняется расширение верхних мочевых путей, но достигнута ремиссия пиелонефрита. Учитывая возможность сокращения верхних мочевых путей, проведение ранних оперативных вмешательств у детей с неосложненными формами ГУН не оправдано. Этапное лечение при тяжелых формах ГУН с ХБП позволяет достигнуть ремиссии пиелонефрита, улучшить функцию почки и снизить риск осложнений.

ОСОБЕННОСТИ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕКОНСТРУКТИВНО-ПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ НА СТОПЕ ПО ПОВОДУ ВРОЖДЁННОЙ КОСОЛАПОСТИ

Д.В. Кольванова, В.Н. Полудень

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра анестезиологии и реаниматологии с курсом клинической биохимии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.В. Спас

Научный руководитель – к.м.н., доц. В.В. Губарь

FEATURES OF ANAESTHESIA

AT OPERATIONS ON A FOOT CONCERNING PIGEON-TOE

D.V. Kolyvanova, V.N. Poluden

Grodno State Medical University, Belarus

Department of Anesthesiology and Intensive Care with a Course of Clinical Biochemistry

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.V. Spas

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. V.V. Gubar

Целью исследования является оценка адекватности анестезии при проведении реконструктивно-пластических операций (РПО) на стопе по поводу врождённой косолапости. В исследование был включен 21 ребёнок в возрасте от 5,5 месяцев до 2,5 лет с диагнозом врождённая косолапость III–IV степени. Всем пациентам была проведена РПО на стопе. В зависимости от компонентов анестезии дети были разделены на две группы (1-я группа: премедикация без бензодиазепинов (BZ), поддерживающий наркоз (ПН) с фентанилом; 2-я группа: премедикация с BZ, ПН с фентанилом). ПН обеспечивался ИВЛ смесью O₂, N₂O и галотана. Методом ретроспективного анализа медицинской документации оценены показатели операционного стресса (среднее артериальное давление (САД), ЧСС), доза фентанила. При анализе полученных данных выявлено достоверное снижение ЧСС (на 7,5% и 6,5%) и САД (на 6,8% и 5,5 %) на II этапе операции во всех группах. На III этапе операции зарегистрирован незначительный подъём ЧСС (2,4%) в 1-й группе и снижение ЧСС (1,3 %) во 2-й группе, анализ САД, в свою очередь, показал

незначительное повышение цифр САД (на 4,2% и 1,1 %) на III этапе, по сравнению со II, в обеих группах. Отмечено, что введение фентанила на фоне применения BZ позволяет значительно снизить дозу первого (0,004 мг/кг/ч и 0,001 мг/кг/ч в 1-й и 2-й группах соответственно). Оценка болевой чувствительности в послеоперационном периоде показала, что дети, относящиеся к 1-й группе (3–4 балла по шкале боли), требовали более раннего и частого введения анальгетиков, по сравнению со 2-й группой (1–2 балла по шкале боли). Учитывая характер течения раннего послеоперационного периода и показатели интраоперационных гемодинамических сдвигов наиболее рациональным методом анестезии для данных объёмов операции можно считать премедикацию с BZ, ПН наркоз с фентанилом.

МОДЕЛИРОВАНИЕ ПЕРЕКРУТА ПРИДАТКОВ МАТКИ И АНАЛИЗ ИХ РЕГЕНЕРАТОРНОЙ СПОСОБНОСТИ

А.В. Кононов

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра детской хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Гераськин

Научный руководитель – доц. М.А. Чундокова

MODELLING OF OVARIAN TORSION AND ANALYSIS OF THE REGENERATIVE ABILITIES

A.V. Kononov

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Pediatric Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.V. Geraskin

The project's advisor –

Assoc. Prof. M.A. Chundokova

Цель – оценка состояния придатков матки (ПМ) при перекруте и после деторсии. Актуальность проблемы перекрута ПМ у детей обусловлена высоким процентом органосохраняющих операций при данной патологии (до 40%). Задачи – изучить морфологические изменения в придатках матки в зависимости от длительности и степени перекрута. Оценить регенеративную способность ткани яичника после деторсии. Изучить механизм перекрута ПМ. Материалы и методы. У 24 крыс-самок линии Wistar (возраст 6 нед., масса 120 г) выполнена торсия левых ПМ на 720° с их последующим морфологическим исследованием через 1, 2 и 3 сут.; 6 крысам на 4 сут. произведена деторсия и на 5 сут. выполнено морфологическое исследование. Для уточнения характера количественных и качественных изменений выполнена компьютерная томография малого таза крысы. Составлена математическая модель перекрута ПМ. Результаты. С первых суток в корковом и мозговом слоях яичников отмечаются участки кровоизлияний, дистро-

фические изменения и явления некроза, резкое снижение количества примордиальных фолликулов. В течение времени эти изменения прогрессируют. В группе крыс после деторсии на 5 сут. отмечено восстановление кровообращения, вокруг сосудов – участки регенерации ткани, появление единичных фолликулов. Выводы. Грубые структурные изменения отмечаются во всех слоях яичника с первых суток и прогрессируют с течением времени. Процессы деградации тканей получают обратное развитие при восстановлении кровотока. Экспериментальные данные подтверждают, что на фоне грубых очаговых структурных изменений отмечается появление признаков репаративного гистогенеза.

**ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЕ АРТРИТЫ
КОЛЕННОГО СУСТАВА У ДЕТЕЙ:
КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ**
А.А. Лидяев, Е.С. Прохорова
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра детской хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Гераськин
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Д.Ю. Выборнов
**POST-TRAUMATIC ARTRITIS
OF KNEE-JOINT IN CHILDREN: CLINICAL
COURSE, DIAGNOSTICS, TREATMENT**
A.A. Lidyayev, E.S. Prohorova
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Pediatric Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.V. Geraskin
The project's advisor –
DMSci, Prof. D.Yu. Vybornov

В структуре всех травм опорно-двигательного аппарата 50–70% составляют повреждения коленного сустава (КС). В их клинической картине доминируют признаки посттравматического артрита. За 2008 г через отделение травматологии и ортопедии ДГКБ № 13 им. Н.Ф. Филатова прошли 79 больных (100%) с острыми травмами коленных суставов и их последствиями, что составило 55,7% и 44,3%, соответственно. Возраст детей 5–16 лет, с наибольшей частотой встречаемости в 14 лет у обоих полов, преобладание группы мальчиков незначительное. Однако клиническая картина травмы КС, кроме симптомов механических повреждений образующих его структур, включала и признаки, характерные для воспалительного поражения сустава (гонита), такие как отек мягких тканей, наличие избыточного количества выпота в нем и т.д. Данные симптомы присутствовали в той или иной степени выраженности у всех пациентов вне зависимости от локализации и механизма травмы. Комплексное обследование включало в себя общеклинические, лабораторные, и

инструментальные (R-графия, МРТ, КТ) методы. При наличии показаний проводилась артроскопия с морфологическим исследованием биоптатов синовиальной оболочки, которая позволила выявить макроскопические изменения только у 61 (77,2 %) пациента. У 18 (22,8 %) пациентов макроскопических изменений не выявлено, однако в биоптатах синовиальной оболочки выявлены признаки воспаления разной степени выраженности. Таким образом, любую травму КС следует рассматривать как пусковой механизм посттравматического артрита, который представляет собой комплекс проявлений ответной реакции сустава на травму. Следовательно, и тактика, не только диагностическая, но и лечебная, должна носить комплексный характер с целью воздействия на все компоненты сустава и каждое звено патогенеза развития процесса в нем.

**ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ
И ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА
БЕДРЕННОЙ КОСТИ У ДЕТЕЙ**
Ю.И. Лозовая, О.Ю. Литенецкая
Российский государственный медицинский университет
Кафедра детской хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Гераськин
Научный руководитель –
д.м.н., проф. В.М. Крестяшин
**FEATURES OF DIAGNOSIS AND TREATMENT
OF CONGENITAL DISLOCATION
OF THE FEMUR IN CHILDREN**
Y.I. Lozovaya, O.Y. Litenetskaya
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Pediatric Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.V. Geraskin
The project's advisor –
DMSci, Prof. V.M. Krestyashin

Врожденный вывих бедра – ортопедическая патология, приводящая к нарушению опорной функции нижней конечности. В последние годы значительно расширился спектр диагностических возможностей выявления патологии тазобедренных суставов. Большое развитие получили малоинвазивные методики: УЗИ с доплерографией и мультиспиральная компьютерная томография с 3Д реконструкцией. При проведении УЗИ тазобедренных суставов ранее применялась методика Графа – простая и доступная. Возможность ультрасонографии, связанные с эффектом Допплера, позволяют существенно дополнить традиционную рентгенографию, не создавая лучевой нагрузки. Мы использовали собственную методику УЗИ тазобедренных суставов. При исследовании мы обращаем внимание на структуры сустава, оцениваем кровоток в огибающих артериях бедра. По данной методике нами обследованы 105 пациен-

тов с различной патологией тазобедренных суставов в динамике с учетом массо-ростовых характеристик пациентов. Особый интерес представляет корреляция антеторсии по данным мультиспиральной компьютерной томографии и данным ультразвукового исследования. Мы отметили, что при применении консервативной терапии результаты лечения значительно улучшились: формирование костных структур происходит быстрее и более эффективно, болевой синдром купируется, параметры кровотока меняются с положительной динамикой. Наряду с традиционным лечением, нами применялся следующий комплекс. Медикаментозная терапия: трентал, остеогенон, кальций Д3никомед, хондроитин сульфат. Физиотерапия включала электромагнитотерапию и лазеротерапию. Для коррекции положения стоп и их сводов мы использовали индивидуальные ортезы. С целью улучшения результатов лечения, оптимизации ведения пациентов с дисплазией тазобедренных суставов, сокращения числа инвалидности и детей, нуждающихся в отдаленном периоде в эндопротезировании, мы предлагаем активно применять разработанную нами схему терапии дисплазии тазобедренных суставов

ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОБШИРНЫМИ ПИГМЕНТНЫМИ НЕВУСАМИ МЕТОДОМ ЭКСПАНДЕРНОЙ ДЕРМОТЕНЗИИ

М.А. Ломака

Московский государственный медико-стоматологический университет

Кафедра детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.З. Топольницкий

Научные руководители – проф. С.А. Ульянов,

С.Е. Черняев

TREATMENT OF CHILDREN WITH EXTENSIVE PIGMENTED NEVI BY EXPANDER DERMOTENSION

M.A. Lomaka

Moscow State University of Medicine and Dentistry

Department of pediatric oral and facial surgery

The department's chairperson – DMSci, Prof.

O.Z. Topolnitsky

The project's advisors – Prof. S.A. Ulyanov;

S.E. Chernyaev

Частота встречаемости пигментных невусов на лице составляет 55%, в области волосистой части головы – 7,5%. Цель работы – оценить клинические возможности применения экспандерной дермотензии (ЭД) при лечении обширных пигментных невусов в детской челюстно-лицевой хирургии. Материалы и методы: С 1996 г. по 2009 г. под наблюдением и лечением в клинике кафедры находилось 7 детей 3–16 лет с пигментными невусами в области лица и волосистой части головы, площа-

дью 21–340 см². Одномоментно имплантировали от 1 до 3-х экспандеров. Всего был использован 21 экспандер: 16 латексных и 5 силиконовых. Общая продолжительность экспансии варьировала от 18 до 43 дней. Повторное проведение ЭД потребовалось 3 пациентам: у двух – дважды, у одного – четырежды. Результаты: 1. Пигментные невусы у 6 пациентов были максимально устранены, за исключением локализации частей новообразования в сложных анатомо-топографических областях, и был достигнут хороший эстетический результат. Одному ребенку с обширным невусом после однократной подсадки двух экспандеров и пластики растянутыми тканями планируется дальнейшее хирургическое лечение. 2. Повторное растяжение тканей является возможным и эффективным методом. 3. Использование силиконовых экспандеров более предпочтительно по сравнению с латексными. Выводы: 1. ЭД позволяет воссоздавать кожные покровы, соответствующие по цвету, толщине, текстуре, чувствительности данной анатомической области. 2. Метод позволяет иссекать обширные по площади пигментные невусы и замещать образующиеся дефекты без создания дефектов в донорских областях. 3. Использование ЭД сокращает общие сроки многоэтапного лечения данной группы больных.

АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ КАМЕР СЕРДЕЦ ДЕТЕЙ С ОБЩИМ АРТЕРИАЛЬНЫМ СТВОЛОМ

А.Е. Малов

Национальный медицинский университет им. М. Горького, Украина

Кафедра анатомии человека

Зав. кафедрой – акад. АНВШ Украины, проф.

Г.С. Кирьякулов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.А. Васильев

THE ANATOMIC FEATURES OF THE BLOOD SUPPLY OF THE VENTRICULAR CHAMBERS OF THE CHILDREN WITH TRUNCUS ARTERIOSUS COMMUNIS

A. Ye. Malov

M. Gorky National Medical University, Donetsk, Ukraine

Department of Human Anatomy

The department's chairperson – Acad. HS of

Ukraine, DMSci, Prof. G.S. Kiryakulov

The project's advisor – DMSci, Prof. V.A. Vasiliev

Большинство анатомических аспектов строения сердца при общем артериальном стволе (ОАС) остаются еще мало изученными. Поэтому целью работы явилось исследование анатомических особенностей кровеносного русла сердца детей при этой патологии. Материалом для исследования послужили 16 препаратов сердец детей с

ОАС. Применялись методы анатомического препарирования, рентгенанатомический и коррозионный. Установлено, что чаще всего кровоснабжение сердца осуществлялось левой и правой венечными артериями. При этом равномерная форма васкуляризации желудочков отмечалась в 52,2%, левовенечная форма – в 36,5%, правовенечная в 11,3% случаев. Длина основного ствола левой венечной артерии колебалась от 2 до 6 мм. От него ответвлялись передняя межжелудочковая и огибающая ветви. В 68,8% наблюдался магистральный тип ветвления передней межжелудочковой ветви, в остальных случаях - смешанный и рассыпной типы. Диагональная артерия имела лишь в 2 наблюдениях. Огибающая артерия чаще ветвилась по магистральному типу (75,0%), реже по смешанному типу (25,0%). Правые венечные артерии ветвились по магистральному типу (62,5%), по смешанному или рассыпному типу (37,5%). Большая вена сердца в 31,3% случаев имела обширную зону дренирования. При этом её истоки находились на диафрагмальной поверхности сердца, на границе средних и нижних отделов задних стенок желудочков. Средняя вена сердца в 56,3% наблюдений имела обширную зону дренирования миокарда желудочков. Её истоки находились на передних стенках средних и нижних отделов правого и левого желудочков. Таким образом, у детей с ОАС чаще присутствует равномерная форма кровоснабжения стенок желудочковых камер, меньше левовенечная и реже правовенечная. Обширные зоны дренирования часто наблюдались у средней вены сердца, реже у большой вены сердца.

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ДИАГНОСТИКЕ КОМПРЕССИОННЫХ ПЕРЕЛОМОВ ПОЗВОНОЧНИКА У ДЕТЕЙ. СЛОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ

П.А. Мордвин, И.Н. Исаев
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра детской хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Гераськин
Научный руководитель – д.м.н., проф. Д.Ю. Выборнов
INTEGRATED APPROACH TO THE DIAGNOSIS OF COMPRESSION FRACTURES OF THE SPINE IN CHILDREN. DIAGNOSTIC CHALLENGE
P.A. Mordvin, I.N. Isaev
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Pediatric Surgery
The department's chairperson – DMSci, Prof. A.V. Geraskin
The project's advisor – DMSci, Prof. D.U. Vybornov

Частота наблюдений компрессионных переломов позвоночника (КПП) у детей за послед-

нее десятилетие возросла среди всех травматических повреждений опорно-двигательного аппарата. Это связано, с одной стороны, с улучшением диагностики, а с другой, со снижением индекса здоровья детей (ювенильный остеопороз, дисплазия костной ткани) и недостаточной профилактикой травматизма. Существенную роль играет появление дополнительных травмирующих факторов, развитие экстремальных видов спорта. Не всегда удаётся поставить диагноз КПП, основываясь только на анамнезе, клинической картине и рентгенологическом исследовании. Сложности в диагностике представляют: повреждения позвоночника у детей раннего возраста, локализация перелома в средне-грудном отделе позвоночника, сопутствующие диспластические процессы. Цель работы – разработать алгоритм диагностики для данной нозологии у детей. За 2009 г. в ДГКБ № 13 наблюдались 40 детей в возрасте от 3 до 14 лет с диагнозом при поступлении: компрессионный перелом позвоночника. В результате проведённых исследований диагноз был подтверждён у 33 детей (82%). В 29 (88%) случаях КПП был подтверждён МРТ, у 4 (12%) больных МРТ не выявила признаков компрессии, и диагноз был подтверждён радиоизотопным исследованием (РИИ). Достоверная диагностика КПП и профилактика развития дистрофических изменений позвоночника возможны только при использовании комплексного клиничко-инструментального исследования.

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ УДВОЕНИЯ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ

И.А. Мысливец, М.Г. Михаловская
Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.И. Ковальчук
Научный руководитель – к.м.н., доц. К.М. Иодковский
METHODS OF DIAGNOSTICS OF DOUBLING URIC WAYS IN CHILDREN
I.A. Myslivets, M.G. Mikhailovskaya
Grodno State Medical University, Belarus
Department of Pediatric Surgery
The department's chairperson – MDSci, Prof. V.I. Kovalchuk
The project's advisor – PhD, Assoc. Prof. K.M. Iodkovskiy

Удвоение почки и мочеточников – самая частая аномалия развития мочевой системы. Данная патология не редко сочетается с другими пороками мочевыделительной системы. Цель исследования: изучение возможности выявления удвоения почек и мочеточников у детей. Материалы и методы: произведен анализ 23 историй болезни за 2004–2008 гг. Результаты. По возрасту дети рас-

пределились следующим образом: до года – 7 (30,4%), дети от 1 года до 3 – 8 (34,8%), от 3 до 7 лет – 5 (21,7%) и от 8 до 14 лет – 3 (13%) детей. Из анамнеза установлено, что патология почек была выявлена внутриутробно – у 11 (47,8%) детей, у 12 (52,8%) – после рождения. Выделили 4 группы детей по выявленным порокам: полное удвоение почки и мочеточников – 19 (82,6%) детей, неполное удвоение – 6 (26,1%), удвоение одной почки – 19 (82,6%), удвоение в обеих почках – 4 (17,4%). Диагностика патологии почек включала ультразвуковое исследование, цистоскопию, экскреторную урографию, динамическую скинтиграфию и гистологическое исследование операционного материала ткани почки и мочеточников. При ультразвуковом исследовании у 12 (52,2%) больных выявлены признаки удвоения почек, при цистоскопии – 5 (21,7%), при экскреторной урографии – 9 (39,1%), по динамической скинтиграмме нарушение функции почек выявлены у 8 (34,8%) детей. Все дети оперированы. При гистологическом исследовании хроническое воспаление всех слоев мочеточника и паренхимы почки выявлено у 7 (30,4%) детей, склеротические изменения – у 2 (8,69%) детей, а сочетания патологических изменений – у 7 (30,4%) детей. Таким образом, наши наблюдения свидетельствуют о необходимости раннего выявления удвоения почек и мочеточников у детей, широко используя скрининговое УЗИ беременных и диспансерное наблюдение детей после рождения с целью ранней коррекции выявленного порока.

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПАТОЛОГИИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У ДЕТЕЙ

О.И. Нестерова

Новосибирский государственный медицинский университет

Кафедра детской хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Т. Марченко

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Н.Н. Прутовых

LAPAROSCOPIC TECHNOLOGIES

IN DIAGNOSTICS AND TREATMENT

OF URGENT ABDOMINAL PATHOLOGY

IN CHILDREN

O.I. Nesterova

Novosibirsk State Medical University

Department of Pediatric Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.T. Marchenko

The project's advisor – DMSci, Prof. D.N. Prutovych

Цель исследования: провести анализ круглосуточной лапароскопической помощи в стационаре неотложной детской хирургии с оценкой качества лечебно-диагностического процесса. Изучен ма-

териал обследования и терапии детей, поступивших в течение 2009 г. в МУЗ НМДКБСП №3 с диагнозом «острый живот», «острый аппендицит», «диагноз неясен». Всего под наблюдением был 41 ребенок в возрасте от 2 до 15 лет, из них девочек 23, мальчиков 18. Давность заболевания от 5 до 24 ч. Основным синдром – боли в животе различного характера и степени выраженности. До лапароскопии диагностировался острый аппендицит; острый сальпингоофорит (девочки), либо характер патологии не формулировался как нозология и ребенок госпитализировался для наблюдения хирургом. Всем детям для установления окончательного диагноза через 3–5 ч проводилась лапароскопия. Результаты: патологии не выявлено (болевой синдром быстро купировался после исследования) – 9 детей; острый катаральный мезаденит, катаральный сальпингит – 5; заболевания, потребовавшие лапароскопической операции – 15: из них 14 – аппендэктомии с различными морфологическими изменениями и в сочетании с дивертикулитом, кистой яичника; 1 – адгезиолизис. У 12 детей лапароскопия носила диагностический характер и по окончании ее проводились операции лапаротомными доступами (острый аппендицит, осложненный оментитом, местным или диффузным перитонитом; дивертикул Меккеля и др.). Лапароскопическая технология позволила быстрее исключить болевой и гипертермический синдром, уменьшить пребывание детей в стационаре до 3–5 дней. Таким образом, лапароскопические технологии, повышая диагностические и терапевтические возможности в абдоминальной хирургии у детей с клиникой острого живота, должны быть круглосуточно включены в комплекс оказания неотложной помощи.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ШКАЛ

ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННЫХ

А.Ю. Овечкин

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра хирургических болезней детского возраста

Зав. кафедры – д.м.н., проф. А.В. Гераськин

Научный руководитель – доц. Ю.В. Жиркова

COMPARISON OF PAIN SCALES

FOR NEWBORN

A.Y. Ovechkin

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Pediatric Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.V. Geraskin

The project's advisor – Assoc. Prof. Y.V. Zhirkov

Новорожденный ребенок, попадая в отделение реанимации и интенсивной терапии, подвергается множеству медицинских вмешательств, боль-

шинство которых причиняет боль (манипуляции, операция, послеоперационный период). Известно, что неконтролируемая боль, перенесенная в период новорожденности, влечет за собой тяжелые последствия. Контроль боли является неотъемлемой частью мониторинга в современной интенсивной терапии новорожденных. Однако до настоящего времени не разработаны оптимальные и объективные методы измерения тяжести боли в неонатальном периоде, что отражается на диагностике этого состояния и тактике ведения страдающих от боли детей. Цель исследования: сравнить наиболее распространенные шкалы определения боли у новорожденных. Материалы и методы: исследование было проведено у 94 новорожденных, находившихся на лечении в отделениях реанимации и интенсивной терапии ДГКБ №13 им. Н.Ф.Филатова. Была проведена видеозапись болевой реакции на укол пальца скарификатором, с последующей оценкой и анализом по восьми шкалам: Comfort Scale, Behavioral Pain Scale, Face Legs Activity Cry Consolability (FLACC Scale), Modified Behavioral Pain Scale, Neonatal Facial Coding System, Riley Infant Pain Scale, Neonatal Infant Pain Scale (NIPS), Douleur Aigue du Nouveau (DAN). С использованием программы Statistica v6.0 был проведен сравнительный статистический анализ данных, поиск медиан для блоков данных по каждой из шкал и расчет отклонения от медиан. В результате исследования было определено, что RIPS, CS и FLACC Scale наиболее точны при определении тяжести болевого синдрома у детей. На основании нашего исследования можно рекомендовать данные шкалы для определения тяжести боли у новорожденных в отделении интенсивной терапии.

СТРУКТУРНЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕТАЛЬНОСТИ ПРИ СИНДРОМЕ ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

М.В. Окулова

Новосибирский государственный медицинский университет

Кафедра детской хирургии

Зав. кафедрой – проф. В.Т. Марченко

Научный руководитель – к.м.н. В.И. Кондаков

STRUCTURAL ASPECTS OF LETHALITY WITH THE MULTIPLE ORGAN FAILURE

M.V. Okulova

Novosibirsk State Medical University

Department of Pediatric Surgery

The department's chairperson –

Prof. V.T. Marchenko

The project's advisor – PhD V.I. Kondakov

Актуальность проблемы синдрома полиорганной недостаточности (СПОН) определяется увеличением числа новорожденных с тяжелыми пороками развития, трудностью ранней диагностики, высокой летальностью. Цель исследова-

ния: анализ структуры летальности при СПОН. Задача: поиск критериев ранней диагностики, разработка комплексной методики профилактики и коррекции полиорганной недостаточности. Материалы и методы. Был проведен анализ 45 историй болезни умерших новорожденных детей, у которых течение основного заболевания осложнилось развитием СПОН. Состояние новорожденных на момент поступления было расценено как: средней тяжести (2%), тяжелое (38%), очень тяжелое (47%) и крайней степени тяжести (35%) пациентов. Результаты исследования. Нами изучены состояния различных систем организма, нарушающиеся при СПОН: компоненты системы гемостаза и гуморального иммунитета, интегральные показатели интоксикации, параметры системной гемодинамики. На основании проведенного анализа была отмечена прямая корреляция полученных данных с течением СПОН. Было выявлено, что сочетание поражения 2-х систем наблюдалось у 7% новорожденных (I степень тяжести), 3-х систем – у 5% (II степень), 4-х систем – у 44% (III степень) и 5-ти систем – у 34% (IV степень). В структуре СПОН у новорожденных детей доминируют нарушения со стороны ЦНС, дыхательной и пищеварительной систем. Таким образом, лечение больных должно проводиться с учетом тяжести заболевания и компенсаторных возможностей организма. У больных с СПОН I степени тяжести следует проводить терапию, направленную на стабилизацию состояния и коррекцию критических значений гомеостаза; при II и III степени необходимо добавлять коррекцию эндотоксикоза, церебральную защиту; при IV степени требуется замещение работы функционально несостоятельных систем.

СИНДРОМ МАСТОДИНИИ У ПОДРОСТКОВ

М.А. Пантухова, М.Д. Хамидуллина

Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия

Кафедра общей хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.П. Королев

Научный руководитель – М.В. Любимов

SYNDROME OF TEENAGER'S MASTODYNIA

M.A. Pantukhova, M.D. Khamidullina

Saint-Petersburg State Pediatric Medical Academy

Department of General Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. M.P. Korolev

The project's advisor – M.V. Lyubimov

Мастодиния – наиболее частая жалоба при обращении к маммологу, но чаще всего причиной беспокойства является не сама боль, а страх перед раком молочной железы. Цель – изучение причин и характера мастодинии у подростков. Материалы и методы. Клинические наблюдения и их статистическая обработка. Осмотрено 204

девушек в возрасте от 11 до 25 лет с различной патологией молочных желез. 84 (41%) из них обратились с жалобами на боль. Результаты. У 44 пациенток (69%) мастодиния была двусторонней, носила ноющий, циклический характер и была связана с гормональными нарушениями. У 14 пациенток (17%) боль была односторонней, острой, с иррадиацией в верхнюю конечность, была обусловлена межреберной невралгией. У 11 больных (13%) мастодиния была связана с развитием воспаления в молочных железах, что подтверждалось клиническими проявлениями. Вывод. Причины мастодинии разнообразны, но при этом рака молочной железы выявлено не было. Наиболее часто встречается гормонально зависимая масталгия.

ТЯЖЕЛАЯ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ТРАВМА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ

А.Н. Пилипенко

Новосибирский государственный медицинский университет

Кафедра детской хирургии

Зав. кафедрой – проф. В.Т. Марченко

Научный руководитель – проф. Н.Н. Прутовых

HEAVY CRANIOCEREBRAL INJURY

OF YOUNGER CHILDREN

A.N. Pilipenko

Novosibirsk State Medical University

Department of children's surgery

The department's chairperson –

Prof. V.T. Marchenko

The project's advisor – Prof. N.N. Prutovykh

Цель – изучить клинические особенности тяжелой черепно-мозговой травмы (ЧМТ) у детей младшей возрастной группы. Материалы и методы: проанализированы ЧМТ у детей от 2 мес. до 3 лет (n = 24), на базе МДКБ №1 г. Новосибирска за 2004-2007г. Структура ЧМТ: бытовая травма (n = 15), автодорожная травма (n = 6), катотравма (n = 2), укусы животных (n = 1). Типы ЧМТ: вдавленный перелом + очаг контузии + оболочечная гематома (n = 12), линейный перелом черепа + эпидуральная гематома (n = 3), оболочечные гематомы (n = 8), ушиб головного мозга + осложненная позвоночно-спинномозговая травма (n = 1). Результаты и обсуждение. Был выявлен ряд особенностей ЧМТ у детей – 13 пациентов в группе с бытовой травмой, в 4 случаях – автодорожная травма. Незначительная механическая сила травмирующего агента вызывала выраженные повреждения костей черепа и головного мозга, при отсутствии неврологической симптоматики, что обуславливало позднее поступление детей в стационар. В течение 1 часа после ЧМТ было доставлено 10 человек. У 14 пациентов интервал между получением ЧМТ и поступлением – от 6 час. до 5 сут. Всем детям

были проведены оперативные вмешательства. Течение послеоперационного периода (ПП) в 21 случаях – без осложнений. В 2 случаях в ПП – развитие посттравматической гидроцефалии, у 2 детей – образование кист в местах контузионных или ишемических очагов. У 6 пациентов в ПП – развитие стойкой неврологической симптоматики, у 2 детей – эпилепсии. У одного ребенка в ПП – прогрессирующий отек головного мозга с летальным исходом. Выводы: незначительное по силе воздействие вызывает выраженные повреждения костей черепа и вещества головного мозга. Длительный компенсаторный промежуток обуславливает позднее поступление детей в стационар, и, как следствие, значительный риск резидуальных изменений, вызывающих инвалидизацию пациента.

О ВЫБОРЕ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ГИГРОМАМИ

К.В. Проскуряков

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра детской хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Гераськин

Научный руководитель – к.м.н. Н.П. Шагин

ON THE CHOICE OF TACTICS

OF TREATMENT OF PATIENTS

WITH HYGROMA

K.V. Proskuryakov

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Pediatric Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.V. Geraskin

The project's advisor – PhD N.P. Shastin

Гигрома – доброкачественное образование, исходящее из синовиальной сумки. Отсутствие единой точки зрения на этиопатогенез гигромы обуславливает широкий диапазон в подходе к ее лечению. Многие авторы указывали на эффективность хирургической резекции (Н.Л. Куц и соавт., 1998, Baker, 1887, Cravener, 1932). Однако после проведенного лечения наблюдается высокое число рецидивов (по данным Леонтьева Ю.П., 2003, – до 13,3%). С.Я. Долецкий (1989) указывает, что около 50% кист самопроизвольно исчезают и рекомендует наблюдение перед началом лечения как минимум в течение года. Нами проанализированы результаты лечения 310 детей, наблюдавшихся в Детской больнице им. Н.Ф. Филатова г. Москвы, в 2000–2002 г. и 2008 г., в том числе мальчиков – 133, девочек – 177. Возрастной состав: до 3-х лет – 26; 4–6 лет – 87; 7–9 лет – 42; 10–12 лет – 72; 13–15 лет – 65; 16–18 лет – 10. Локализация гигром: области голеностопного сустава – 18; пальцев кисти – 26; пальцев стопы – 9; стопы – 12; кисти – 5; коленного сустава – 10; подколен-

ной области – 101; лучезапястного сустава – 126; верхней трети предплечья – 1. Изучен катамнез 82 детей: 28 подверглись оперативному лечению, у 54 больных лечение не проводилось. После проведенного лечения гигрома полностью исчезла у 71 пациента (у 24 из них было проведено оперативное вмешательство); осталась без изменений – 10 (у 4 из них – рецидив после оперативного лечения); уменьшилась – у 3-х и увеличилась – у 1 (эти дети не подвергались оперативному лечению). Положительные результаты отмечены у большинства пациентов с гигромами, локализованными в подколенной области и в зоне лучезапястного сустава, не получавших хирургического лечения. Проведенные исследования подтвердили правильность выбранной нами консервативной тактики.

ОСТРЫЕ СИНУСИТЫ У ДЕТЕЙ (ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ)

А.Ю. Рагаев

Российский государственный медицинский университет

Кафедра оториноларингологии педиатрического факультета

Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН, д.м.н., проф.

М.Р. Богомильский

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Г.Л. Балясинская

ACUTE SINUSITIS IN CHILDREN
(DIAGNOSIS AND TREATMENT)

A. Yu. Rataev

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Otorhinolaryngology
of Pediatric Faculty

The department's chairperson – Acad. PAMS,

DMSci, Prof. M.R. Bogomilsky

The project's advisor – DMSci, Prof.

G.L. Balyasinskaya

Воспалительные заболевания околоносовых пазух являются актуальной проблемой современной оториноларингологии, так как, с одной стороны, приводят к развитию тяжелых интраорбитальных и интракраниальных осложнений, а с другой, могут переходить в хронические формы. Целью работы являлось изучение распространенности синуситов у детей, структуры заболевания, информативности методов диагностики и эффективности проводимого лечения. Была проанализирована работа оториноларингологического отделения и проведен анализ 433 историй болезней детей с острыми синуситами, госпитализированных в ЛОР-отделение МДКБ за 2008г., что составило 32% от всех пациентов ЛОР-отделения (1355). В структуре заболевания абсолютное большинство пациентов приходилось на острый гайморит (73,4%), далее – острый этмоидит (25%) и острый фронтит (1,6%). Всем больным бала сде-

лана рентгенография околоносовых пазух и взят клинический анализ крови. Эндоскопическое исследование было произведено 30% больных, КТ – у 6,5%. В структуре орбитальных осложнений (102) лидировали: реактивный отек век (35%) и ретробульбарной клетчатки (28%), затем флегмона орбиты (20%), абсцесс века (9,8%) и субпериостальный абсцесс (7,2%). Всего было выполнено 200 пункций верхнечелюстной пазухи, 30 эндоскопических этмоидотомий и 20 эндоназальных вскрытий клеток решетчатого лабиринта. Остальным проводилось консервативное лечение (назначение антибиотиков широкого спектра действия, деконгестантов, мукоактивных средств, противовоспалительных препаратов). Таким образом, даже на современном этапе развития медицины острые синуситы занимают лидирующую позицию в ЛОР-патологии детского возраста. Поэтому следует обратить внимание и дать рекомендации по улучшению диагностики и лечения в поликлинике.

ВИДЕОЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ СПАЕЧНОЙ ТОНКОКИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У ДЕТЕЙ

М.М. Смоленцев, З.В. Юсупхаджиева

Сургутский государственный университет

Кафедра факультетской хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Е.В. Дрожжин

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.В. Иванов

VIDEOENDOSCOPIC TREATMENT OF ACUTE
ADHESIVE SMALL BOWEL OBSTRUCTION
IN CHILDREN

M.M. Smolentsev, Z.V. Jusupkchadzieva

Surgut State University

Department of Facultative Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Y.V. Drozhzhin

The project's advisor – DMSci, Prof. V.V. Ivanov

Острая спаечная кишечная непроходимость (ОСКН) составляет 30–83% всех видов кишечной непроходимости у детей, с частотой рецидивов до 70% и летальностью 6,4–34%. Цель исследования – оптимизация лечебно-диагностического алгоритма при ОСКН с применением видеолaparоскопических технологий. Материалы и методы. Проанализированы истории болезни 63 детей (45 мальчиков и 18 девочек), оперированных по поводу ОСКН в 1998–2009 гг. 48 детей были в возрасте от 4 до 14 лет (76,2%). Боли в животе и интоксикационный синдром отмечались у всех пациентов, рвота – у 54 (85,7%), вздутие живота – у 42 детей (66,7%), тошнота – у 41 (65,1%), задержка стула и газов – у 25 (39,7%). Субфебрилитет, тахикардия, лейкоцитоз встречались при длительности заболевания более 12 ч. у 25 детей (39,7%). Дети были раз-

делены на две группы. В 1-ю вошли 42 (66,7%) ребенка, которым устранение ОСКН было произведено лапаротомным доступом. Во 2-й группе 21 (33,3%) ребенку адгезиолизис был выполнен с использованием эндовидеоскопической стойки «ЭндоМИТ», с аппаратом УЗИ для обеспечения безопасности введения первого троакара. Во 2-й группе конверсия потребовалась трем детям (14,3%) из-за выраженного спаечного процесса III типа и осложнений. Результаты. В 1-й группе осложнения возникли у 6 детей: ранняя ОСКН и перитонит – по 2 случая (4,8%), нагноение раны и эвентрация кишечника – по 1 случаю (2,4%). Во 2-й группе было одно осложнение (4,8%) – перфорация петли кишки, что потребовало конверсии. Длительность пребывания в стационаре, в среднем, составила в 1-й группе – 16,2 к/д, во 2-й – 8,6 к/д ($p < 0,05$). Выводы. Видеолапароскопическое лечение ОСКН у детей является малоинвазивным, эффективным и безопасным методом, который показан при спаечном процессе I–II типа. Малая травматичность метода позволяет избежать тяжелых осложнений и сократить сроки госпитализации.

ИНТРАОПЕРАЦИОННАЯ ПЛОМБИРОВКА БРОНХОВ ПРИ ГИПОПЛАСТИЧЕСКИХ БРОНХОЭКТАЗИЯХ У ДЕТЕЙ

Х.Х. Султанов, Н.С. Арифжанов, Б.А. Теребаев
Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан

Кафедра факультетской хирургии детского возраста

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.М. Алиев
Научный руководитель –

д.м.н., проф. М.М. Алиев
BRONCHI INTRAOPERATIVE SEALING
AT HYPOPLASTIC BRONCHIECTASIS
IN CHILDREN

H.H. Sultanov, N.S. Arifzhanov, B.A. Terebaev
Tashkent Pediatric Medical Institute, Uzbekistan
Department of Faculty Surgery of Childhood

The department's chairperson –

DMSci, Prof. M.M. Aliyev

The project's advisor – DMSci, Prof. M.M. Aliyev

Апробирован метод сегментарной резекции и пломбировки долевых бронхов у 17 детей. Были прооперированы дети в возрасте от 4 до 13 лет с кистозной формой и гипопластическими бронхоэктазами нижних долей легких (правого – 5, левого – 12). У 6 детей имела место кистозная форма заболевания, у 11 – врожденный гипопластический генез. Пломбировка бронхов нижней доли слева проведена у 9, нижней доли справа – у 2 больных. Оперативные методики пломбировки бронхов в сочетании с резекцией части легкого были применены в 6 случаях. Ближайший послеоперационный период протекал без ослож-

нений, дети со 2–3 дня были активными, признаков лобита или других воспалительных явлений со стороны дыхательных путей не было отмечено. На контрольных рентгенограммах доли, лишенные бронхов, оставались аэрированными, ангиопульмонограммы свидетельствовали о сохранности кровообращения в оперированной доле. Доплерометрических признаков гипертензии в легочной артерии не выявлено. Результаты исследований, проведенные у 15 детей, через 1–6 лет после операции превзошли наши ожидания. Лишь у двух девочек с морфологически верифицированным диагнозом «кистозная гипоплазия» доля, лишенная бронхов, была частично ателектазирована, с невыраженным смещением тени сердца влево. Спирографические и доплерометрические исследования свидетельствовали практически о полной компенсированности показателей внешнего дыхания и гемодинамики малого круга кровообращения у всех обследованных детей. Таким образом, наш начальный опыт органосохраняющих вмешательств при кистозной гипоплазии и гипопластических бронхоэктазиях у детей дает основание говорить о перспективности метода пломбировки пораженных бронхов биополимерами при возможности реэрации и сохранности кровотока в альвеолярной ткани.

ИЗУЧЕНИЕ ВОПРОСОВ ЭТИОЛОГИИ БИЛИАРНОЙ АТРЕЗИИ

А.О. Тарасик

Белорусский государственный медицинский университет, Институт физиологии
Кафедра детской хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н. В.И. Аверин

Научный руководитель –
к.м.н., доц. Ю.Г. Дегтярев

RESEARCH OF BILIARY ATRESIA ETIOLOGY

A.O. Tarasik

Belorussian State Medical University,

Institute of Physiology

Department of Pediatric Surgery

The department's chairperson – DMSci V.I. Averin

The project's advisor –

Phd, Assoc. Prof. Y.G. Dzehtyarov

Данные, касающиеся лечения атрезии желчных ходов (АЖХ), показывают, что хирургическая коррекция – это симптоматическое лечение, которое не обеспечивает полного выздоровления. Необходимо поиск методов, предотвращающих развитие данной патологии. Для этого необходимо детально изучить этиологию. Цель работы – изучить вопросы этиологии и патогенеза АЖХ, цитомегаловирусную инфекцию (ЦМВИ) как возможную причину АЖХ; предложить клиническое применение полученных данных. Материалы и методы. Проведен анализ литературы, касающей-

ся этиологии АЖХ, выполнен ретроспективный анализ медицинских карт стационарного больного с диагнозами «врожденная ЦМВИ», выполнены пункционные биопсии печени у пациентов с АЖХ для выполнения полимеразной цепной реакции (ПЦР) на ЦМВ. Результаты. Выявлена роль ЦМВ в этиологии АЖХ, пути воздействия вируса на желчные протоки, предложена схема профилактики данной патологии, маркеры, позволяющие контролировать степень облитерации. Выводы. АЖХ развивается по единому иммунному механизму, но под воздействием различных триггеров, которыми выступают вирусы, вероятнее ЦМВ. Возможно, профилактическое применение глюкокортикостероидов и ганцикловира поможет предотвратить развитие АЖХ, а исследование уровня сывороточного ICAM-1 – контролировать степень вовлечения протоков в воспаление и эффективность терапии.

ВЫБОР МЕТОДА МОДЕЛИРОВАНИЯ МОЧЕТОЧНИКА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ВРОЖДЕННОГО ОБСТРУКТИВНОГО МЕГАУРЕТЕРА У ДЕТЕЙ

Б.А. Теребаев, О.К. Сапаев, К.Э. Абдуллаев, Х.Х. Султанов

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан

Кафедра факультетской хирургии детского возраста

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.М. Алиев

Научный руководитель – д.м.н., проф. М.М. Алиев

CHOICE OF METHOD IN MODELING URETER IN SEVERELY CONGENITAL OBSTRUCTIVE MEGAURETER IN CHILDREN

В.А. Terebaev, D.C. Sapaev, K.E. Abdullaev, H.H. Sultanov

Tashkent Pediatric Medical Institute, Uzbekistan

Department of Faculty Surgery of Childhood

The department's chairperson –

DMSci, Prof. M.M. Aliyev

The project's advisor – DMSci, Prof. M.M. Aliyev

Цель – улучшение результатов лечения при тяжелых степенях мегауретера у детей. Материал и методы. Ретроспективное изучение проведено у 98 детей в возрасте 4 мес.–15 лет, которые находились на стационарном лечении в 1999–2009 гг. Из 98 больных (142 мочеточников), подготовленных к оперативному лечению, правостороннее было у 26 (26,5%) больных, левостороннее – у 29 (29,5%), двустороннее – у 43 (43,9%) больных. Из 98 больных моделирование мочеточника по Hendren – в 2 наблюдениях, по Kalicinski – у 9 мочеточников, по Лопаткину – у 19 больных. Результаты. Изучены отдаленные результаты, особенно у детей до 3–5 лет, по ликвидации препятствия и эффективному восстановлению уродинамики, при этом размеры

мочеточника сокращаются. Только у 9 больных, оперированных в возрасте 6–9 лет, с диаметром мочеточника $2,1 \pm 0,4$ см, имеющаяся инфекция в моче сохранилась. При моделировании мочеточника по Hendren в обоих случаях наблюдались рубцово-склеротические изменения в дистальной части мочеточника. После моделирования по Kalicinski у 6 больных отмечалось улучшение уродинамики, у 2 больных продолжалось нарушение уродинамики в везикоуретеральном сегменте, и у 1 развилась недостаточность устья мочеточника. Моделирование по Лопаткину проявляло себя лучшим образом. Оно не нарушало кровообращения в этой зоне, устраняло «феномен неполного обмена мочи», препятствовало застою мочи в дистальном отделе мочеточника. Кроме того, эта операция дополнила механизм антирефлюксной защиты мочеточников, тем самым позволила сократить длину подслизистого отдела мочеточника до $1,7 \pm 0,3$ см. Заключение. Моделирование мочеточника у детей (диаметром мочеточника до 2 см) без выраженного инфекционного процесса не обязательно, при диаметре мочеточника более 2 см из существующих методов моделирования мочеточника лучшим следует признать метод Лопаткина.

ИЗУЧЕНИЕ ПАТОЛОГИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА У ПОДРОСТКОВ, СТРАДАЮЩИХ ЮВЕНИЛЬНЫМ ХРОНИЧЕСКИМ АРТРИТОМ

Е.С. Терновская, Ш.М. Баташвили

Московский государственный медико-

стоматологический университет

Кафедра детской хирургической стоматологии

и челюстно-лицевой хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.З. Топольницкий

Научный руководитель –

д.м.н., проф. О.З. Топольницкий

EXAMINATION OF THE PATHOLOGY OF THE TEMPOROMANDIBULAR JOINT IN CHILDREN WITH CHRONIC JUVENILE ARTHRITIS

Е.С. Ternovskaya, Sh.M. Batashvili

Moscow State University of Medicine

and Dentistry

Department of Pediatric Oral and Facial Surgery

The department's chairperson – DMSci, Prof.

O.Z. Topolnitsky

The project's advisors – DMSci, Prof.

O.Z. Topolnitsky, Sh. M. Batashvili

Ювенильный хронический артрит (ЮХА) – это системное заболевание соединительной ткани с преимущественным поражением суставов по типу эрозивно-деструктивного артрита, проявляющееся до 16-летнего возраста. При этом заболевании поражаются крупные, средние и мелкие суставы организма, в том числе височно-нижнечелюстной су-

став (ВНЧС). Цель – изучить характер патологии височно-нижнечелюстного сустава у детей и подростков, страдающих ювенильным хроническим артритом. Материалы и методы. Было обследовано 12 больных в возрасте от 12 до 17 лет, страдающих ЮХА и находящихся на стационарном лечении в НИИ ревматологии РАМН. Всем было проведено полное клинико-лабораторное обследование ВНЧС. Основное клиническое обследование заключалось в проведении внешнего осмотра, аускультации и пальпации области ВНЧС, определении экскурсии нижней челюсти и прикуса. Результаты исследования. По данным клинико-лабораторного обследования, у 10 (83%) из 12 больных определяется поражение ВНЧС, у половины (50%) из них определяются поражения воспалительного характера, у 33% – дисфункциональные изменения в виде привычного подвывиха головок мышечкового отростка нижней челюсти. У двоих пациентов обнаружено недоразвитие нижней челюсти. Биохимических изменений в анализе крови не обнаружено. У пациентов с патологией ВНЧС и без него при ЮХА, существенных различий в результатах лабораторных методов диагностики не выявлено. Выводы: 1) у подростков, страдающих ЮХА, определяется высокая распространённость (83%) функционально дистензионных заболеваний ВНЧС, что следует учитывать при лечении детей с данной патологией. 2) клинико-лабораторные методы диагностики у больных, страдающих ЮХА, не позволяют полноценно и с точностью определять наличие патологии в ВНЧС, поэтому не могут быть специфичными для её определения.

ДИНАМИЧЕСКАЯ УЛЬТРАСОНОГРАФИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ ПЕРТЕСА У ДЕТЕЙ

Т.И. Тихоненко, А.Б. Гуревич
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра хирургических болезней детского возраста
Зав. кафедрой – проф. А.В. Гераськин
Научный руководитель – проф. Д.Ю. Выборнов
DYNAMIC SONOGRAPHY IN THE COMPLEX
DIAGNOSIS AND TREATMENT OF PERTHES
DISEASE IN CHILDREN
T.I. Tikhonenko, A.B. Gurevich
Russian State Medical University
Chair of pediatric surgery
Head of Department – Prof. A.V. Geraskin
Research supervisor – Prof. D.Y. Vybornov

Болезнь Пертеса (БЛКП) одна из актуальных проблем детской ортопедии. В ДГКБ № 13 им. Филатова в 2009 г. находились 11 детей с БЛКП в возрасте от 3 до 13 лет, сроки заболевания составляли от 7 дней до 3 лет, при этом все дети имели сходную клиническую картину. Для оценки

структурных изменений и репаративных процессов использовались методы КТ, МРТ, РИИ и УЗИ тазобедренных суставов. Они позволяли более достоверно установить характер и степень структурных нарушений в головке бедренной кости (ГБК). С целью ускорения репарации в ГБК проводилось хирургическое лечение – биологическая стимуляция шейки бедренной кости с введением костного деминерализованного аллотрансплантата. В до- и послеоперационном периоде выполнялось УЗИ тазобедренных суставов с доплерографией. До операции отмечалось наличие жидкости в пораженном суставе, утолщение и повышение эхогенности, разволокнение капсулы тазобедренного сустава, увеличение шеечно-капсулярного расстояния, а так же увеличение IR в огибающих артериях бедра, что расценивалось, и как проявление сопутствующего коксартрита. При контрольном УЗИ в послеоперационном периоде отмечалось уменьшение реактивных изменений в области капсулы тазобедренного сустава, а в проекции эпифиза бедренной кости у ряда детей визуализировались мелкие артериальные сосуды с низкой скоростью, что позволяло предположить начало процесса реваскуляризации. Доплерография позволила достоверно оценить васкуляризацию зоны тазобедренного сустава, что определило возможность локальной стимуляции области остеохондропатии. Таким образом, ультразвукография играет важную роль, в динамической оценке лечения болезни Пертеса.

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН

П.В. Токарев, А.Б. Егорова
Казанский государственный медицинский университет
Кафедра стоматологии детского возраста
Зав. кафедрой – проф. Р.З. Уразова
Научный руководитель – проф. Р.З. Уразова
THE ANALYSIS OF THE INCIDENCE
OF CONGENITAL DEVELOPMENTAL
DEFECTS IN TATARSTAN REPUBLIC
P.V. Tokarev, A.B. Egorova
Kasan State Medical University
Department of Stomatology of Children`s Age
The department`s chairperson –
DMSci, Prof. R.Z. Urazova
The project`s advisors – DMSci, Prof. R.Z. Urazova

Исследование антенатальных факторов, приводящих к развитию врожденных пороков развития ЧЛЮ, на территории Республики Татарстан (РТ) необходимо для разработки и планирования программы антенатальной профилактики, оценки ее эффективности. Цель исследования: выявление антенатальных факторов, приводящих к развитию врожденных пороков развития ЧЛЮ на территории РТ.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 1240 историй болезни пациентов с врожденными пороками развития ЧЛО, которые с 1994 г. по 2007 г. обращались в отделение челюстно-лицевой хирургии ДРКБ г. Казани с целью госпитализации, оперативного вмешательства и последующей реабилитации. Полученные результаты. В период с 1994 г. по 2007 г. обратились 1240 детей в возрасте от 1 мес. до 16 лет. Анализ результатов исследования распределения больных по половому признаку показал различие по формам врожденных пороков челюстно-лицевой области. Внутри РТ отмечается неравномерное распределение детей с врожденными пороками развития ЧЛО. Акушерско-гинекологический анамнез в 81% случаев был отягощен. Выводы. Экологическая ситуация на территории РТ оказывает опосредованное тератогенное влияние на возникновение врожденных пороков развития ЧЛО. Определены потенциальные факторы риска рождения ребенка с врожденной патологией в РТ: инфекционные заболевания в первой половине беременности; наследственная отягощенность. В качестве социально-гигиенического фактора выявлен контакт матерей с профессиональными вредностями. Таким образом, на территории РТ на возникновение врожденных пороков развития ЧЛО влияет климатогеографический, биологический, социально-гигиенический факторы, а также возраст родителей и пол ребенка. Знание данных факторов определяет программу профилактики врожденных пороков развития ЧЛО на территории РТ.

ФАКТОРЫ РИСКА И ПРОГНОЗ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ

О.В. Трусова

Новосибирский государственный медицинский университет

Кафедра детской хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Т. Марченко

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.Т. Марченко

RISK FACTORS AND PROGNOSIS
OF NECROTIZING ENTEROCOLITIS
IN NEWBORN INFANTS

O.V. Trusova

Novosibirsk State Medical University

Department of children's surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.T. Marchenko

The project's advisor – DMSci, Prof. V.T. Marchenko

Некротический энтероколит (НЭК) составляет 2–4% среди поступающих в неонатологические отделения интенсивной терапии.

Несмотря на то, что имеется значительное количество исследований по НЭК, проблема остается актуальной, так как летальность составляет 18–40%, достигая при обширных некрозах кишечника 95–100%. Цель: выявление зависимостей между факторами риска и прогнозом заболевания, и предупреждение развития осложнений. Проанализировано 30 историй болезни новорожденных с диагнозом НЭК, находившихся на лечении в отделении реанимации в 2005–2009 гг. в ДКБ №1. 90% больных – недоношенные, масса тела составляла 850–1300 г, что требовало особых мер обеспечения подготовки больных к операции и последующему лечению. У 100% больных имелись изменения со стороны ЦНС: ВЖК II–IV ст., что усугубляло дальнейший прогноз. 80% детей поступили поздно, при наличии осложнений – перитонита, перфорации кишечника. У большинства больных имелись сопутствующие пороки развития легких, мочеполовой, сердечно-сосудистой, нервной систем. Многих детей приходилось выводить из состояния шока, полиорганной недостаточности, что отрицательно сказывалось на течении НЭК. В случае наличия осложнений больным проводилось оперативное лечение, при перфорации – выведение стомы, при перитоните – постановка микроирригаторов для местного лечения воспаления в брюшной полости. По мере выведения больных из критического состояния, для санации желудочков головного мозга, устанавливались наружные дренажи. Проблема остается актуальной и требует доработки. Лечение должно проводиться на ранних стадиях, для чего требуется ранняя диагностика и организация ведения таких больных в условиях детской реанимации. Огромную роль играет фон, на котором развивается НЭК и его осложнения: хроническая гипоксия, родовая травма, ЗВУР.

ПРИРОДНЫЕ ФАКТОРЫ СОЛЕННЫХ ОЗЕР НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ

П.В. Трушин, С.В. Белкина

Новосибирский государственный медицинский университет

Кафедра детской хирургии

Зав. кафедрой – проф. В.Т. Марченко

Научный руководитель –

к.м.н., доц. П.В. Трушин

NATURAL FACTORS OF SALTY LAKES
OF THE NOVOSIBIRSK REGION IN COMPLEX
TREATMENT OF FRACTURES OF LONG
TUBULAR BONES IN CHILDREN

P.V. Trushin, S.V. Belkina

Novosibirsk State Medical University

Department of Pediatrics Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.T. Marchenko
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. P.V. Trushin

Детский травматизм – очень актуальная тема, учитывая подвижность детей и более хрупкое строение костей, по сравнению с взрослыми. Это актуально при возникновении патологических ситуаций, таких как перелом, когда необходимо формирование костной мозоли. Цель исследования – изучить эффективность воздействия рапы соленых озер Новосибирской области у больных с травмами трубчатых костей для оптимизации традиционных форм терапии. Исследование проводилось на 31 пациенте с травмами длинных трубчатых костей, находящихся на скелетном вытяжении. Возраст больных – от 4 до 14 лет, мальчиков – 21, девочек – 10. На месте перелома делался компресс из 20% раствора рапы соленых озер Новосибирской области, в состав которых входят кальций и фосфор. Для диффузии солей в ткани применялся 20% раствор димексида. В контрольной группе было 19 детей, которым проводилось только скелетное вытяжение. Аппликации производились с 5-го дня от момента травмы, через день по 30 мин. Количество процедур – 5. До и после исследования в качестве контроля определялся уровень кальция и фосфора в плазме, общий анализ крови, общий анализ мочи. Если у ребенка отмечался исходно пониженный уровень кальция, то после процедур кальций нормализовался. При исходно повышенном уровне фосфора – после лечения фосфор нормализовался. В контроле данные показатели значительно не менялись в зависимости от дня забора анализа. Показатели общего анализа крови и общего анализа мочи в группах не отличались от среднестатистических величин, характерных для данного возраста. Выводы. Исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что рапа соленых озер Новосибирской области нормализует уровень кальция и фосфора, что очень важно у данной категории больных.

**ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК
У ПОДРОСТКОВ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ
КЛАПАНА ЗАДНЕЙ УРЕТРЫ В ПЕРИОДЕ
НОВОРОЖДЕННОСТИ**

Е.Н. Черкашина, Г.В. Козырев
Российский государственный медицинский университет
Кафедра хирургических болезней детского возраста
Зав. кафедрой –
д.м.н., проф. А.В. Гераськин

Научный руководитель –
д.м.н., проф. В.В. Николаев
**SECONDARY UPPER TRACT DILATATION
AND CHRONIC RENAL DISEASE
IN ADOLESCENTS AFTER ABLATION
OF POSTERIOR URETHRAL VALVES
IN THE PERIOD OF NEWBORN**
E.N. Cherkashina, G.V. Kozyrev
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Pediatric Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.V. Geraskin
The project's advisor –
DMSci, Prof. V.V. Nikolaev

Клапаны задней уретры (КЗУ) занимают ведущее место среди механических причин нарушения оттока мочи из мочевого пузыря, приводящих к развитию пиелонефрита и хронической болезни почек (ХБП) у мальчиков. С целью оценки функции почек и состояния верхних мочевых путей у подростков после устранения КЗУ в периоде новорожденности было проведено катamnестическое обследование 98 пациентов, которые находились на лечении в отделении урологии РДКБ с 1995 по 2007 гг. У 75% пациентов предположительный диагноз был выставлен во внутриутробном периоде (по наличию у плода двустороннего уретерогидронефроза и увеличению размеров мочевого пузыря). У 80% детей, по данным рентгено-урологического обследования, диагностирован двусторонний уретерогидронефроз, причем, у 63 больных (78%) – рефлюксирующий. Трансуретральная резекция (ТУР) КЗУ выполнялась всем детям после установки диагноза. При наблюдении пациентов в течение первых 10 лет жизни смертность от хронической болезни почек составила 12%, сокращение верхних мочевых путей и улучшение функции мочевого пузыря зафиксировано у 42% больных. Это позволило отказаться от дальнейшего лечения. При дальнейшем наблюдении пациентов в подростковом возрасте отмечено увеличение числа детей с признаками ХБП до 88% (11% – 5 стадия ХБП). Вместе с тем, у 52% подростков отмечалось появление нарастающей вторичной дилатации верхних мочевых путей и у 91% детей при цистометрии зафиксирована дисфункция мочевого пузыря. Таким образом, у детей после устранения клапана задней уретры, осложненного уретерогидронефрозом и стойкой положительной динамикой в течение первой декады жизни, в подростковом возрасте нередко возникает опасность вторичной прогрессирующей дилатации верхних мочевых путей, осложняющейся ХБП, в связи с сохраняющейся дисфункцией мочевого пузыря.

ОБСТРУКТИВНЫЕ УРОПАТИИ У ДЕТЕЙ ПЕРИОДА НОВОРОЖДЕННОСТИ

Д.С. Шелковников

Новосибирский государственный медицинский университет

Кафедра детской хирургии

Зав. кафедрой – проф. В.Т. Марченко

Научный руководитель – проф. В.Т. Марченко

CHILDREN OBSTRUCTIVE UROPATHIES

OF THE NEONATAL PERIOD

D.S. Shelkovnikov

Novosibirsk State Medical University

Department of Pediatric Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.T. Marchenko

The project's advisor –

DMSci, Prof. V.T. Marchenko

Цель: оценить эффективность тактического алгоритма ведения детей с обструктивными уропатиями периода новорожденности. Метод основан на суммарной оценке морфологических, функциональных, клинических, лабораторных исследований. За период 1998–2007 гг. в ДКБ №1 находились на лечении 157 новорожденных детей: с гидронефрозом 98 (62,4%), с уретерогидронефрозом 59 (37,6%). В 90% патология мочевыводящего тракта была выявлена пренатально. Разработанный алгоритм позволил выделить группу детей, требующих диспансерного наблюдения в течение первого года жизни нуждающихся в хирургической коррекции. Дети гидронефрозом 1 стадии, не оперировались, обследовались амбулаторно в течение первого года жизни. Контрольное обследование проводилось в условиях стационара. При гидронефротической трансформации II–III стадии выполнялось одномоментное радикальное оперативное лечение. При уретерогидронефрозе II–III стадии в различных модификациях выполнялась разгрузочная уретерокутанеостомия (УКС). Мочеточник подвергался морфологическому исследованию. Оперированы 43 человека с гидронефрозом (43,9%), с уретерогидронефрозом 34 (57,6%). Спустя 8–10 мес. после коррекции больные обследовались в условиях стационара, отмечалось сокращение чашечно-лоханочного комплекса, выделительная функция не страдала. У детей с уретерогидронефрозом созревал нервно-мышечный аппарат мочеточника. Неоуретеровезикопластику выполняли под прикрытием УКС, что способствовало созданию функционального покоя вновь сформированного устья, улучшению репаративных процессов. В дальнейшем больным выполнялось закрытие УКС. Алгоритм позволяет выделить детей, нуждающихся в срочной оперативной коррекции, сохранить функцию почек, улучшить репаративные процессы, избежать осложнений и социально адаптировать больных уже к концу 1-го года жизни.

ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОЗНОЙ ДИСПЛАЗИИ КОСТЕЙ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА У ДЕТЕЙ

А.В. Шурухина

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра детской хирургии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Гераськин

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.В. Лопатин

THE OPTIMIZATION OF SURGICAL

TREATMENT OF OBVERSE SKELETON

BONES FIBROUSE DISPLASIA IN CHILDREN

A.V. Shurukhina

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Pediatric Surgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.V. Geraskin

The project's advisor – DMSci, Prof. A.V. Lopatin

Среди опухолевых поражений костей лицевого скелета у детей фиброзная дисплазия (ФД) занимает ведущее место. Формирование очага ФД проявляется значительным увеличением в объеме пораженного участка кости, что вызывает грубый косметический дефект и функциональные нарушения. Цель исследования – определить тактику лечения детей с диспластическим поражением костей черепа в зависимости от возраста ребенка, степени и распространенности процесса, определить методы реконструкции утраченных в ходе операции частей мозгового и лицевого скелета. С 2005 г. по 2009 г. в отделении челюстно-лицевой хирургии РДКБ находились на лечении 17 детей с ФД, в возрасте от 6 до 14 лет. Преимущественно преобладала монооссальная форма ФД. В процессе диагностики и планирования лечения использовалась компьютерная томография с трехмерной реконструкцией изображения, биомоделирование, стереолитография. Радикальное удаление узлов ФД произведено 14 больным. В 11 случаях пластика дефекта осуществлена с помощью трансплантатов со свода черепа; 3 больным – с помощью титановой сетки. В послеоперационном периоде отмечался удовлетворительный результат с восстановлением косметики и функции. Оперированные дети находились под наблюдением в период от 1 года до 3 лет, рецидива заболевания не отмечалось ни в одном случае. Таким образом, применение трехмерного компьютерного биомоделирования и на его основе создание виртуальной модели черепа позволяет точно локализовать патологический процесс, определить границы резекции, выбрать наиболее приемлемый вид пластического материала. Использование аутогенных костных трансплантатов при одномоментной реконструкции утраченных структур позволяет получить стойкий функциональный и косметический результат, улучшить результаты социальной реабилитации ребенка.

СЕКЦИЯ «ПЕДИАТРИЯ»

Pediatrics

INFECTIOUS COMPLICATIONS AFTER RENAL TRANSPLANTATION IN CHILDREN

R.I. Checiches, V.V. Obada
University of Medicine and Pharmacy «Iuliu
Hatieganu» Cluj Napoca, Romania
Department of Pediatrics
The department's chairperson –
Prof. MD M. Andreica
The project's advisor – Assoc. Prof. MD A. Bizo

The aim of our study was a retrospective evaluation of the prevalence, epidemiology and clinical features of the infectious complications after renal transplantation in children. Renal transplantation is the preferred treatment modality for children with end-stage renal disease. Allograft nephropathy remains in some cases an unsolved challenge and specific risk factors such as infectious complications seem to be a serious problem. A retrospective analysis was performed and the episodes of infectious complications were recorded for all patients at our renal transplantation center. We also hypothesized that specific risk factors, such as demographic features, underlying diagnoses and surgery before transplantation would increase the risk of infectious complications. 100 children and adolescents aged between 2.6 and 18 years (1995–2009) were included in the study for 13 years. In 62.5% of cases the donor for the transplantation was represented by an alive donor who was genetically related to the child, and by donors with cerebral death in 37.5% of cases. The survival rate of transplanted patients in the group was 88.3% and survival graft – 70%. Among medical complications acute infections were in 37.5% of cases, being the most common infection with *Cytomegalovirus* (20% of the children under study), fungal infections (15%), urinary tract infections (9.67%). In 17.5% of the cases we could demonstrate hepatic virus infections. The analysis of the group showed the death rate of 10% after almost exclusively infectious complications, only 1% of the death cases was caused by other factors. Conclusion. Infectious complications after renal transplantation in children remain one of the most severe problems being an important cause of exitus.

IMPROVEMENT OF THE MEASURES TO REHABILITATION OF CHILDREN WITH PATHOLOGY IS AN INTERVIEWED MOTOR DEVICE

Z.N. Ismailov, F.N. Samadov, G.A. Fayziyeva
Tashkent Pediatric Medical Institute
Department of Child Neurology
The department's chairperson –
Prof. G.K. Sadikova
The project advisor – Prof. G.K. Sadikova

The aim of the investigation – the improvement of rehabilitation measures for disabled children with pathology of SMA. 46 children at the age of 12–14 with pathology of SMA were at the investigation. Clinical, paraclinical, anthropometric laboratory and electromyographic investigations were the methods. The complex of physical exercises was worked out for each affected leg in monoparesis and in affected extremities in paraparesis. While the investigation of generation of reactive oxygen species (ROS) in children's blood with residual stage of spinal poliomyelitis in the blood of healthy extremity (in monoparesis) 2.5 times increase of TBA-active products (TBA-AP) relatively the analogous rate of control (check) group children was observed. With the affected extremity, 4.2 times increase of investigated rate was detected. Activity of Superoxide Dismutase (SOD) altered in opposite direction. In the healthy extremities of patients activity of blood SOD was 2.09 times lower, and in the affected extremity only 1.20 times in the monoparesis and 1.55 times in the paraparesis, by comparison with analogous rate of control. Effectiveness of physical utilization directed to each affected group of muscle was studied. Anthropometric and myographic investigations showed stabilization of atrophic process in the muscle of their electrophysiologic rates. Results of the work are introduced into the practice of the 1st, 2nd and 3rd Republic Pediatric poliomyelitis hospital departments of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan. Basic states are processed as the informative letters, which are sent to the primary units of healthcare for the usage in out-patient observation of the present patients' community.

CLINICO-METABOLIC PECULIARITIES
OF CHILDREN WITH SIGNS OF CONNECTIVE
TISSUE DYSPLASIA

P. Sh. Patel, G.A. Sidorov
Tver State Medical Academy

Department of Pediatrics

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.F. Vinogradov

The project's advisor – PhD A.V. Koptseva,

PhD, Assoc. Prof. E.M. Korniyusha

The aim of the investigation was to reveal peculiarities of physical growth and metabolic adaptation of children with signs of Connective Tissue Dysplasia (CTD). 65 children were investigated with signs of CTD at the age from 6 to 17 years old. The basic group consisted of 21 children with moderate and severe stage of CTD and the control group consisted of 44 children with signs of mild stage of CTD. Estimation of physical growth was carried out with the help of regional centile's or percentage table, and proportionality with the help of index Verveka. Severity of syndrome CTD was determined according to the criteria by T. Milcovska-Dimitrov and A. Karcasheva (1985). During the estimation of physical growth, very high level of physical growth (38%) was frequently registered in children of the basic group and more than half of the children (52.3%) of the control group had moderate level of physical growth. Macrosomatic somatotype was registered 3 times more often in the basic group, in comparison to the control group. More than 60% of children of the basic group had sharp disharmonism of physical growth. During estimation of index Verveka, a sharp displacement of index was noted to the side of dolichomorphy in the basic group. In analysis of saliva, the level of analyzed cortisol showed that 75.0% of children of the basic group had the cortisol level more than referred mean ($p < 0.05$). The carried out investigations showed much information about the complex estimation of physical growth and revealed a very high level of physical growth, sharp disharmonism, macrosomatic somatotype and displacement of index Verveka to dolichomorphy in children with severe signs of CTD. Results of stressed children of the basic group of investigation contained a very high (higher than the referred mean) level of cortisol in saliva.

CHARACTERISTICS OF CHRONOTROPIC
FUNCTION OF HEART IN PRETERM INFANTS
WITH PERINATAL DISORDER
OF CENTRAL NERVOUS SYSTEM

K.D. Samanii

Tver State Medical Academy

Department of Pediatrics

The department's chairperson –

Prof. A.F. Vinogradova

The project's advisors –

A.V. Koptseva, O.V. Ivanova

The aim of the investigation was to identify the characteristics of indicators of heart rhythmic activity in preterm infants to improve the diagnosis of perinatal lesions of the CNS. We observed 60 preterm infants with lesions of CNS. Ease of severity was diagnosed in 6 (10%) surveyed children – I group (the group of survey), the average severity – in 48 (81%) children (II group) and 6 (8%) were with preterm hypoxic-ischemic severe CNS lesions (III group). Heart rate was traditionally taken as one of the criteria for defining health. However, the figures of mean heart rate in groups of surveyed children did not have significant differences. Analysis of the average variance of heart rate showed significantly lower values (9.0 ± 0.85) in preterm with the third degree of affection of CNS, indicating the exhaustion of adaptation reserves in newborns with severe CNS lesions. However, significant differences in preterm indicator dispersion with mild to moderate central nervous system revealed no affection (11.2 ± 1.4 and 14.2 ± 1.6 , respectively). Therefore, in order to evaluate the chronotropic function of the heart rate there was applied dysrhythmia, which was in children with I degree of CNS lesions 7.9 ± 0.7 , with II degree – 9.6 ± 0.8 , and with III degree – 6.9 ± 0.4 (all $p < 0.05$). Thus, indicators of heart rate and variance of heart rate in preterm infants can not serve as an independent criterion for evaluating the functional state of regulatory systems. It is possible to use the coefficient dysrhythmia as one of the criteria for the severity of CNS affection in preterm infants.

SOME ASPECTS OF IRON DEFICIENCY
INFLUENCE ON LIFE QUALITY
OF OFTEN AND CHRONICALLY ILL
CHILDREN

L.B. Romanyuk, E.V. Pokryshko, O.V. Denefil

Ternopil State Medical University

named after I.Ya. Gorbachevsky, Ukraine

Department of Medical Biology, Microbiology,

Virology and Immunology

The department's chairperson – Prof. S.I. Klimnyuk

The project advisor – Prof. S.I. Klimnyuk

In recent years there has been deterioration in the health of the child population of Ukraine. According to the literature, 42.4% of patients with iron deficiency anemia are children, who frequently and chronically ill, whereas in the control group, their number was only 17%. There were observed 32 children aged 0–9 years: 17 (51.1%) boys and 15 (46.9%) girls. Dominating acute pathology that led to the inclusion of those children in the group of frequently and chronically ill were: acute respiratory viral infections (they occurred on average 4–5 times a year); acute

rinotracheitis – 18 (56.3%), acute bronchitis – 11 (34.4%), biliary duskiness – 6 (18.8%), skin diseases (manifestations of exudative-catarrhal anomalies of constitution, lichen) – 8 (25.0%), adenoid vegetations – 1 (3.1%), otitis media – 5 (15.6%), pneumonia – 2 (6.2%). The analysis of the frequency of seeking medical assistance during the current year showed that for acute conditions there were an average of 4 cases of the home calls a year. Assessing the results of general blood tests, we found in 9 (28.1%) manifestations of iron deficiency anemia hypo chromic nature without clinical manifestations, mostly light – 7 (21.9%) and moderately – 2 (6.2%). Thus the quality of life of often and chronically ill children depends greatly from the presence of acute episodes in the background of the latent iron deficit almost one-third of surveyed and requires correction of nutrition, care and treatment to improve the functioning of both local and general immunity, which is closely linked with the phenomena of saturation of the organism of the child with micro nutrients, particularly iron.

CLINICAL AND MORPHOLOGICAL COMPARISON IN NEONATES WITH POOR OUTCOMES

A.A. Revenko, I.A. Konobritskyy
Kharkiv National Medical University, Ukraine
Department of Pediatrics №1 and Neonatology
The department's chairperson –
Prof. A.S. Senatorova
The project's advisor – Assoc. Prof. E.A. Riga

Despite of innovations and intense application of the new technology in neonatology, the morbidity and mortality do not decrease. The aim of the investigation was the perfection of diagnosis of critical states in neonates. Retrospective analyses of total 12 infants were included in the study who died in 2009. $50 \pm 14,43\%$ infants had extreme birth weight. The maternal anamnesis peculiarities were: multiple pregnancy $25 \pm 12,5\%$, preeclampsia – $58,3 \pm 14,2\%$, placental abruption – $50 \pm 14,43\%$, cesarean section – $66,6 \pm 13,6\%$. After birth severe asphyxia (0-3 by Apgar) was in $75 \pm 12,5\%$ neonates. The competitive clinical diagnosis were: asphyxia ($66,6 \pm 13,6\%$), intracranial hemorrhage ($41,6 \pm 3,46$), respiratory distress syndrome ($25 \pm 12,5\%$). Necrotizing enterocolitis was diagnosed in 2 babies. Autopsy data suggested the intracranial hemorrhage in $50 \pm 14,43\%$ cases, one by one case were as following: asphyxia, respiratory distress syndrome, necrotizing enterocolitis, liver subcapsular hematoma. In 2 children the congenital malformations was present. Thus, the congenital malformations do not play role in tanatogenesis in children. The main problem, particularly in premature, is intracranial hemorrhage. Therefore the prevention of preterm delivery is impotent for neonatal surviving.

INFLAMMATORY AND OXIDATIVE PARAMETERS IN CORD BLOOD AS DIAGNOSTICS OF EARLY-ONSET NEONATAL SEPSIS

H.E. Samadova, G.R. Adilova
Andijan State Medical Institute
Department of Neonatology
The department's chairperson –
Assoc. Prof. H.A. Husanova
The project's advisor – Assoc. Prof. H.A. Husanova

The aim of the work was to determine whether levels of interleukin (IL)-6, IL-10, and oxidative parameters in umbilical cord blood could contribute as an indicator of neonatal sepsis in recognized high-risk neonates. 120 consecutively preterm neonates who had at least one other risk factor for early onset neonatal sepsis were under investigation. Umbilical cord blood samples were obtained for the determination of IL-6, IL-10, thiobarbituric acid reactive substances (TBARS), and protein carbonyls levels. Neonates were divided prospectively in two groups: control and septic. All parameters were higher in septic patients when compared with control ones (IL-6 184.6 ± 72.7 , vs. 58.9 ± 19.1 , $p < 0.01$; IL-10 171.4 ± 59.2 , vs. 79.9 ± 17.9 , $p < 0.01$; TBARS 10.1 ± 2.8 , vs. 4.2 ± 2.5 , $p < 0.01$; protein carbonyls 2.4 ± 1.2 , vs. 1.15 ± 0.5 , $p < 0.01$, respectively septic vs. control). In addition, those parameters were higher in the subgroup of culture-positive septic patients when compared with the control. IL-6 and TBARS had equivalent areas under the receiver operator characteristic (ROC) curve (0.88), IL 10 (0.80) and protein carbonyls (0.73) had lower areas. Using multivariate logistic regression comparing IL-6 and TBARS in terms of the relative risk for neonatal sepsis demonstrated that TBARS was the better predictor, being independently associated with neonatal sepsis. Our findings demonstrated that cord blood IL-6, IL-10, and oxidative stress markers were significantly higher in infants with neonatal sepsis, and only TBARS levels were independently related to the development of neonatal sepsis in our sample.

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА НА РАННИХ ЭТАПАХ ОНТОГЕНЕЗА

С.А. Авдейчик
Тверская государственная медицинская
академия
Кафедра детских болезней
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.Ф. Виноградов
Научный руководитель –
к.м.н., доц. Е.М. Корнюшо
FEATURES OF CHILDRENS' HEALTH
FORMATION WITH A SYNDROME OF DOWN
AT EARLY STAGES OF ONTOGENESIS
S.A. Avdeichik

Tver State Medical Academy
Department of Children's Diseases
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.F. Vinogradov
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. E.M. Kornusho

В последнее время все больше супружеских пар отказываются от прерывания беременности, заранее зная о хромосомной патологии плода. Однако около 50% детей с синдромом Дауна воспитываются в домах ребенка, государство тратит на содержание одного больного более миллиона рублей в год. Цель исследования – проведение комплексной диагностики состояния здоровья детей раннего возраста с синдромом Дауна. Задачи: изучить катамнез детей с синдромом Дауна, оценить факторы, характеризующие здоровье таких детей, изучить состояние вегетативной нервной системы у данной категории детей. Материалы и методы: клиничко-анамнестический метод (выкопировка данных из историй развития детей, комплексная диагностика состояния здоровья), инструментальные (ЭКГ, КИГ), статистическая обработка материала. Изучен катамнез 36 детей с синдромом Дауна в возрасте от 4 мес до 4 лет; мальчиков 58%, девочек 42%. У 42,3% отмечалось ухудшенное, у 57,7% – плохое функциональное состояние. У 69,2% – III группа здоровья; у 26,9% – IV; у 3,9% – V. Изучены возможности адаптации этих детей с помощью КИГ: все дети в исходном вегетативном тоне имели гиперсимпатикотонию, 15,4% имели нормальную, 84,6% – асимпатикотоническую и гиперсимпатикотоническую реактивность. Таким образом, дети с синдромом Дауна имеют тяжелые врожденные пороки, приводящие к летальному исходу в 28% случаев. Большинство детей имеют отягощенный анамнез. Такие дети характеризуются отклонениями в физическом, нервно-психическом развитии и функциональном состоянии. Возможности адаптационных процессов значительно снижены. Несмотря на отказ от пренатальной диагностики, большинство семей отказываются от воспитания больного ребенка. Необходимо проводить просветительную работу среди населения о последствиях рождения таких детей и возможностях пренатальной диагностики.

ЛЕТУЧИЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ В КРОВИ И СЛЮНЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРИ ДИСФУНКЦИЯХ БИЛИАРНОГО ТРАКТА

А.Э. Акайзина
Ивановская государственная медицинская академия

Кафедра детских болезней лечебного факультета
Зав. кафедрой – д.м.н. проф. В.В. Чемоданов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Е.Е. Краснова
VOLATILE FATTY ACIDS IN BLOOD AND SALIVA IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH BILIARY TRACT DYSFUNCTION
A.E. Akayzina
Ivanovo State Medical Academy
Department of Children's Diseases of Medical Faculty
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.V. Chemodanov
The project's advisor – DMSci, Prof. E.E. Krasnova

Летучие жирные кислоты (ЛЖК) – основные метаболиты бактерий, отражающие состояние и дисбиотические изменения микрофлоры желудочно-кишечного тракта. Цель работы – изучить содержание ЛЖК в крови и слюне у детей и подростков с дисфункцией билиарного тракта (ДБТ) и возможности их использования для диагностики патологического процесса. Пациенты и методы. Определено содержание уксусной, пропионовой, масляной кислот в крови и слюне у 40 детей и подростков в возрасте от 6 до 17 лет с ДБТ (опытная группа). У пациентов опытной группы отсутствовали признаки воспаления желчного пузыря и желчевыводящих протоков по результатам ультразвукового исследования. Контрольную группу составили 8 условно здоровых детей и подростков, не страдающих патологией пищеварительной системы. Газожидкостную хроматографию ЛЖК выполняли на газовом хроматографе «Кристаллюкс-4000». Идентификацию и количественное определение ЛЖК осуществляли при помощи аналитических стандартов. Статистический анализ полученных данных проводился с использованием прикладной программы Excel. При определении достоверности различий полученных данных использовали t-критерий Стьюдента. Результаты. Установлено статистически достоверное значительное увеличение уровней уксусной, пропионовой и масляной кислот в крови, а также уксусной и пропионовой кислот в слюне у детей и подростков с ДБТ по сравнению с нормативами контрольной группы. Выводы: 1. Выявлено достоверное увеличение уровней уксусной, пропионовой и масляной кислот в крови, а также уксусной и пропионовой кислот в слюне у детей и подростков с ДБТ по сравнению с нормативами контрольной группы. 2. Количественное содержание летучих жирных кислот в слюне и крови можно использовать как дополнение к методам диагностики дисфункции билиарного тракта у детей и подростков.

ОСОБЕННОСТИ СЕЗОННОСТИ
КЛИНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ
ПНЕВМОНИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ

Ш.С. Акбарова

Самаркандский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра неонатологии

Зав. кафедрой – проф. М.Н. Абдуллаева

Научный руководитель – проф. М.Н. Абдуллаева

FEATURES SEASONALITY OF CLINICAL
SYMPTOMS OF PNEUMONIA IN NEWBORNS

Sh.S. Akbarova

Samarkand State Medical Institute, Uzbekistan

Department of Neonatology

The department's chairperson –

Prof. M.N. Abdullaeva

The project's advisor – Prof. M.N. Abdullaeva

В связи с эпидемиологической настроженностью по поводу гриппа нами поставлена задача провести сравнительный анализ клинической симптоматики пневмонии у новорожденных, имеющих контакт в семье с острой респираторной вирусной инфекцией. Обследовано 116 новорожденных, из них 44 поступили в отделение патологии новорожденных детской больницы из роддома, 72 – из дома, будучи в контакте с домашними. Для сравнения учтено поступление в стационар весной и осенью. Из поступивших весной обследован 61 новорожденный, из которых ранний неонатальный период представлен 24 больными; из дома поступило 37 больных. С неонатальной пневмонией было 39 больных, с ателектатической – 14 больных, с ВУП – 9 больных. Среди них обструктивный синдром выявлен у 22 новорожденных (из них 21 поступивший из дома), кишечная симптоматика – у 5 и токсикоз с эксикозом – у 19 новорожденных. Контакт с ОРЗ дома – у 10 новорожденных. Из 55 больных, поступивших осенью, из роддома – 20, из дома – 35. У 42 детей – неонатальная пневмония, у 6 – ателектатическая, у 4 – ВУП. У этих детей обструктивный синдром выявлен у 2, кишечная симптоматика – у 13, токсикоз с эксикозом – у 11 больных. Контакт с ОРЗ подтвержден у 5 домашних детей. Сравнительный анализ симптоматики у наблюдаемых нами новорожденных, больных пневмонией, позволяет сделать вывод, что преобладают в основном дети, бывшие в контакте с больными ОРЗ в домашних условиях. При этом у этих же домашних больных весной преобладал обструктивный синдром, а ближе к осени преобладала кишечная симптоматика, что не исключает наличия разновидности штаммов вирусной инфекции с респираторной симптоматикой. По клиническим признакам у новорожденных кишечная симптоматика преобладала при наличии аденовирусной инфекции, обструктивный синдром – при наличии РС-инфекции.

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА
ГРИППА В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ
НАЦИОНАЛЬНОГО ПРИОРИТЕТНОГО
ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ» СРЕДИ ДЕТЕЙ,
ПОСЕЩАВШИХ ДОШКОЛЬНЫЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ
И ШКОЛЫ г. ПЕРМИ В ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ
СЕЗОН 2008–2009 гг.

Л.И. Амаева, Л.Ф. Нурғалиева, Т.В. Талалуева
Пермская государственная медицинская академия им. акад. Е.А. Вагнера

Кафедра эпидемиологии с курсом гигиены и эпидемиологии ФПК и ППС

Зав. кафедрой – проф. И.В. Фельдблюм

Научный руководитель – А.В. Полушкина

PROFILACTIC MEASURES OF INFLUENZA
IN CONDITION OF REALIZATION NATIONAL
PROJECT «HEALTH» BETWEEN CHILDREN
VISITING PRESCHOOLS AND SCHOOL
IN PERM IN EPIDEMIC SEASON
IN 2008/2009 YEARS

L.I. Amaeva, L.F. Nurgalieva, T.V. Talalueva

Vagner Perm State Medical Academy

Department of Epidemiology

The department's chairperson –

Prof. I.V. Feldblyum

The project's advisor – A.V. Polushkina

Целью настоящего исследования явилось изучение влияния прививок против гриппа на заболеваемость детей, посещающих детские сады и школы г. Перми. Работа выполнена на базе 3 ДОУ и 3 школ. Анализ проводился на основании сплошного скринингового исследования медицинской документации. Проведена экспертная оценка 691 истории развития ребенка и 2151 амбулаторной карты школьников. Охват детей профилактическими прививками по трем ДОУ в среднем составил $37,2 \pm 6,9\%$. Охват школьников в среднем составил $61,2 \pm 5,2\%$. Сравнительная оценка заболеваемости гриппом и ОРВИ привитых вакциной «Гриппол» и непривитых дошкольников и школьников выявила высокий уровень профилактической эффективности вакцины. Показатель заболеваемости гриппом и ОРВИ на 1000 человек среди привитых дошкольников составил $160,8 \pm 13,5$ против $422,3 \pm 18,2$, а среди привитых школьников – $434,9 \pm 19,1$ против $690,7 \pm 42,4$ среди непривитых. Индекс эпидемиологической эффективности составил 2,6 в ДОУ и 1,6 в школах. Продолжительность заболевания среди привитых детей дошкольного возраста сократилась в среднем в 1,4 раза. Продолжительность заболевания среди привитых школьников не превышала 2–4 дней (в 20% случаев), среди непривитых школьников продолжительность заболевания составила более 10 дней – 42,9% от числа всех случаев. Среди непривитых дошкольников чаще встречались такие осложнения, как бронхиты и отиты (56,1% и

39% соответственно) и в 5% случаев регистрировалась пневмония. Среди привитых школьников в 73,3% случаев встречались такие осложнения, как конъюнктивиты и риниты. Среди непривитых школьников в 33,3% случаев встречались бронхиты и в 11,2% – пневмонии. Таким образом, была установлена высокая эффективность вакцинопрофилактики в предупреждении заболевания гриппом в детских организованных коллективах.

ВЕГЕТАТИВНЫЙ СТАТУС У ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ РАЗМЕРАМИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Т.И. Артеменко, С.А. Куль

Гродненский государственный медицинский университет

Кафедра педиатрии №1

Заведующий кафедрой –

к.м.н., доц. С.А. Ляликов

Научный руководитель – к.м.н. З.В. Сорокопыт

THE VEGETATIVE STATUS OF CHILDREN
WITH VARIOUS SIZES OF THYROID GLAND

T.I. Artemenko, S.A. Kul

Grodno State Medical University

Department of pediatrics №1

The department's chairperson –

PhD, Assoc. Prof. S.A. Lyalikov

The project's advisor – PhD Z.V. Sorokopyt

С целью изучения некоторых показателей состояния вегетативной нервной системы (ВНС) (исходного вегетативного тонуса (ИВТ), вариабельности сердечного ритма (ВСР) у детей с различным объемом щитовидной железы (ОЩЖ) было обследовано 100 пациентов: 30 – с уменьшенным, 43 – с нормальным и 27 – с увеличенным. Анализ ИВТ выявил достоверное преобладание парасимпатического отдела ВНС у детей с уменьшенным (63%) и симпатического – с увеличенным (57%) ОЩЖ, $p < 0,05$. В группе с нормальным тиреоидным объемом достоверной разницы между ИВТ не выявлено. У всех обследованных пациентов имело место преобладание ваготонических ($7,64 \pm 0,27$) показателей над симпатотоническими ($4,02 \pm 0,32$), $p < 0,05$. Уровень трийодтиронина был достоверно ниже ($p < 0,001$) у пациентов с симпатотонией ($1,50 \pm 0,10$ нмоль/л), чем с ваготонией ($2,24 \pm 0,12$ нмоль/л) и нормотонией ($2,38 \pm 0,36$ нмоль/л). У детей с уменьшенным ОЩЖ также проанализированы показатели спектрального и временного анализа ВСР на программном комплексе «Полиспектр-8». У 60% из них вегетативная реактивность была асимпатикотонической, у 23% – гиперсимпатикотонической и у 17% – нормотонической. Вегетативное обеспечение (ВО) преимущественно было асимпатикотоническим (40%). Астеносимпатическое ВО встречалось у

33%, а гиперсимпатикотоническое – у 27% пациентов. У детей с уменьшенной щитовидной железой выявлена дискоординация вегетативного тонуса, проявляющаяся синдромом вегетативной дисфункции (СВД) преимущественно по ваготоническому типу (56%). СВД по симпатикотоническому типу встречался у 27% таких пациентов, и у 17% обследованных нарушения были смешанными. Таким образом, при проведении лечебно-оздоровительных мероприятий у детей с различными волномерметрическими объемами щитовидной железы необходимо проводить исследование состояния ВНС для более эффективного этиотропного лечения.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЛАЗЕРОТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОЙ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ

Е.В. Атаманова, Л.Я. Барская

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра пропедевтики педиатрии №1

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Т.В. Фролова

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Т.В. Фролова

EFFICIENCY OF LASER THERAPY

IN CHILDREN WITH ACUTE

UNCOMPLICATED PNEUMONIA

E.V. Atamanova, L.Ya. Barskaya

Kharkiv National Medical University

Department of Propedeutics Pediatrics №1

The department's chairperson –

DMSci, Prof. T.V. Frolova

The project's advisor – DMSci, Prof. T.V. Frolova

Цель работы – изучить влияние лазеротерапии (ЛТ) на течение острой неосложненной пневмонии (ОМП) у детей и характер изменения свободно-радикального окисления липидов. Пациенты и методы. Группа наблюдения включала 35 детей 7–15 лет, больных ОМП. Контрольная группа (КГ) традиционного лечения ОМП состояла из 30 детей. ЛТ назначалась с 3–4 дня комплексного лечения ОМП на лазерном аппарате «Мустанг-био» с длиной волны 890 нм при помощи матричного излучателя МЛО1К. Методика контактная стабильная, мощность в импульсе – 3–5 Вт, частота прохождения импульсов – 80 Гц, время воздействия на одно поле – 64 с, курс лечения – 10 сеансов. Зоны воздействия: 1 – проекция области воспалительного инфильтрата легочной ткани на грудной клетке; 2, 3 – паравerteбральные зоны на уровне ThIV–Th VIII справа и слева; 4, 5 – поля Кренига; 6 – область локтевой ямки. Состояние радикального окисления липидов изучали в динамике регистрацией интенсивности индуцированной перекисью водорода биохемоллюминесценции сыворотки крови по параметрам: максимальная (Imax) и конеч-

ная интенсивность свечения (Икон), светосумма за 4 минуты измерения (Σ^4). Результаты. До лечения у всех больных отмечали высокий уровень Imax (3810,1 ± 420 имп./с), Iкон (888,0 ± 60,5 имп./с), Σ^4 (1230,0 ± 180 имп./с), $p < 0,05$. После 3–4 сеансов ЛТ, наряду со значительным клиническим улучшением, регистрировали достоверное снижение Imax (1950,0 ± 405,2 имп./с), Iкон (456,0 ± 60,1 имп./с), Σ^4 (774,4 ± 100,3 имп./с) при достоверно высоких показателях в КГ Imax (2805,0 ± 445,0 имп./с), Iкон (675,1 ± 59,3 имп./с), Σ^4 (1130,5 ± 111,3 имп./с), $p < 0,05$. Выводы. Патогенетическое воздействие ЛТ на про- и антиоксидантные системы организма определяет перспективность использования ЛТ в комплексе терапии ОНП у детей.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НОРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

В.А. Афанасенкова
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра инфекционных болезней у детей
Зав. кафедрой –
акад. РАМН, д.м.н., проф. В.Ф. Учайкин
Научные руководители –
проф. А.А. Новокшенов, к.м.н. Н.В. Соколова
CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF NOROVIRUS INFECTION IN CHILDREN
V.A. Afanasekova
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Infectious Diseases in Children
The department's chairperson – Acad. of RAMS, DMSci, Prof. V.F. Uchaikin
The project's advisors – Prof. A.A. Novokshonov, PhD N.V. Sokolova

Цель исследования – выявление клинико-эпидемиологических особенностей норовирусной инфекции у детей. В течение года в отделении ОКИ находилось 178 детей в возрасте от 1 года до 14 лет с норовирусной инфекцией, протекающей по типу гастрита (16%), гастроэнтерита (80%) и энтерита (4%), с преобладанием среди детей в возрасте от 1 года до 3 лет (42% от общего числа больных норовирусной инфекцией). Этиологический диагноз установлен у всех больных путем обнаружения в кале РНК вируса методом ПЦР. Наибольший подъем заболеваемости отмечался в зимне-весенний период и составил: в январе – 12,4% больных от общего числа больных норовирусной инфекцией, в феврале – 16,9%, в марте – 20,2%, в апреле – 22,5%. Основную группу (88%) представили дети со среднетяжелыми формами норовирусной инфекции. Заболевание начиналось остро, в качестве ведущих синдромов регистрировалась рвота,

практически у всех больных (92%), и лихорадка (84%). Реже имели место абдоминальные боли (у 46%), метеоризм (у 50%). У большинства больных (84%) отмечался жидкий водянистый стул с неперевавшими комочками, в ряде случаев (57%) – с примесью слизи и зелени. Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что особенностями норовирусной инфекции у детей являются сезонность, ранний возраст, доминирующие клинические синдромы: рвота, лихорадка, диарея.

ВЛИЯНИЕ ИММУННЫХ МЕХАНИЗМОВ НА ПРОЦЕССЫ РЕЗОРБЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРОДУОДЕНИТОМ

Л.Я. Барская, Е.В. Атаманова
Харьковский национальный медицинский университет
Кафедра пропедевтики педиатрии №1
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Т.В. Фролова
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Т.В. Фролова
EFFECT OF IMMUNE MECHANISMS IN THE PROCESSES OF BONE RESORPTION IN CHILDREN WITH CHRONIC GASTRODUODENITIS
L.Ya. Barskaya, E.V. Atamanova
Kharkiv National Medical University
Department of Propedeutics Pediatrics №1
The department's chairperson –
DMSci, Prof. T.V. Frolova
The project's advisor – DMSci, Prof. T.V. Frolova

В поддержании хронического воспаления при патологии желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) участвуют иммунные факторы, а именно, провоспалительные интерлейкины (ПИ). ПИ активизируют остеокласты и ускоряют процесс резорбции костной ткани (КТ). С целью определения механизмов ускорения костной резорбции (КР) и взаимосвязи последней с обострением хронического воспалительного процесса ЖКТ проведено изучение уровня кислой фосфатазы (КФ), уровней ПИ: интерлейкина (Ил)- γ , ФНО α у детей с хроническим гастродуоденитом (ХГ) на фоне нарушений СФС КТ. Под наблюдением находилось 59 детей (основная группа) в возрасте 9–17 лет с ХГ, среди которых 27 (45,7%) мальчиков и 32 (54,3%) девочки. Группу контроля составили 50 условно здоровых детей того же возраста. Анализ результатов количественной денситометрии, которую проводили с помощью ультразвукового денситометра «Sonost-2000» на пяточной кости показал, что среди детей с ХГ остеопенические нарушения разных степеней тяжести имеются у 54,9 ± 4,7 % пациентов. Анализ активности КФ, как маркера КР у детей с ХГ и остеопенией, выявил ее достоверно большие значения (0,87 ± 0,21 ммоль/час/л) по

сравнению с группой контроля ($0,45 \pm 0,03$ ммоль/ч/л; $p < 0,05$), что характерно для ускорения темпов КР на фоне ХГ. Уровень Ил-6 и ФНО α достоверно повышался у детей с остеопенией: Ил-6 в среднем на 55%, ФНО α – на 15%, у детей с ХГ без ОП повышение содержания Ил-6 происходило в среднем на 30%, ФНО α – на 5% ($p < 0,05$). У детей с ХГ происходит ускорение темпов КР, которая способствует развитию остеопенических нарушений у таких пациентов. Обострение хронического воспалительного процесса проявляется достоверным повышением уровня провоспалительных интерлейкинов со значительным повышением их уровня у детей с хроническим гастродуоденитом и остеопенией.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В РАННЕМ ПЕРИОДЕ ПЕРВИЧНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

А.А. Бекетова, Е.Ю. Коркач, А.Г. Черемушкина
Тверская государственная медицинская академия

Кафедра детских болезней

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.Ф. Виноградов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. С.М. Кушнир

EPIDEMIOLOGIC AND SOCIAL RISK FACTORS OF PRESCHOOL CHILDREN DEVELOPING TUBERCULOSIS IN THE EARLY PERIOD OF PRIMARY TUBERCULOSIS INFECTION

A.A. Beketova, E.Y. Korkach, A.G. Cheremushkina
Tver State Medical Academy

Department of Children's Diseases

Department of Children's diseases treatment and dental faculties

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.F. Vinogradov

The project's advisor –

DMSci, Prof. S.M. Kushnir

Цель – выявить особенности эпидемиологического и социально-средового анамнеза у детей дошкольного возраста, инфицированных микобактериями туберкулеза (МБТ), в раннем периоде первичной туберкулезной инфекции (РППТИ). С применением анкетно-опросного метода и выкопировки данных из медицинской документации было обследовано 64 ребенка в возрасте 4–7 лет. Основная группа – 38 детей в РППТИ. Группа сравнения – 26 дошкольников, больных туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов (ТВГЛУ). Полученные результаты: контакт с больным туберкулезом выявлялся более чем у 30% детей в РППТИ и почти у 50% больных ТВГЛУ. В основной группе у 100% детей, а в группе сравнения у 75% контакты с больным

туберкулезом носили внутрисемейный характер. При этом в основной группе в два раза чаще, чем в группе сравнения, регистрировались контакты с бактериовыделителем, но в 6 раз реже – очаги смерти. Больше 50% детей основной группы были из асоциальных семей, в группе сравнения такие семьи встречались в три раза реже. У пятой части обследованных в обеих группах семьи были многодетными. В группе инфицированных МБТ неработающие родители встречались в 1,7 раза чаще, чем в группе больных ТВГЛУ, но в 6 раз реже выявлялись близкие родственники, освобожденные из исправительно-трудовых учреждений. У каждого третьего ребенка в обеих группах родители были лишены родительских прав. Доходы ниже прожиточного уровня и неудовлетворительные жилищно-бытовые условия имели почти 40% семей в обеих группах. Таким образом, эпидемиологический и социально-средовой анамнез детей дошкольного возраста в раннем периоде первичной туберкулезной инфекции существенно отягощены многочисленными факторами риска заболевания туберкулезом, что инициирует целенаправленную и своевременную элиминацию выявленных факторов.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СИМПТОМОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ

Н.В. Бобровицкая, М.Г. Михаловская,
И.А. Мысливец

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра педиатрии № 2

Зав. кафедрой – д.м.н., доц. Н.С. Парамонова
Научный руководитель – к.м.н. Р.Н. Хоха

PREVALENCE OF SYMPTOMS

OF A BRONCHIAL ASTHMA IN CHILDREN

N.V. Bobrovitskaya, M.G. Mikhalouskaya,

I.A. Myslivets

Grodno State Medical University, Belarus

Department of Pediatrics № 2

The department's chairperson –

DMSci, Assoc. Prof. N.S. Paramonova

The projects advisor – PhD R.N. Khokha

Бронхиальная астма (БА) является одним из самых распространенных хронических заболеваний детского возраста. Наиболее точно оценить динамику распространенности позволяют стандартизированные методы исследования (программа «Международное исследование астмы и аллергии у детей (ISAAC)»). Использование вопросников основано на анализе диагнозов и астмоподобных симптомов. Проведение стандартизированных эпидемиологических исследований в динамике дает возможность косвенно оценить уровень контроля аллергических заболеваний. Целью нашего исследования явилось изучение распространенности симптомов БА среди де-

тей разного возраста. Анкетирование было проведено с использованием вопросников в рамках I фазы исследования ISAAC среди 277 первоклассников и 376 восьмиклассников г. Гродно. В результате исследования выявили, что затрудненное дыхание встречается у 22,7% первоклассников и у 18,3% восьмиклассников, симптомы БА за 12 мес – у 10% и у 11,7% соответственно. Тяжелая одышка выявлена у 1,1% детей первых и у 4,2% детей восьмых классов, бронхоспазм при физической нагрузке – у 1,4 и у 15% детей соответственно. Ночные симптомы БА выявлены у восьмиклассников (4,7%) и у первоклассников (5,6%), а изолированный ночной кашель – у 9% и 14,9% соответственно. Таким образом, симптомы БА за 12 мес, как и изолированный ночной кашель, чаще встречаются у детей первых классов, тяжелая одышка и бронхоспазм при физической нагрузке чаще встречаются у детей восьмых классов. Полученные с помощью анкетирования результаты свидетельствуют о необходимости дальнейшего клинико-функционального и аллергологического обследования детей для уточнения диагноза и выработки тактики лечения.

ПЕРИОТЕСТОМЕТРИЯ У ПАЦИЕНТОВ 13–15 ЛЕТ

О.Ю. Богаевская

Московский государственный

медико-стоматологический университет

Кафедра ортодонтии и детского протезирования

Зав. кафедрой – проф. Л.С. Персин

Научный руководитель – проф. Л.С. Персин

PERIOTESTOMETRY OF PATIENTS

AGED 13–15 YEARS

O.Yu. Bogayevskaya

Moscow State University of Medicine
and Dentistry

Department of Orthodontics and Children's
Prosthetics

The department's chairperson – Prof. L.S. Persin

The project's advisor – Prof. L.S. Persin

Периотестометрия – определение выносливости пародонта постоянных зубов к горизонтальной нагрузке. Цель – изучение периотестометрии передних зубов у пациентов 13–15 лет с трансверсальной резцовой окклюзией (ТРО). Обследовано 42 пациента 13–15 лет с ТРО и физиологической окклюзией боковых зубов. На телерентгенограмме головы (ТРГ) в прямой проекции отметили несовмещение межрезцовой линии верхней и нижней челюстей со срединной линией лица. В зависимости от смещения межрезцовой линии каждого зубного ряда относительно срединной линии лица на ТРГ пациенты разделены на шесть групп: 1-я и 2-я группы – однонаправленное смещение межрезцовой линии верхнего и нижнего зубных рядов вправо (25%)

и влево (18,75%); 3-я группа – смещение в области верхнего зубного ряда вправо, нижнего – влево (12,5%); 4-я группа – смещение только в области верхнего зубного ряда вправо (6,25%); 5-я группа – смещение только в области нижнего зубного ряда влево (31,25%) и вправо – 6-я группа (6,25%). Всем пациентам проведена периотестометрия путем перкуссии вестибулярной поверхности зуба наконечником, расположенным перпендикулярно вертикальной оси зуба. В 1–2-й группах выносливость пародонта снижена на 5–25% ($p > 0,05$), кроме показателей 11, 12 и 22 зубов (на грани достоверности). Показатели периотестометрии 42 зуба превышают норму ($p > 0,05$). В 3-й группе показатели увеличены на 8–67% относительно нормы, достоверны показатели 43 зуба, на грани достоверности значения – 13 и 22. В 4-й группе показатель 33 зуба достоверно увеличен, а 42 – на грани достоверности. В 5–6 группах показатели как увеличены, так и уменьшены. Анализируя данные, можно сделать вывод: выносливость пародонта постоянных зубов к горизонтальной нагрузке при ТРО взаимосвязана с направлением несовмещения межрезцовой линии со срединной линией лица.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ГЕМОМОРРАГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ШКОЛЬНИКОВ г. МОСКВЫ

Е.А. Бровкина, А.М. Лившиц

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра клинической гематологии, онкологии
и иммунопатологии с курсом поликлинической
и социальной педиатрии ФУВ

Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН, акад. РАЕН,
проф. А.Г. Румянцев

Научный руководитель – чл.-кор. РАМН, акад.
РАЕН, проф. С.А. Румянцев

POPULARITY OF HAEMORRHAGIC
DISPLAYS AMONG SCHOOLCHILDREN
OF MOSCOW

E.A. Brovkina, A.M. Livshits

N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Clinical Haematology, Oncology
and Immunopathology with a Course of Polyclinic
and Social Pediatrics of FUV

The department's chairperson – Cor. Member
of RAMS, Acad. of RANS, Prof. A.G. Roumyantsev
The project's advisor – Cor. Member of RAMS,
Acad. of RANS, Prof. S.A. Roumyantsev

Цель – уточнить распространенность геморрагических проявлений у школьников Москвы для оценки объема исследований. Пациенты и методы. В 2008 г. проанкетированы учащиеся 12 школ г. Москвы. Анкета заполняется родителями, содержит вопросы о синяках, носовых, десневых, послеоперационных кровотечениях, менструаци-

ях у девушек, кровоизлияниях в мышцы, суставы, кровотечениях после выпадения и удаления зубов, кровотечениях в неонатальном периоде и др. При оценке объема исследования исходили из того, что изолированные геморрагические проявления требуют скрининга системы гемостаза, а сочетанная патология – углубленного исследования. Результаты. Всего анкеты розданы родителям 5009 школьников, получено заполненными 3041. Из полученных 327 заполнены некорректно. Анализировали информацию 2714 анкет. Распределение по возрасту: 6–7 лет – 20, 8–12 лет – 1237, 13–15 лет – 875, 16 лет и старше – 526, данные о возрасте 56 детей отсутствуют. Мальчиков было 1330, девочек – 1384. По данным анкетирования заподозрить избыточную кровоточивость можно у 930 (34,4%). Наиболее частое проявление – рецидивирующие носовые (25,7%) и десневые кровотечения (10%). Другие проявления встречались гораздо реже: «синячковость» – 1%, гематомы мягких тканей – 1,3%, кровоизлияния в суставы – 0,7%, кровотечения после аденотомии (233 детей) – у 6,9%, после удаления и выпадения зубов – 0,7%, неонатальные кровотечения-кефалогематомы (2,6%) и кровотечения из пупочной ранки (1,7%). Из 376 девочек, менструирующих более года, обильные и длительные менструации – у 10,6%. Сочетанные геморрагические проявления выявлены у 6,4%: 6 локализаций – у 1, 5 – у 1, 4 – у 7, 3 – у 23, 2 – у 142 детей. Заключение: 28% школьников нуждаются в скрининге состояния системы гемостаза, а 6,4% требуют углубленного исследования.

ГУМОРАЛЬНЫЕ И КЛЕТОЧНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ИММУНИТЕТА У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В СТАДИИ РЕМИССИИ

Н.В. Бурасова, Р.М. Гареев
Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра детских болезней
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Л.Ю. Попова
Научный руководитель – к.м.н., доц. Г.Д. Алеманова

HUMORAL AND CELLULAR INDICES OF IMMUNITY IN CHILDREN WITH THE BRONCHITIS IN REMISSION PHASE

N.V. Burasova, R.M. Gareev,
Orenburg State Medical Academy
Department of Children's Diseases
The department's chairperson –
DMSci, Prof. L.Yu. Popova
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. G.D. Alemanova

Цель работы – выявить иммунологические нарушения у детей с бронхиальной астмой. Иммунологическое исследование включало оцен-

ку показателей клеточного звена (СД3+, СД4+, СД8+, СД19+) и гуморального звена иммунитета (IgA, IgG, IgM, IgE, ЦИК), фагоцитарной активности (ФИ, ФП) методом иммуноферментного анализа. При изучении иммунограммы у детей со среднетяжелой астмой в период ремиссии в пубертатном возрасте достоверно ниже нормы были показатели: относительное количество СД3+, СД4+ и абсолютное количество СД4+, относительное количество сегментоядерных нейтрофилов, ФП, ФИ, а достоверно выше нормы: относительное и абсолютное количество лимфоцитов, абсолютное количество СД19+, уровень всех иммуноглобулинов, кроме IgG, и количество ЦИК. У детей с бронхиальной астмой в препубертате в период ремиссии статистически достоверно ниже нормы было относительное количество СД3+ и ФИ, а достоверно выше возрастной нормы показатели: абсолютное количество СД8+, относительное количество эозинофилов, уровень всех иммуноглобулинов, ЦИК. Полученные данные свидетельствуют, что в период ремиссии у детей с бронхиальной астмой наблюдается отклонение от нормы в иммунитете. Эти отклонения у каждого больного были оценены по градации А.В. Караулова. Проведенный анализ показал, что при среднетяжелой астме в период ремиссии изменения показателей клеточного звена иммунитета более выражены у подростков, чем у детей: дисбаланс клеточного звена иммунитета не отмечался в пубертате у 20% больных, а в детском периоде – у 50% пациентов. Дисбаланс гуморального звена иммунитета выявлялся чаще, чем клеточного: изменения его показателей имелись у всех больных в период ремиссии и были более выражены у подростков, чем у детей: 4 степень дисбаланса иммунитета у детей имела место у 91,7%, у подростков – у 73,3%.

ПРОГРЕССИРОВАНИЕ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПРИ СИНДРОМЕ АЛЬПОРТА У ДЕТЕЙ

Т.В. Валуевич, А.В. Тюшкевич
Белорусский государственный медицинский университет

Первая кафедра детских болезней
Зав. кафедрой – проф. А.В. Сукало
Научный руководитель – к.м.н., доц. А.М. Чичко
RENAL SCAR PROGRESSION IN CHILDREN WITH ALPORT SYNDROME

T.V. Valuyevich, A.V. Tyushkevich
Belarusian State Medical University
First Department of Pediatric's Diseases
The department's chairperson – Prof. A.V. Sukalo
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. A.M. Chichko

Синдром Альпорта (СА) – наследственная нефропатия, ассоциированная с тугоухостью и поражениями глаз и приводящая к формированию

ХПН. Цель – оценить прогрессирование нарушения функции почек при СА у детей. Пациенты и методы. Под нашим наблюдением находились 17 детей в возрасте 2–18 лет (14 мальчиков и 3 девочки). Анализ статистических данных проведен с использованием программы STATISTICA 7.0, корреляционный анализ – с помощью критерия Spearman. Результаты. По данным анализа мочи по Зимницкому, у 88,2% детей отмечается никтурия. При этом величина ночного диуреза положительно коррелирует с уровнем креатинина крови ($r = 0,65$; $p < 0,05$) и отрицательно – с уровнем реабсорбции ($r = -0,54$; $p < 0,05$). При оценке анализа суточной экскреции белка обнаружено, что 71% мальчиков имеют протеинурию. В нашем исследовании выявлено, что уровень потери белка прямо коррелирует с уровнем креатинина ($r = 0,74$; $p < 0,05$) и мочевины ($r = 0,79$; $p < 0,05$) крови и отрицательно коррелирует с уровнем кальция в плазме ($r = -0,53$; $p < 0,05$). При проведении анализа влияния протеинурии на ремодуляцию сердца обнаружено, что, чем больше уровень протеинурии, тем больше толщина стенки ($r = 0,97$; $p < 0,05$) и масса миокарда левого желудочка (ЛЖ) ($r = 0,90$; $p < 0,05$). Нами выявлена прямая взаимосвязь между индексом массы тела и уровнем гемоглобина крови ($r = 0,64$; $p < 0,05$), что подтверждает необходимость контроля и коррекции статуса питания у детей с СА. Выводы. Никтурия – ранний признак почечной недостаточности при СА. Протеинурия является критерием прогрессирования снижения почечной функции и поражения сердца у детей с СА. Степень анемии при СА не зависит от степени эритроцитурии и протеинурии ($r = 0,36$; $p < 0,05$), а, возможно, обусловлена снижением функции почек с недостаточной выработкой эритропоэтинов.

АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ ОСТРОЙ СПАЕЧНОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У ДЕТЕЙ

М.Н. Василенко, М.В. Матвейчук
Владивостокский государственный
медицинский университет
Кафедра детских хирургических болезней
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.В. Шапкин
Научный руководитель – д.м.н., проф. В.В. Шапкин
THE ADHESIVE INTESTINAL OBSTRUCTION
IN CHILDREN
M.N. Vasilenko, M.V. Matveichuk
Vladivostok State Medical University
Department of Pediatric Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.V. Shapkin
The project's advisor – DMSci, Prof. V.V. Shapkin

Острая спаечная кишечная непроходимость (ОСКН) у детей – одно из самых распространенных острых хирургических состояний. Несмотря

на многолетний опыт диагностики и лечения ОСКН, актуальность ее в детской хирургии сохраняется. В клинике детской хирургии ДГКБ за последние 5 лет находилось на лечении 92 больных ребенка с ОСКН, из них девочек 33, мальчиков 59. Возраст составил от 5 мес до 16 лет (средний возраст – 9 лет). Большинство детей поступали в стационар в сроки от 3 до 6 мес с момента последней операции. Ранняя ОСКН была у 5 (0,5%) детей. У 52 (56,5%) больных в анамнезе была аппендэктомия, у 8 (8,8%) ОСКН развилась после операции по поводу кишечной инвагинации, у 5 (5,4%) после закрытой травмы живота. 12 (13%) детей перенесли операции в период новорожденности (в 10,9% случаев по поводу врожденного порока ЖКТ). Во всех случаях ОСКН лечение начинали с комплекса консервативных мероприятий (зондирование желудка, стимуляция кишечника, сифонная клизма с одновременным рентгенологическим контролем пассажем взвеси сульфата бария). Применение указанной тактики позволило купировать ОСКН консервативно у 75% больных. Оперативное лечение потребовалось в 23 (25%) случаях. Лапаротомия выполнена у 16 (69,5%) детей. У одного больного (1,1%) имелся некроз кишки, перфорация кишки – у 5 (5,4%). Тактика хирургического лечения определялась находками во время операции. Лапароскопия, выполненная у 7 (30,4%) детей с ОСКН, позволила произвести эндоскопическое разделение спаек и ликвидировать непроходимость. Широкое внедрение в практику лапароскопических методов позволяет оптимизировать лечебно-диагностическую помощь детям с острой спаечной кишечной непроходимостью: делает хирургическую тактику более активной, позволяет в большинстве случаев избежать лапаротомии.

ВЛИЯНИЕ ГЕНЕТИЧЕСКОГО ПОЛИМОРФИЗМА ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ СИНТАЗЫ ОКСИДА АЗОТА НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

А.А. Владимирова
Национальный медицинский университет
им. А.А. Богомольца, Украина
Кафедра педиатрии №4
Зав. кафедрой – чл.-кор. АМН Украины,
проф. В.Г. Майданник
Научный руководитель – д.м.н. Н.В. Хайтович
THE INFLUENCE OF THE GENETIC
POLYMORPHISM OF THE ENDOTHELIAL
NITRIC OXIDE SYNTHASE ON THE
EFFICIENCY OF TREATMENT AND QUALITY
OF LIFE AMONG THE CHILDREN WITH
PRIMARY ARTERIAL HYPERTENSION
A.A. Vladimirova

A.A. Bogomolets National Medical University,
Ukraine
Department of Pediatrics №4
The department's chairperson –
Cor. Member of UAMS, Prof. V.G. Maydannik
The project's advisor –
DMSci N.V. Khaytovich

В последнее время наблюдается устойчивая тенденция к увеличению распространенности первичной артериальной гипертензии (ПАГ) среди детского населения, которая по данным разных авторов составляет от 1 до 22%. При этом стабильная форма заболевания у 30–50% детей сочетается с осложнениями в виде гипертрофии миокарда левого желудочка и утолщения каротидного комплекса «интима–медиа». Доказана роль нарушения NO-синтазной системы в генезе заболевания. Целью данного исследования было изучение влияния генетического полиморфизма эндотелиальной синтазы оксида азота (eNOS) на эффективность терапии и качество жизни детей с артериальной гипертензией. Под наблюдением находилось 27 детей (17 мальчиков и 10 девочек) в возрасте от 11 до 17 лет (средний возраст $14 \pm 2,1$ года) с ПАГ, которые находились в ДКЛ №6 г. Киева. Для верификации диагноза проводилось суточное мониторирование артериального давления (СМАД); исключался вторичный характер заболевания. Для оценки эффективности терапии и качества жизни использовали специально разработанные и стандартные анкеты. Генетический полиморфизм 7 экзона, 4 интрона и промотора гена *eNOS* определяли методом полимеразной цепной реакции. При помощи многофакторного анализа оценивали степень снижения показателей суточного профиля артериального давления в зависимости от схемы терапии и генетического полиморфизма *eNOS*. Выявлено, что наличие Asp-аллели 7 экзона гена *eNOS* сочетается с более высокими значениями диастолического АД в дневное время ($74,71 \pm 3,54$ мм рт. ст. против $68,84 \pm 5,36$ мм рт. ст.; $p < 0,05$). У детей с Glu/Asp-полиморфизмом 7 экзона среднесуточное систолическое АД через месяц приема небиволола снизилось в среднем на $20,0 \pm 3,1$ мм рт.ст., диастолическое на $5,0 \pm 2,7$ мм рт. ст., тогда как у детей с Glu/Glu-полиморфизмом практически не изменялось. Улучшение клинической картины заболевания сопровождалось также положительными изменениями показателей качества жизни ребенка. Таким образом, проведенные исследования показали, что Asp-аллель гена *eNOS* у детей с ПАГ ассоциируется с более высоким диастолическим АД, а также с большей эффективностью приема небиволола в течение одного месяца.

СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Ю.В. Воронина
Пермская государственная медицинская
академия им. акад. Е.А. Вагнера
Кафедра детской стоматологии и ортодонтии
Заведующая кафедрой – проф. М.А. Данилова
Научный руководитель – доц. Н.И. Ломова
DENTAL STATUS OF INVALIDS CHILDREN
Yu.V. Voronina
E.A. Wagner Perm State Medical Academy
Department of Children Dentistry and Orthodontics
The department's chairperson –
Prof. M.A. Danilova
The project's advisor –
Assoc. Prof. N.I. Lomova

Целью нашего исследования была оценка стоматологического здоровья детей с ограниченными возможностями. В ходе стоматологического обследования 360 детей-инвалидов было установлено следующее: 15% из них находятся на домашнем обучении, в проведении санации полости рта нуждаются более 50% от числа осмотренных. Зарегистрирована высокая распространенность кариеса постоянных зубов (94,4%), воспалительных заболеваний пародонта (72,2%) и зубочелюстных аномалий (56,3%), неудовлетворительная гигиена полости рта выявлена более чем у 84% детей. Диспансеризация у стоматолога детей-инвалидов кроме лечебно-профилактических мер включала и воспитательные меры, направленные на повышение санитарной культуры, расширение кругозора и побуждение к здоровому образу жизни. Для осуществления максимального объема стоматологической помощи в течение последних 3 лет реализовалась комплексная программа оздоровления, которая включала: проведение уроков здоровья и бесед по вопросам профилактики основных стоматологических заболеваний; коррекцию поведенческих реакций детей на гигиенические и лечебные вмешательства стоматолога при участии психолога, невролога. Ежегодно проводимая работа среди детей-инвалидов дала положительные результаты. Удалось преодолеть негативное отношение детей к стоматологу, повысить охват детей санацией до 90%, улучшить гигиеническое состояние полости рта детей до хороших показателей, увеличить процент детей с интактными зубами до 11,2% и количество ранее санированных – до 46,4%. Опыт работы с детьми-инвалидами доказал перспективность диспансерного метода обслуживания. Эти дети имеют взаимоотношающие факторы, поэтому нуждаются в активном, комплексном лечении, которое возможно только при систематическом характере оказания стоматологической помощи.

ДИСПЛАЗИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ
ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА

В.А. Галенко

Петрозаводский государственный университет

Кафедра педиатрии

Зав. кафедрой – к.м.н. А.Л. Соколов

Научный руководитель –

к.м.н. Т.В. Варламова

DYSPLASIA OF THE CONNECTIVE TISSUE
IN DIABETES MELLITUS TYPE 1

V.A. Galenko

Petrozavodsk State University

Department of Pediatrics

The department's chairperson –

Ph.D. A.L. Sokolov

The project's advisor – PhD T.V. Varlamova

Сахарный диабет 1 типа (СД1) у детей относится к приоритетам 1-го порядка медицины. Актуальность обусловлена высокой заболеваемостью и ранней инвалидизацией больных. По распространенности среди детей дисплазия соединительной ткани (ДСТ) занимает одно из первых мест, являясь при этом важным фактором развития полиорганной патологии, как и СД1. Общим между данными заболеваниями является мультифакториальность возникновения патологии, а также выделение наследственного фактора как одного из важнейших при развитии обоих заболеваний. Исследование сопутствующей патологии при СД1 показало наличие у большинства обследованных МАС (45,5%) и неврологических нарушений (72,7%), которые в зависимости от своих характеристик могут являться признаками ДСТ. Цель работы – выявление частоты признаков ДСТ у детей с СД1. Методы: ретроспективный анализ историй болезни, осмотр и обследование детей, находящихся на диспансерном наблюдении по СД1 в ДРБ РК. Средний возраст детей – 11,2 года. Стаж заболевания – от 6 мес до 11 лет, в среднем 4,5 года. У 63,3% детей течение диабета среднетяжелое. В 25% случаев СД1 есть у близких родственников. У каждого третьего ребенка выявился провоцирующий фактор развития (в 25% случаев – ОРВИ). Из признаков ДСТ у детей с СД1 выявлена аномалия кожи, волос, ногтей, ушных раковин в 27,3% случаев, аномалии костной системы и опорно-двигательного аппарата – у 27,3%, сердечно-сосудистой системы – у 45,5%, бронхиальная астма – у 9%, патология ЖКТ – у 18,18%, СВЧГ – у 72,7%, незавершенный поворот почек – у 18,2%. У 36% детей были выявлены признаки ДСТ, что выше средней частоты заболевания в популяции детей в несколько раз. Предрасположенность к развитию СД1 вызвана наличием измененной соединительной ткани – одного из промоуторов аутоиммунных процессов.

СОМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС ДЕТЕЙ
С МИОФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ

Ю.В. Гвоздева

Пермская государственная медицинская

академия им. акад. Е.А. Вагнера

Кафедра детской стоматологии и ортодонтии

Зав. кафедрой – проф. М.А. Данилова

SOMATIC STATUS OF CHILDREN
WITH MYOFUNCTIONAL DISTURBANCES

Yu. V. Gvozdeva

E.A. Wagner Perm State Medical Academy

Department of Children Dentistry

and Orthodontics

The department's chairperson –

Prof. M.A. Danilova

The project's advisor – Prof. M.A. Danilova

Цель – оценить состояние общесоматического статуса у детей с выраженными миофункциональными нарушениями в раннем детском возрасте. С целью выявления факторов риска формирования миофункциональных нарушений были проанализированы данные о течение антенатального и раннего постнатального периодов 58 пациентов. По средствам клинко-anamnestического метода были оценены: течение беременности; особенности течения родов; особенности новорожденного – масса и длина тела при рождении и клинические особенности. При детальном обследовании детей раннего возраста нами были выделены группы факторов риска с потенциально возможным формированием миофункциональных нарушений: снижение иммунологической реактивности организма ребенка; раннее искусственное вскармливание; неправильная поза во время сна, бодрствования и за столом; нарушение функции глотания, дыхания, жевания; нерациональное пользование соской-пустышкой; вредные привычки (сосание пальцев, предметов, языка, губ). Большую роль в период первого года жизни ребенка играет характер вскармливания. Искусственное вскармливание не способствует необходимой нагрузке на рост нижней челюсти в сагитальном направлении. При этом в более старшем возрасте формируется дистальный прикус. У пациентов с миофункциональными нарушениями виды вскармливания были распределены следующим образом: естественное – 46%; искусственное – 54%. Полученные данные свидетельствуют о том, что беременность и роды у матерей пациентов с миофункциональными нарушениями протекали с большим числом осложнений; тяжелее проходил период адаптации. Данные факты свидетельствуют о том, что отягощенный период внутриутробного развития является предрасполагающим к формированию (в том числе миофункциональных) нарушений у детей раннего возраста.

НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ
С ИЗМЕНЕНИЯМИ РЕОЛОГИИ КРОВИ

О.Н. Герасимова

Тверская государственная медицинская
академия

Кафедра детских болезней

Зав. кафедрой – проф. А.Ф. Виноградов

Научный руководитель –

проф. А.Ф. Виноградов

CARDIAC RATE DISTURBANCE

IN CHILDREN WITH BLOOD REOLOGY
CHANGES

O.N. Gerasimova

Tver State Medical Academy

Department of Children Diseases

The department's chairperson –

Prof. A.F. Vinogradov

The project's advisor – Prof. A.F. Vinogradov

Проблема нарушений сердечного ритма в течение двух последних десятилетий остается одной из наиболее актуальных в педиатрии и детской кардиологии. Целью исследования явилось изучение ритма сердца у детей с изменениями реологических свойств крови для раннего выявления аритмий. Проведено обследование 37 детей, из них 18 мальчиков, 19 девочек в возрасте от 4 до 17 лет (средний возраст $10,7 \pm 2,43$ года) с различными заболеваниями, в течении которых часто описываются нарушения реологии крови (острый гломерулонефрит, ювенильный ревматоидный артрит, геморрагический васкулит), находящихся на лечении в ОДКБ г. Твери. Методы исследования: клинико-анамнестический, функциональный (ЭКГ) и биохимический (коагулограмма). В результате исследования нарушения реологических свойств крови были выявлены у 28 детей (75,7%). Чаще всего регистрировали нарушения в III фазе коагуляции (у 19 детей (67,9%) – повышение уровня фибриногена, в некоторых случаях в несколько раз по сравнению с нормой) и в IV фазе (у 18 детей (64,3%) – снижение фибринолиза и нарушение ретракции кровяного сгустка). Нарушения коагуляции в I фазе отмечены у 9 детей (32,1%), во II – у 3 (10,7%). Изучение сердечного ритма показало, что различные его нарушения встречаются у детей, имеющих изменения в коагулограмме, – в 78,6% случаев (у 22 из 28 детей); а при нормальной коагуляции всего в 33,3% (у 3 из 9 детей) ($p < 0,05\%$). Нарушения ритма сердца чаще всего проявлялись синусовой тахикардией (39,3%), реже – брадикардией (21,4%). У 4 детей (14,3%) выявлены нарушения проводимости (АВБ, САБ 1–2 степени). При этом у детей с повышенным уровнем фибриногена бради- и тахикардии отмечены в одинаковом проценте случаев. Таким образом, нарушения реологических свойств крови могут являться провоцирующим фактором развития аритмий.

СОВРЕМЕННЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ
ТАТАРСТАН

М.А. Гильманова

Казанский государственный медицинский
университет

Кафедра госпитальной педиатрии с курсами
поликлинической педиатрии и последипломного
образования

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.П. Булатов

Научный руководитель – к.м.н. А.А. Камалова

CURRENT FEATURES OF INFLAMMATORY
BOWEL DISEASES

IN CHILDREN IN TATARSTAN

M.A. Gilmanova

Kazan State Medical University

Department of Hospital Pediatrics

with Course of Polyclinic Pediatrics

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.P. Bulatov

The project's advisor – PhD A.A. Kamalova

Цель исследования – оценить причины развития и современные особенности течения воспалительных заболеваний кишечника (ВЗК) у детей. В период 2005–2009 гг. в гастроэнтерологическом отделении ДРКБ МЗ Республики Татарстан (РТ) г. Казани наблюдалось 12 больных в возрасте 9–16 лет с неспецифическим язвенным колитом (НЯК) и 6 детей 1–13 лет с болезнью Крона (БК). 33% больных с НЯК и 81% с БК проживают в городах Набережные Челны и Казань. В период 2007–2009 гг. наблюдается резкий подъем заболеваемости НЯК (на 25%) и БК (на 29%). Подъем, возможно, обусловлен радиационными авариями 2007 года в городах Набережные Челны и Казань. Симптомы: боли в животе – у 35% детей с НЯК и 21% – с БК, стул с примесью крови и слизью у 45% больных НЯК и 36% – с БК, диарея – у 10% больных НЯК и 7% – с БК. Лихорадка – только у больных БК (21%). По данным фиброколоноскопии у больных НЯК преобладал тотальный колит (58%), у детей с БК – поражение толстой и тонкой кишки (68%). У 100% больных НЯК и БК диагноз подтвержден морфологически. Гистологическая картина при НЯК характеризовалась лейкоцитарной инфильтрацией (28%), крипт-абсцессами (16%), а при БК выявлялись эрозии (30%), язвы (23%). Выводы: в настоящее время в условиях экологического неблагополучия отмечен рост ВЗК у детей в крупных промышленных городах РТ. Среди пациентов НЯК и БК преобладают мальчики (боле 60%). В клинической картине ВЗК нивелируются различия между НЯК и БК. В более половины случаев НЯК было тотальное поражение толстого кишечника, у 68% больных БК – сочетанное поражение тонкого и толстого кишечника.

ка. Особенности современного течения ВЗК у детей диктуют необходимость более детального изучения неблагоприятного воздействия радиации на развитие и течение ВЗК с целью разработки эффективных методов профилактики и лечения данных больных.

РЕТРОСПЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ТЕЧЕНИЯ КОКЛЮША У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ

Е.А. Горбачёва

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра инфекционных болезней у детей, Московский факультет

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.В. Шамшева

Научный руководитель –

к.м.н., доц. В.П. Бойцов

RETROSPECTIVE ESTIMATION OF THE INCIDENCE AND COURSE OF PERTUSSIS IN CHILDREN DURING THE FIRST MONTHS OF LIFE

Е.А. Gorbacheva

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Children's Infectious Diseases

The department's chairperson –

DMSci, Prof. O.V. Shamsheva

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. V.P. Boytsov

Согласно Национальному календарю прививок России, вакцина АКДС (адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная) вводится с 3 месяцев жизни, что связано с циркуляцией материнских антител у этих детей. Цель работы – оценить частоту заболеваемости и особенность течения коклюша у детей первых 6 месяцев жизни. Для решения поставленных задач было проанализировано 90 историй болезней детей первых 6 месяцев жизни, госпитализированных в КИБ №1 г. Москвы с 2007 г. по 2008 г. включительно с подозрением на диагноз «коклюш». Из них 52 ребенка было в возрасте 0–3 месяцев (непривитые АКДС) и 38 – в возрасте 3–6 месяцев (с разным прививочным анамнезом). Диагноз «коклюш» был подтвержден культуральным методом у 44 из 90 (48,8%) и у 3 детей методом ПЦР (3,4%). Из обследованных культуральным методом детей у 9 была выделена *B.pertussis* (20,4%), при этом чаще она выделялась у детей 3–6 месяцев жизни (13,1%). Клинически коклюш протекал типично у всех детей, однако в возрасте от 0–3 мес (непривитые дети) чаще встречались тяжелые формы – 34,6% против 23,6% у привитых детей. Средней тяжести коклюш выявлялся в 34,2% случаев у привитых детей и в 34,6% – у непривитых, легкая степень тяжести коклюша диагностировалась у привитых детей в 15,8% случаев и у непривитых – в 9,6% случаев. Осложнения

чаще наблюдались у непривитых детей – 11,6% против 10,5% у привитых. При этом среди непривитых детей в возрасте 0–3 месяцев диагностировались энцефалопатия – 1,9%, пневмония и ателектаз – 5,7%, энцефалопатия и ателектаз – 2,0%, пневмоторакс – 1,9%. В группе привитых детей в возрасте 3–6 месяцев в 5,2% случаев наблюдались пневмония, гипоксическая энцефалопатия – 2,6%. Таким образом, ретроспективный анализ заболеваемости коклюшем детей раннего возраста показал, что непривитые дети первых месяцев жизни болеют в 2,4 раза чаще, чем дети 3–6 месяцев жизни, имеющие в анамнезе хотя бы одну прививку АКДС. При этом течение коклюша у детей 0–3 месяцев жизни более тяжелое и чаще сопровождается развитием осложнений.

ИССЛЕДОВАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ И СИСТЕМНОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ГОЛОВНЫМИ БОЛЯМИ

Е.С. Губайдулина, Л.С. Козырева, Е.П. Шилова

Санкт-Петербургская государственная

педиатрическая медицинская академия

Кафедра нормальной физиологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.А. Лытаев

Научный руководитель –

д.м.н. Е.В. Синельникова

RESEARCH OF CEREBRAL HEMODYNAMICS AND SYSTEMIC BLOOD PRESSURE IN CHILDREN WITH HEADACHES

E.S. Gubaidullina, L.S. Kozyreva, E.P. Shilova

Saint-Petersburg State Pediatric Medical Academy

Department of Normal Physiology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.A. Lytaev

The project's advisor – DMSci, E.V. Sinelnikova

Ауторегуляция мозгового кровотока является физиологическим механизмом, поддерживающим постоянство церебрального кровотока. Расстройство механизмов ауторегуляции церебрального кровотока является одним из факторов патогенеза развития нарушений мозгового кровообращения у детей, страдающих головными болями. Обследовано 40 детей в возрасте от 7 до 17 лет. Первая группа: 21 ребенок с жалобами на частые головные боли ($12 \pm 3,26$ года); вторая группа: 19 практически здоровых детей ($12,5 \pm 3,38$ года). Выполнялась ультразвуковая доплерография сосудов брахиоцефального и интракраниального отделов в аппарате «АНГИОДИН-Классик». Исследовались показатели пиковой систолической (V_{ps}), конечной диастолической (V_d), средней скорости кровотока (T_{MAX}), показатели сосудистого сопротивления: индекс резистентности (RI) и пульсаторный индекс (PI). С целью изучения ауторегуляции церебральных сосудов проводились функциональ-

ные пробы оценки реактивности резистивных сосудов на гиперкапнию и гипокапнию. АД измеряли по методу Короткова, определялось систолическое артериальное давление (САД), диастолическое артериальное давление (ДАД), ЧСС до и после пробы с легкой физической нагрузкой (20 приседаний за 30 с). Результаты: проба с гипервентиляцией в первой группе детей сопровождалась большим приростом Vps и Vd по сравнению со второй группой (КР $43,3 \pm 5,4$ и $31,0 \pm 3,9$; $p < 0,00$); значимым снижением вазодилаторной реакции на пробу с гипервентиляцией ($p < 0,05$). RI при гипервентиляции увеличивался на 15% у детей в 1-й группе, на 8% – во 2-й группе. САД и ДАД в покое и после функциональной нагрузки не отличались в обеих группах. Отмечалась обратная корреляция показателей Vps и Vd в интракраниальных сосудах с величиной САД и ДАД как в покое, так и при функциональных нагрузках в обеих группах.

АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПРОТЕИНЫ С И S У ДЕТЕЙ С КЕТОАЦИДОЗОМ

Е.В. Гундарь, А.В. Кутько

Гродненский государственный медицинский университет

Кафедра педиатрии №2

Зав. кафедрой – д.м.н., доц. Н.С. Парамонова
Научный руководитель – к.м.н. В.А. Жемойтяк

ANTIAGOAGULANTS PROTEINS C AND S IN CHILDREN WITH KETOACIDOSIS

H.V. Hundar, A.V. Kutko

Grodno State Medical University

Department of Pediatrics №2

The department's chairperson –

DMSci, Assoc. Prof. N.S. Paramonova

The project's advisor – PhD V.A. Zhemoityak

Цель работы – исследование антикоагулянтной системы (протеинов С и S), коагулянтной системы (активированное частичное тромбопластиновое время – АЧТВ, протромбиновое время – ПВ) у детей с сахарным диабетом (СД 1) в стадии кетоацидоза. Нами было обследовано 35 детей с СД 1 в стадии кетоацидоза. Возраст обследуемых – от 7 до 17 лет. Материалом для исследования служила венозная кровь. Исследование лабораторных показателей осуществлялось на коагулометре SOLAR. Для расчетов использован статистический пакет прикладных программ «Biostat 4.03» и «Statistica 6,0», «SPSS-10,0» для операционной системы Windows XP. Данные представлены в виде $M \pm m$. Среди обследованных детей было 5 пациентов с клинико-лабораторными признаками без кетоза (14%), 11 пациентов в стадии кетоза (32%), 19 пациентов в стадии кетоацидоза (54%). Изменения показателей коагулограмм в зависимости от стадии декомпенсации: удлинение АЧТВ в стадию кетоза ($30,5 \pm 0,51$ с), при усугублении декомпенсации – при кетоацидозе – укорочение АЧТВ

($27,3 \pm 0,53$ с). Аналогичная ситуация наблюдается при исследовании ПВ: удлинение ПВ в стадию кетоза ($16,8 \pm 0,30$ с) и укорочение ПВ при кетоацидозе ($14,1 \pm 0,34$ с). Отмечается повышение концентрации протеина С и снижение концентрации протеина S по мере усугубления декомпенсации СД 1. Таким образом, у детей при декомпенсации СД 1 на стадии кетоацидоза наблюдается гиперкоагуляция, несмотря на повышение уровня протеина С: возможно, это связано со снижением вырабатки его кофактора – протеина S. Это говорит о тяжелом нарушении функции антикоагулянтной системы в целом. Своевременное выявление нарушений свертывающей и антисвертывающей систем крови у детей с СД при его декомпенсации способствует более быстрой их коррекции и препятствует возникновению и прогрессированию осложнений.

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И СТРУКТУРА ХРОМОСОМНЫХ БОЛЕЗНЕЙ В ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 6 ЛЕТ

П.А. Джаявардена Ушани, В.В. Бабаян,
Л. Ратнавирата Патабадиге, Ч. Сильва Ладду
Тверская государственная медицинская академия

Кафедра детских болезней

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.Ф. Виноградов

Научный руководитель – к.м.н. А.В. Копцева

ANALYSIS THE SPREADING OF CHROMOSOMAL DISEASES IN TVER REGION WITHIN 6 YEARS

P.A. Jayawardena Ushani, V.V. Babayan,

L. Rathnaweera Patabadige, Ch. Silva Laddu

Tver State Medical Academy

Department of Children's Diseases

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.F. Vinogradov

The project's advisor – PhD A.V. Koptseva

Цель исследования – оценить распространенность и структуру хромосомных заболеваний в г. Твери и Тверской области с 2003 г. по 2008 г. Материалы и методы: обработка результатов кариотипирования по данным медико-генетической консультации г.Твери за период с 2003 по 2008 годы. По результатам исследования в МГК проведено 1656 исследований. В 10,3% случаев цитогенетически диагностированы патологические изменения кариотипа. При анализе структуры изменений кариотипа преобладали синдром Дауна (51,2%), синдром Клайнфельтера (11,8%), синдром Шерешевского–Тернера (5,3%), у каждого пятого обследованного отмечены структурные аномалии (22,4%), дисгенезия гонад (2,4%), трисомия X (1,8%), мозаицизм (1,2%), у 1 ребенка диагностирован синдром Патау, у 1 – трисомия по 18 паре хромосом и у 1 – кариотип ХУУ. Сравнительный анализ данных показателей в

динамике за последние 6 лет показал, что частота выявления синдрома Дауна (СД) достоверно увеличилась от 1,2% в 2003 г. до 6,1% в 2008 г. ($p < 0,05$). Отмечается тенденция к увеличению частоты структурных аномалий с 1,9% в 2003 г. до 3,5% в 2008 г. Таким образом, среди структуры хромосомной патологии по данным кариотипирования в Тверской области преобладает синдром Дауна. Отмечается достоверное увеличение частоты выявления СД в Тверской области за последние 6 лет, что связано, по-видимому, с увеличением рождаемости и числа родов по области в целом и диктует необходимость рациональной и правильно организованной ранней диагностики врожденных и наследственных болезней. Своевременное медико-генетическое консультирование позволит не только установить диагноз еще до рождения ребенка, но и предотвратить появление на свет детей с тяжелыми, некурабельными пороками развития.

ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЯ ВНУТРИКЛЕТОЧНЫХ ФЕРМЕНТОВ В ПРОГРЕССИРОВАНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ

И.С. Дриль

Харьковский национальный медицинский университет, Украина
Кафедра педиатрии № 1 и неонатологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.С. Сенаторова
Научный руководитель – д.м.н., проф. А.С. Сенаторова

THE ROLE OF THE INTRACELLULAR ENZYME LEVEL IN CHRONIC KIDNEY DISEASE PROGRESSION IN CHILDREN
I.S. Dryl

National Medical University, Ukraine
Department of Pediatrics №1 and Neonatology
The department's chairperson – DMSci, Prof. A.S. Senatorova
The project's advisor – DMSci, Prof. A.S. Senatorova

Хроническое заболевание почек (ХЗП) у детей является наиболее актуальной проблемой современной педиатрии. К факторам риска развития и прогрессирования ХЗП относятся: наличие солевых включений, нарушение окислительно-восстановительных процессов, обмена веществ и дисфункция внутриклеточных ферментативных систем. Обследовано 25 детей 8–17 лет с ХЗП. Группу сравнения составили 8 здоровых лиц без признаков поражения почек. Для оценки ферментативного состояния определяли: малоновый диальдегид (МДА) и антитела к фосфолипидам (АтФл) в сыворотке крови, щелочную фосфатазу (ЩФ), кислую фосфатазу (КФ) в моче. В результате проведенного исследования среди детей с ХЗП получено

значимое повышение уровня АтФл ($p < 0,05$) и снижение МДА ($p < 0,05$). Наличие патологической ферментурии в моче у детей с ХЗП расценено как проявление значительного поражения именно канальцевого аппарата почек. При определении в моче КФ, как маркера митохондриальной активности, ее уровень достоверно не отличался ($p > 0,05$) от результатов, полученных в контрольной группе, что, на наш взгляд, является показателем отсутствия глубоких изменений в почках с поражением внутриклеточных структур. Уровень ЩФ, который относится к маркерам поражения матрикса плазматических мембран щеточной каемки канальцевого эпителия, также не отличался от нормы и не имел достоверной разницы ($p > 0,05$), что согласуется с данными литературы. ХЗП у детей на фоне солевых включений протекает на фоне дисбаланса внутриклеточных ферментов (АтФл, МДА, ЩФ, КФ). Повышенный уровень АтФл с повышением уровня ЩФ у детей с ХЗП свидетельствует о поражении канальцевого аппарата почек и является проявлением поражения как базальной мембраны, так и матрикса плазматических мембран именно проксимальных извитых канальцев почек.

АНАЛИЗ АСИММЕТРИИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ БАССЕЙНОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ 8–11 ЛЕТ В ОТВЕТ НА ИНФОРМАЦИОННУЮ НАГРУЗКУ

В.А. Животова
Южный федеральный университет,
Педагогический институт
Кафедра анатомии и физиологии детей и подростков
Зав. кафедрой –

д.б.н., проф. А.М. Менджерицкий
Научный руководитель –

д.б.н., проф. А.М. Менджерицкий
THE CEREBRAL BLOOD SUPPLY ASYMMETRY ANALYSIS IN CHILDREN OF 8–11 AGE GROUP IN INFORMATION TEST

V.A. Zhivotova
Southern Federal University, Pedagogical Institute
Department of Anatomy and Physiology of Children and Adolescents
The department's chairperson – DBSci, Prof. A.M. Mendzheritsky
The project's advisor – DBSci, Prof. A.M. Mendzheritsky

Целью работы явилось изучение встречаемости асимметрии мозгового кровенаполнения у соматически здоровых детей и детей с задержкой интеллектуального развития легкой степени 8–11 лет при выполнении информационной на-

грузки. Обследовали две группы детей: контрольная – 32 человека (16 мальчиков, 16 девочек) и основная группа – 34 ребенка (18 мальчиков, 16 девочек) с задержкой интеллектуального развития легкой степени, обучающихся в специализированной коррекционной школе. Регистрировали реоэнцефалограмму (РЭГ) в двух бассейнах: фронто-мастоидальном правом (FM-R) и фронто-мастоидальном левом (FM-L) в спокойном состоянии (сидя) и при выполнении информационной нагрузки (невербальное зрительно-моторное задание). Рассчитывали коэффициент асимметрии как процент различия реографического индекса (амплитуды реограммы) бассейнов правого и левого полушарий. Достоверность констатировали по t-критерию Стьюдента ($p < 0,05$). В фоне: в контроле 50% детей имели правополушарную асимметрию кровоснабжения головного мозга, 41% – левополушарную и 9% – без асимметрии; в основной группе 65% детей – правополушарную, а 29% – левополушарную и 6% детей не имели асимметрии мозгового кровотока. При выполнении информационной нагрузки в контрольной группе у 6% детей нет асимметрии кровенаполнения, у 50% детей – левополушарная, у 44% – правополушарная. В основной группе в нагрузке 12% детей – без асимметрии, 35% – левополушарная, 53% – правополушарная асимметрия кровоснабжения. При выполнении информационной нагрузки у 22% детей контрольной и 26,5% детей основной групп происходило изменение асимметрии кровенаполнения полушарных бассейнов мозга. Таким образом, выполнение информационной нагрузки (умственная деятельность) может вызывать изменение типа асимметрии мозгового кровотока.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ

Г.Б. Жураева, Н.П. Алимova, И.У. Жураева
Бухарский государственный медицинский институт, Узбекистан
Кафедра патологической анатомии
Зав. кафедрой – к.м.н., доц. Б.А. Аллабердыев
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Р.И. Исраилов
MORPHOLOGICAL CHANGES IN LYMPHOID
INTESTINES FABRICS IN CHILDREN
G.B. Zhuraeva, N.P. Alimova, I.U. Zhuraeva
Bukhara State Medical Institute, Uzbekistan
Department of Pathological Anatomy
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. B.A. Allaberdyev
The project's advisor – DMSci, Prof. R.I. Israilov

Цель – выявление морфометрических изменений лимфоидной ткани кишечника у детей до одного года в результате острых кишеч-

ных инфекций (ОКИ). Материалы и методы. Применялись морфологические и морфометрические методы исследования. В основу исследования легли данные аутопсий, выполненных в патологоанатомическом бюро у детей до 1 года, умерших от различных видов острых кишечных инфекций с 1993 г. по 1997 г. Результаты и обсуждение. Морфометрическое исследование показало, что количество лимфоидных фолликулов у новорожденных в среднем $34,8 \pm 5,2\%$, в 1–3 мес – $38,5 \pm 6,3\%$, в 4–6 мес – $75,4 \pm 9,4\%$, в 7–12 мес – $78,3 \pm 8,5\%$. В стенке толстой кишки количество лимфоидных фолликулов по сравнению с тонкой еще меньше: у новорожденных $24,7 \pm 4,2\%$, в 1–3 мес – $28,3 \pm 4,3\%$, в 4–6 мес – $45,2 \pm 6,4\%$, в 7–12 мес – $58,3 \pm 7,5\%$. Большая часть – малые лимфоциты, которые составляют в среднем $87,8 \pm 8,6\%$. Результаты анализа клинко-anamнестических данных детей, умерших от ОКИ, показали, что от общего числа (94 случая) на первую возрастную группу приходится 19,1% случаев, на вторую – 27,7%, на третью – 28,8%, на четвертую – 24,4%. Эти дети часто страдали преморбидными заболеваниями: у 28,4% детей была недоношенность, у 23,6% – гипотрофия, у 18,5% – рахит, у 21,7% – анемия и у 7,8% – врожденные пороки развития. У умерших от ОКИ детей отмечались низкие показатели массы тела как при рождении, так и при смерти. Выводы: У младенцев в возрасте до одного года количество лимфоидных фолликулов стенки подвздошной и толстой кишки постепенно увеличивается и в конце года становится в два раза больше. В клеточном составе изменения наблюдаются в основном во втором полугодии. Развитие ОКИ, вызванных условно-патогенными микроорганизмами, зависит от наличия преморбидных заболеваний и исходной морфологической и морфометрической недостаточности лимфоидной ткани кишечника.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА «ЦИКЛОФЕРОН» У ДЕТЕЙ С ОРВИ, ОСЛОЖНЕННЫМИ БРОНХИТОМ И/ИЛИ ПНЕВМОНИЕЙ

О.В. Завьялов
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра детских инфекций
и вакцинопрофилактики Московского факультета
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.В. Шамшева
Научный руководитель –
д.м.н., проф. О.В. Шамшева
THE EXPERIENCE OF USE OF CYCLOFERON
IN CHILDREN WITH ACUTE RESPIRATORY
VIRUS INFECTIONS, COMPLICATED
BY BRONCHITIS AND/OR PNEUMONIA
O.V. Zavyalov
N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Children's Infections with the
Course of Vaccine Prophylaxies of the Moscow
Faculty
The department's chairperson –
DMSci, Prof. O.V. Shamsheva
The project's advisor –
DMSci, Prof. O.V. Shamsheva

Грипп и ОРВИ остаются самыми распространенными заболеваниями у детей. По данным МЗ РФ, ежегодно в России регистрируется от 27,3 до 41,2 млн. больных. Особенно часто болеют дети, посещающие дошкольные учреждения. Инфекции респираторного тракта часто носят вирусно-бактериальный характер и нередко приводят к осложнениям. Целью настоящего исследования явилось изучение безопасности и клинической эффективности иммуномодулирующего препарата «Циклоферон» у детей с осложненными формами ОРВИ. Проведено двойное слепое плацебо-контролируемое исследование на 15 детях в возрасте 4–7 лет с диагнозом ОРВИ, осложненной бронхитом и/или пневмонией. Из них у 8 детей в комплексную терапию был включен препарат «Циклоферон» и 7 детей составили группу сравнения (получали плацебо). Циклоферон назначался в свечах по одному суппозиторию на ночь в течение 10 дней с момента поступления в стационар. Обе группы были сопоставимы по клиническим диагнозам: у 4-х детей основной группы и у 3-х группы сравнения диагностировалась пневмония, в остальных случаях – обструктивный бронхит. Диагнозы были подтверждены рентгенологически. Оценивались в динамике наблюдения продолжительность лихорадки, симптомов интоксикации, сроки получения антибактериальной терапии, а также проводился катамнез заболевания в течение 6 недель после выписки. Предварительные данные исследования показали, что включение циклоферона в комплексную терапию детей с ОРВИ, осложненными бронхитом/пневмонией, привело к более быстрому купированию симптомов интоксикации по сравнению с детьми, получавшими плацебо. Амбулаторное наблюдение за детьми, перенесшими осложненные формы ОРВИ, свидетельствует о том, что дети, получавшие циклоферон, быстрее восстанавливались после выписки из стационара, а именно, стали раньше посещать детские учреждения.

**СООТНОШЕНИЕ ВЫСШИХ МОЗГОВЫХ
ФУНКЦИЙ К ТРЕМ КОРКОВЫМ
ЗОНАМ ГОЛОВНОГО МОЗГА
ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
С МИНИМАЛЬНОЙ МОЗГОВОЙ
ДИСФУНКЦИЕЙ**

Н.А. Зияходжаева, Л.У. Зияходжаева
Ташкентский педиатрический медицинский
институт, Узбекистан

Кафедра детской неврологии
Зав.кафедрой – проф. Г.К. Садыкова
Научный руководитель – проф. Г.К. Садыкова
**CORRELATION HIGH BRAIN FUNCTION
TO THREE CORTEX ZONE
OF THE CEREBRUM CHILD PRESCHOOL AGE
WITH MINIMAL BRAIN DYSFUNCTION**
N.A. Ziyahodjayeve, L.U. Ziyahodjayeve
Tashkent Pediatric Medical Institute, Uzbekistan
Department of Child Neurology
The department's chairperson —
Prof. G.K. Sadikova
The project's advisor – Prof. G.K. Sadikova

Морфофункциональное формирование третичных зон коры головного мозга является важным звеном для эффективности обучения и развития рассудочной деятельности ребенка. К самым ранним постнатально формирующимся функциям третичных зон, свойственных коре головного мозга человека, относятся праксис, стереогнозия и экстраполяционное поведение. Цель исследования – изучить функциональное состояние третичных зон коры головного мозга детей дошкольного возраста с минимальной мозговой дисфункцией (ММД). Пациенты и методы: нами разработан нейропсихологический экспресс-метод исследования праксиса, экстраполяционного поведения и стереогнозии. Нейропсихологический экспресс-метод включает специально разработанное устройство, «П», «ЭПЗ1-2», «С»-тесты (патент РУз. FAP. 00153. 24 03. 2003 г.). Обследовано 39 детей дошкольного возраста с ММД в неврологическом отделении ТашПМИ. Результаты: исследования праксиса по тесту «П» показали несформированность дистанционного праксиса, что объясняется непрочной автоматизацией произвольных движений в дистальных мышечных группах рук обследованных детей, что оценивалось в 2 балла. При исследовании стереогнозии по тесту «С» дети с ММД при поиске мелких предметов тратили сравнительно длительное время и допускали ошибки в определении названия предметов, что оценивалось в 2 балла. Исследование ЭПП у детей с ММД показало несформированность функции третичной зоны коры мозга и оценивалось 0 баллом. Выводы: результаты показали простоту, комфортность исследования для обследуемых и высокую информативность нейропсихологического метода в определении функциональной полноценности корковой деятельности детей с органическими заболеваниями головного мозга.

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ
ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАПОРОВ
У ДЕТЕЙ**

А.В. Зорин, Е.М. Кулешова
Оренбургская государственная медицинская
академия

Кафедра факультетской педиатрии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.А. Вялкова
Курс лечебной физической культуры
и врачебного контроля
Зав. курсом – к.м.н., доц. В.А. Чернов
Научные руководители –
д.м.н., проф. А.А. Вялкова, к.м.н. С.Н. Михайлов
DEFINITION OF EFFICIENCY
OF TREATMENT OF CHRONIC LOCKS
IN CHILDREN
A.V. Zorin, E.M. Kuleshova
Orenburg State Medical Academy
Department of Faculty Pediatrics
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.A. Vyalkova
Course of Medical Physical Training
and the Medical Control Managing
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. V.A. Chernov
The project's advisors –
DMSci, Prof. A.A. Vyalkova, PhD S.N. Mikhaylov

Цель исследования – определение эффективности некоторых методов лечения и разработка дифференцированного подхода в лечении хронических запоров у детей. Пациенты и методы. Обследовано 50 детей с хроническими запорами (35 мальчиков, 15 девочек) в возрасте 3–15 лет. Всем детям проводилось общеклиническое обследование, пальцевое исследование прямой кишки, УЗИ кишечника, ирригография. Результаты. По результатам обследования у 53,4% детей было установлено наличие аномалий развития толстого кишечника, остальные 46,6% детей имели функциональные изменения толстой кишки. У 40,1% детей с длительными запорами (от 3 до 5 лет) имелось осложнение в виде каломазания. Применение интерференционных токов в комплексе с медикаментозной терапией приводило к положительной динамике преимущественно при гипотонической форме запора, а криомассажа – при гипертонической. Комбинированное применение импульсных токов и криомассажа приводило к более выраженному положительному результату как при гипотонической, так и при гипертонической форме. Включение интерференционных токов и криомассажа в составе комплексной терапии, включающей диету, медикаментозное лечение с назначением желчегонных препаратов, ферментов, позволило получить выраженный эффект у 95,0% больных. У всех больных к концу курса лечения наблюдалось уменьшение симптомов интоксикации, купирование абдоминального болевого синдрома, улучшение консистенции. У 82% больных наблюдалось установление самостоятельного, регулярного, оформленного стула; каломазание прекратилось в 70% случаев. Таким образом, целесообразно в лечении запоров различного генеза у детей включение методов физиотерапии, что повышает эффективность терапии.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ
ПОКАЗАТЕЛЯ ГИПЕРРЕАКТИВНОСТИ
БРОНХОВ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛОЙ
БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ
А.О. Иванова, Н.Н. Гарас, О.Я. Чепура
Буковинский государственный медицинский
университет, Украина
Кафедра педиатрии и детских инфекционных
болезней
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Е.К. Колоскова
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Л.А. Безруков
DIAGNOSTIC VALUE OF INDEX
OF BRONCHIAL HYPERREACTIVITY
IN CHILDREN WITH SEVERE BRONCHIAL
ASTHMA
A.O. Ivanova, N.N. Garas, O.Ya. Chepura
Bucovinian State Medical University, Ukraine
Department of Pediatrics and Children's Infectious
Diseases
The department's chairperson –
DMSci, Prof. E.K. Koloskova
The project's advisor –
DMSci, Prof. L.A. Bezrukov

Поскольку гиперреактивность бронхов является одним из компонентов характерной особенности бронхиальной астмы – гипервосприимчивости дыхательных путей, то ее степень, выраженная с помощью дозозависимой кривой (ДЗК), может ассоциироваться с тяжестью течения заболевания. Целью работы было определить диагностическую ценность показателя дозозависимой кривой для верификации тяжелого течения бронхиальной астмы у детей школьного возраста. На базе Областной детской клинической больницы №1 (г. Черновцы) определен показатель дозозависимой кривой у 38 детей школьного возраста с верифицированным диагнозом бронхиальной астмы, среди них 20 пациентов (I группа) – с тяжелым течением, 18 больных (II группа) – со средней степенью тяжести. Использовали ингаляции серийными разведениями гистамина с учетом концентрации, которая вызывала снижение форсированного объема выдоха за 1 с на 20%. Результаты анализировались методами биостатистики и клинической эпидемиологии. Установлено, что среднее значение ДЗК у пациентов I группы – 2,3 ед., во II группе – 2,0 ед. Чувствительность показателя при разграничении тяжелого течения от среднетяжелого (с дискриминантной точкой больше 2 ед.) составила 65% (95% ДИ 40,7–84,6), специфичность – 55,5% (95% ДИ 30,7–78,4), прогностическая ценность положительного результата – 61,9% (95% ДИ 38,4–81,8), прогностическая ценность отрицательного результата 58,8% (95% ДИ 32,9–81,5). Посттестовая вероятность правильной верификации тяжести течения составила 8,5, что в 1,3 раза больше претестовой. Таким образом, изолированное использование показателя гиперреактивности дыхательных путей у детей школьного возраста для

подтверждения тяжелого течения бронхиальной астмы соответственно среднетяжелому варианту нецелесообразно, учитывая его низкую диагностическую ценность.

**ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА
УЛЬТРАЗВУКОВЫХ МЕТОДОВ
ПРИ ПАТОЛОГИИ СЛУХА У ДЕТЕЙ**

С.А. Ивлева

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра неврологии и нейрохирургии педиатрического факультета

ПНИЛ, лаборатория цереброваскулярной патологии детского возраста

Зав. кафедрой –

д.м.н., проф. А.С. Петрухин

Научный руководитель – к.м.н. М.Ф. Абрамова

**THE DIAGNOSTIC EVALUATION
OF ULTRASOUND METHODS AT PATHOLOGY
OF HEARING IN CHILDREN**

S.A. Ivleva

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Child Neurology of Pediatric Faculty

Laboratory of Cerebrovascular Disorders of the Child Age

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.S. Petrukhin

The project's advisor – PhD M.F. Abramova

Цель исследования – клиническая и функциональная оценка состояния церебральной и экстрацеребральной гемодинамики у детей с патологией слуха. Задачи: изучение состояния гемодинамики каротидного и вертебрально-базиллярного бассейнов, оценка вариантов строения виллизиева круга при различных степенях нейросенсорной тугоухости (НСТ) у детей. Пациенты и методы. В детской неврологической поликлинике при Морозовской больнице обследовано 75 детей в возрасте от 6 до 11 лет с диагнозом НСТ 1–2, 3–4 степени (40 детей), а также 35 практически здоровых детей. Исследование сосудов головного мозга и шеи проводилось методами ультразвуковой диагностики: транскраниальной доплерографии, дуплексного сканирования. Результаты. В исследуемой группе детей отмечались синдромы: вегетативный – у 70%, головной боли – у 65%, вертебрально-базиллярной недостаточности – у 35% детей. Выявлены функциональные и структурные нарушения в магистральных артериях головы (виллизиева круга, брахиоцефальных артерий, глубоких вен мозга). Выводы. Выявленные нарушения церебральной и экстрацеребральной гемодинамики у детей с НСТ диктуют необходимость комплексного обследования для назначения терапии с учетом выявленной патологии.

**ОЦЕНКА HLA-DR-ЭКСПРЕССИРУЮЩИХ
КЛЕТОК В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФОРМЫ
И АКТИВНОСТИ ПРОЦЕССА ПРИ
ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ**

М.С. Ильина, С.А. Сенек

Казанский государственный медицинский университет

Кафедра госпитальной педиатрии

с курсами ПП и ПДО

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.П. Булатов

Кафедра медицинской биологии и генетики

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.В. Семенов

Научные руководители – д.м.н., проф.

Т.П. Макарова, д.м.н., проф. В.В. Семенов

**ASSESSMENT OF HLA-DR EXPRESSING
CELLS AGAINST TO FORM**

AND ACTIVITY OF JUVENILE

RHEUMATOID ARTHRITIS

M.S. Ilina, S.A. Senek

Kazan State Medical University

Department of Hospital Pediatrics with the Course of Polyclinic Pediatrics

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.P. Bulatov

Department of Medical Biology and Genetics

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.V. Semenov

The project's advisor – DMSci, Prof. T.P.

Makarova, DMSci, Prof. V.V. Semenov

Ревматоидный артрит у детей – генетически детерминированное заболевание. Главный комплекс гистосовместимости (MNC) – единственная генетическая область, последовательно связанная с ювенильным ревматоидным артритом (ЮРА). Большая часть MNC включает гены *HLA* (человеческие лейкоцитарные антигены). *HLA* гены участвуют в иммунной функции, представляя антигены Т-клеткам и стимулируя их активацию. Цель – изучить количественное содержание HLA-DR-экспрессирующих клеток при различных формах ЮРА. Комплексное иммунологическое обследование проведено у 82 детей, из них 64 – с суставной формой заболевания и 18 – с суставно-висцеральной формой заболевания в возрасте от 2 до 16 лет. В контроле проводилось изучение иммунного статуса у 20 здоровых детей в соответствующей возрастной группе. Анализ данных иммунного статуса показал, что у детей с ЮРА выявлен высокий уровень «позднего» маркера активации (HLA-DR-антигена гистосовместимости II класса, который экспрессируется на активированных Т- и В-клетках, НК-клетках), с нарастанием в ряду: больные ЮРА, получающие базисные препараты ($21,58 \pm 0,98 \%$, $p < 0,01$), не получающие терапию ($30,65 \pm 1,58 \%$, $p < 0,001$) по сравнению с группой условно здоровых детей ($13,93 \pm 0,95 \%$). В группе пациентов с суставно-висцеральной формой ЮРА отмечена более выраженная депрессия клеточного иммунитета,

вероятно, обусловленная проведением иммуносупрессивной терапии, но сохраняется повышение относительного и абсолютного содержания клеток, экспрессирующих HLA-DR ($24,06 \pm 1,37\%$, $p < 0,01$). Таким образом, у больных суставной формой заболевания, не получающих базисную терапию (находившихся на этапе верификации диагноза), и у пациентов с суставно-висцеральной формой заболевания выявлена максимальная экспрессия HLA-DR, что характеризует тяжесть аутоиммунного процесса.

СЛОЖНОСТИ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА ЛЯМБЛИОЗА КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ

И.В. Киракозова, Ю.Ю. Степанова
Днепропетровская государственная медицинская академия, Украина
Кафедра факультетской педиатрии и медицинской генетики
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.Е. Абатуров
Научные руководители – д.м.н., проф. А.Е. Абатуров; к.м.н., доц. О.Н. Герасименко
COMPLEXITY OF VERIFICATION OF THE DIAGNOSIS GIARDIASIS COLON IN CHILDREN
I.V. Kirakozova, Yu. Yu. Stepanova
Dnipropetrovsk State Medical Academy, Ukraine
Department of Faculty Pediatrics and Medical Genetics
The department's chairperson – DMSci, Prof. A.E. Abaturov
The project's advisors – DMSci, Prof. A.E. Abaturov, PhD, Assoc. Prof. O.N. Gerasimenko

Целью нашего исследования была сравнительная оценка клинико-лабораторных методов диагностики лямблиоза кишечника. Под наблюдением находились 117 детей в возрасте от 4 до 14 лет с дискинезией желчевыводящих путей. Всем детям было проведено многократное (5–8 раз) микроскопическое исследование кала на наличие цист лямблий, микроскопическое исследование желчи для выявления вегетативных форм лямблий, а также иммуноферментный анализ (ИФА), позволяющий выявлять антитела к антигену лямблий в сыворотке крови. Результаты обследования показали, что, несмотря на многократное исследование кала, цисты лямблий обнаружены у 14 детей (12%). В желчи, полученной при дуоденальном зондировании, ни в одном случае лямблии не были выявлены. В то же время с помощью ИФА диагноз лямблиоза установлен у 25 (21,4%) детей, в том числе и у пациентов, в кале которых обнаружены цисты лямблий. Объяснить полученные результаты можно следующим: особенностью жизненного цикла лямблий, для которых характерен «феномен прерывистого цистовыделения»; может иметь значение

низкая степень инвазии и выделение небольшого количества цист; нельзя полностью исключить возможность перекрестных ложноположительных реакций. В клинической картине у детей с подтвержденной лямблиозной инвазией отмечались лабильность эмоционального тонуса, отсутствие аппетита, резкое снижение массы тела, вредные привычки грызть ногти, посторонние предметы, заусеницы в области ногтевых валиков, трофические изменения кожи в виде локального шелушения, заедов в углах рта. Таким образом, диагностика лямблиоза кишечника у детей представляет определенные сложности. При постановке диагноза лямблиоза и назначении специфического лечения должны учитываться в совокупности клинические критерии и лабораторные методы, в том числе и серологические.

ИССЛЕДОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АКУСТИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК КОЖИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Т.Е. Климова
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра детских болезней лечебного факультета
Зав. кафедрой – проф. С.С. Паунова
Научные руководители – проф. В.Н. Федорова, проф. В.В. Смирнов
INVESTIGATION OF THE POSSIBILITY OF USING ACOUSTIC CHARACTERISTICS OF THE SKIN IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS
T.E. Klimova
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Children Diseases of Medical Faculty
The department's chairperson – Prof. S.S. Paunova
The project's advisors – Prof. V.N. Fedorova, Prof. V.V. Smirnov

Цель – разработка объективного метода оценки состояния кожи у детей в области введения инсулиновых инъекций и, при последующем лечении, для реабилитации этих изменений. Задачи: выяснить, как изменяются акустические свойства кожи при многократном введении инсулина. Материал – кожа в области инсулинотерапии у лиц 17–20 лет (1-я группа) и 8–13 лет (2-я группа) без сахарного диабета и 8–13 лет (3-я группа) у детей с сахарным диабетом. Метод. Использовался прибор – акустический анализатор тканей. Результаты. У здоровых лиц (1-я и 2-я группы) в области бедра и плеча наблюдается преимущественно положительная акустическая анизотропия. В области живота – отрицательная акустическая анизотропия. У пациентов с сахарным диабетом (3-я группа)

при инсулиновой терапии во всех трех областях кожи механические акустические свойства проявлялись однотипно: в коже над областью отека и уплотнения скорость была выше, анизотропия нивелировалась; в коже, расположенной симметрично около участка уплотнения, скорость была ниже, коэффициент акустической анизотропии почти не отличался по знаку от значений, полученных у лиц в 1-й и 2-й группах. При лечении указанных участков у больных 3-й группы акустическое сканирование показало, что при эффективном лечении численное значение скорости начинает снижаться, постепенно восстанавливается коэффициент акустической анизотропии с тем знаком, который характерен для соответствующей области у лиц 1-й и 2-й групп. Вывод: акустический метод может быть рекомендован для оценки состояния кожи с целью диагностики и оценки эффективности лечения в участках инсулиновой терапии.

ВЛИЯНИЕ ЛЯМБЛИЙ НА ГУМОРАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ ДЕТЕЙ

Д.А. Ковалева, Е.А. Мамыкина
Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия
Лаборатория патологии иммунного надзора НИЦ
Зав. лабораторией – к.м.н. О.П. Гурина
Научные руководители – к.м.н. О.П. Гурина,
Е.А. Дементьева
IAMBLIA EFFECT ON THE HUMORAL IMMUNITY OF CHILDREN
D.A. Kovaleva, E.A. Mamykina
Saint-Petersburg State Pediatric Medical Academy,
Research Institute
Laboratory of Pathology of Immune Surveillance
The department's chairperson – PhD O.P. Gurina
The project's advisors –
PhD O.P. Gyrina, E.A. Demytyeva

Целью исследования было изучение гуморального звена иммунитета у детей группы риска по лямблиозу СПб и ЛО. Методы: Лямблиоз диагностировался на основании выявления общих иммуноглобулинов (Ig), а также Ig класса М к антигенам лямблий методом ИФА. Ig класса М, G и A определяли методом Манчини. Для определения циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК) использовался антиген-неспецифический метод с применением раствора полиэтилен-гликоля. Статистическая обработка проводилась параметрическими методами. Результаты: За период 2005–2007 гг. в лаборатории НИЦ СПбГПМА было проведено обследование 1400 человек в возрасте от 1 мес до 18 лет. Выявляемость лямблиоза среди детей группы риска в СПб – 31,3%, в ЛО – 33,3%. Значительная часть больных лямблиозом имеет повышенный уровень IgM в сыворотки крови. Повышение IgG наблюдалось у

20%, что свидетельствует о периоде реконвалесценции или хронизации лямблиоза. Снижение IgG (5%) говорит об ослаблении гуморального ответа. IgA в 27% случаев снижен, что свидетельствует о слабой защите слизистых оболочек. В 18% случаев IgA повышен. Установлена обратная корреляционная связь между индексом позитивности лямблиоза и уровнем сывороточного IgA, что подтверждает наличие у лямблий протеазы, разрушающей IgA. Уровень общего IgE у 70% больных повышен, что указывает на наличие атопии у данной группы детей. ЦИК были обнаружены в 30% случаев – эти дети находятся в группе риска по системным аутоиммунным заболеваниям. Выводы: У всех больных найдены изменения гуморального иммунитета, что является фактором риска для развития аутоиммунных, аллергических заболеваний. Качественная, современная диагностика гельминтозов – проблема в здравоохранении. Ее решение зависит от целенаправленной совместной работы врачей-клиницистов и лабораторной службы.

ОСОБЕННОСТИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ И ВНУТРИМОЗГОВОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Р.Н. Ковальчук
Харьковский национальный медицинский университет, Украина
Кафедра педиатрии №1 и неонатологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.С. Сенаторова
Научный руководитель – доц. Е.А. Рига
FEATURES OF CENTRAL AND INTRACEREBRAL HEMODINAMICS IN NEONATES DURING EARLY NEONATAL PERIOD DISORDERS
R.N. Kovalchuk
Kharkiv National Medical University, Ukraine
Department of Pediatrics №1 and Neonatology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.S. Senatorova
The project's advisor – Assoc. Prof. EA. Riga

В условиях перестройки кровообращения после рождения очень часто возникают гемодинамические нарушения у новорожденных в силу действия гипоксии, инфекции и др. Целью работы явилось изучение центральной и внутримозговой гемодинамики у недоношенных новорожденных. Проведен анализ доплерографии сердца и мозговых артерий 56 преждевременно рожденных детей – 30 мальчиков и 26 девочек. Результаты: средний гестационный возраст составил $32,19 \pm 3,6$ недель, масса тела – $2049,55 \pm 787,43$ г. Максимальный кровоток в передней мозговой артерии составил $27,84 \pm 10,61$ м/с и в задней мозговой артерии – $37,87 \pm 10,90$ м/с,

минимальный кровоток – $10,07 \pm 4,08$ м/с и $12,35 \pm 4,45$ м/с соответственно. Фракция выброса (ФВ) левого желудочка (ЛЖ) составила $66,55 \pm 10,12\%$. Проведенный корреляционный анализ между ФВ ЛЖ и минимальными и максимальными скоростями кровотока в передней и задней мозговых артериях не выявил тесных взаимосвязей, что, с одной стороны, обусловлено незамедлительным введением жидкости в сосудистое русло после рождения, а с другой стороны, незрелостью процессов ауторегуляции мозговых сосудов у недоношенных детей и существованием особых механизмов регуляции сосудов головного мозга для выживания.

**АНАЛИЗ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ
БРИГАДАМИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ В ДЕТСКУЮ ГОРОДСКУЮ
БОЛЬНИЦУ №3 Г. ТУЛЫ ЗА 2008 ГОД**

А.Е. Козлов, О.И. Коврежников
Тульский государственный университет,
Медицинский институт
Кафедра педиатрии
Зав. кафедрой – д.м.н. проф. В.Г. Сапожников
Научный руководитель –
к.м.н., доц. Т.Н. Кожевникова
**ANALYSIS OF THE HOSPITALIZATION
OF CHILDREN BY AMBULANCES
TO THE CHILDREN'S MUNICIPAL HOSPITAL
№ 3 IN TULA DURING THE 2008 YEAR**
A.E. Kozlov, O.I. Kovreznikov
Medical Institute of Tula State University
Department of Pediatrics
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.G. Sapozhnikov
The project's advisors –
PhD, Assoc. Prof. T.N. Kozhevnikova

Цель – выявление особенностей госпитализации детей, доставленных службой скорой медицинской помощи (СМП), в зависимости от сезона, пола, возраста, а также от выявленного синдрома и нозологии, послуживших причиной госпитализации. Материалы и методы: анализ данных о поступлении пациентов терапевтического профиля в Детскую городскую больницу №3 г. Тулы за 2008 г. по медицинской документации (карты стационарных больных, журналы госпитализации); для статистической обработки результатов использовалась программа Microsoft Office Excel 2003 с оценкой достоверности различий по Стьюденту. Результаты исследования. Общее поступление за год – 3298 детей, из них госпитализировано 60,22%. Бригадами СМП были доставлены 289 детей, были госпитализированы 88,58%, что на 31,09% больше, чем среди направленных поликлиникой и обратившихся самостоятель-

но. Выявлены следующие синдромы: гипертермический – 46,4%, бронхообструктивный – 31,1%, суставной болевой – 7,3%, кардиальный – 7,3%, кожно-аллергический – 3,4% и другие – 4,5%. Обнаружены сезонные особенности: кардиальный синдром отмечен чаще осенью ($6,00 \pm 2,04$), чем зимой ($1,0 \pm 0,4$), летом ($1,50 \pm 0,65$) и весной ($2,0 \pm 0,7$). Суставной болевой синдром был реже зимой ($0,50 \pm 0,28$), чем осенью ($3,30 \pm 1,20$), весной ($3,50 \pm 1,50$) и летом ($4,0 \pm 1,8$). Был отмечен весенний пик (в среднем за месяц – $14,00 \pm 3,51$) заболеваемости ОРВИ в марте (СМП доставила 21 ребенка) против 3 случаев в июле и 20 осенью (в среднем за месяц – $6,67 \pm 0,33$). В возрастной структуре заболеваемости кардиальный синдром был выявлен у детей в возрасте от 8 до 14 лет. Достоверных половых различий выявлено не было. Выводы. Получены данные о допустимом уровне гипердиагностики бригадами СМП (88,58% доставленных детей госпитализированы), выявлена структура заболеваемости и обращаемости в детскую больницу.

**ИЗМЕНЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ
У ПОДРОСТКОВ С ОЖИРЕНИЕМ**

Ю.А. Кольжецова, Ю.В. Каргина
Мордовский госуниверситет им. Н.П.Огарева,
Медицинский институт
Кафедра педиатрии
Зав. кафедрой – проф. Л.А. Балыкова
Научные руководители – к.м.н. Е.С. Самошкина,
к.б.н. Д.Г. Седова
**THE CHANGES OF EATING BEHAVIOUR
IN OBESE ADOLESCENT**
Yu.A. Kolzhetsova, Yu.V. Kargina
Medical Institute of Mordovian State University
Department of Pediatrics
The department's chairperson – Prof. L.A.Balykova
The project's advisors – Assoc.Prof.
E.S. Samoshkina, Assoc. Prof. D.G. Sedova

Проблема ожирения является одной из самых актуальных в современной медицине. Механизмы формирования устойчивых доминант повышенного аппетита до конца не изучены. Исследование особенностей пищевого поведения (ПП) позволит разъяснить один из путей увеличения массы тела. Цель работы – изучение характера пищевого поведения у подростков с ожирением. Задачи: исследовать особенности пищевого поведения у подростков с ожирением и сверстников с нормальной массой тела. Методы исследования: проведено анкетирование 60 подростков с помощью опросника пищевого поведения Grunert. Обследованные были разделены на 2 равные группы: исследуемая группа – пациенты с ожирением и группа контроля – подростки с

нормальной массой тела. Средний возраст обследуемых на момент начала исследования составил $15,8 \pm 0,4$ года в исследуемой группе и $15,3 \pm 0,1$ года в контрольной группе. На проведение анкетирования было получено информированное согласие пациентов, исследование одобрено решением локального Этического комитета. У подростков с ожирением значения индекса массы тела составили $36,4 \pm 0,2$ кг/м², у сверстников из контрольной группы – $19,74 \pm 0,15$ кг/м², у половины отмечены признаки метаболического синдрома. При обработке результатов анкет при использовании опросника Grunert нами было отмечено достоверное преобладание ограничительного пищевого поведения у детей исследуемой группы по сравнению с детьми контрольной группы. В контрольной группе преобладал эмоциогенный тип ПП. В зависимости от пола обследуемых отмечалось достоверное ($p < 0,01$) преобладание ограничительного типа у девочек и эмоциогенного типа ПП – у юношей. У мальчиков контрольной группы преобладало внешне-обусловленное ПП, а у девочек – эмоциогенное ПП. Таким образом, у детей с ожирением характер ПП отличается от ПП сверстников с нормальной массой тела. Для детей с ожирением обоих полов характерно преобладание наиболее прогностически неблагоприятного типа ПП – ограничительного, что требует дополнительных усилий при лечении заболевания.

СОВРЕМЕННОЕ ТЕЧЕНИЕ МУКОВИСЦИДОЗА У ДЕТЕЙ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

О.В. Кондратьева, Ю.В. Тимошенко

Казанский государственный медицинский университет

Кафедра госпитальной педиатрии с курсами
поликлинической педиатрии и постдипломного
образования

Зав. кафедрой –

д.м.н., проф. В.П. Булатов

Научный руководитель – д.м.н.,

проф. В.П. Булатов, к.м.н., доц. Н.В. Рылова

MODERN CURRENT OF CYSTIC FIBROSIS
IN CHILDREN OF REPUBLIC TATARSTAN

O.V. Kondrateva, Yu.V. Timoshenko

Kazan State Medical University of Health Service

Department of Hospital Pediatrics with Courses
of Polyclinic Pediatrics and Postgraduate Education

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.P. Bulatov

The project's advisors – DMSci, Prof. V.P. Bulatov,

PhD, Assoc. Prof. N.V. Rylova

В последние годы отмечается рост числа больных муковисцидозом (МВ) подросткового возраста и взрослых, что свидетельствует о постепенной его трансформации из фатального

заболевания детей в хроническую патологию взрослых. В Республике Татарстан в Центре муковисцидоза на сегодняшний день наблюдается 73 пациента. За период работы Центра отмечается тенденция к увеличению распространенности данной патологии, что обусловлено, прежде всего, совершенствованием методов ранней диагностики заболевания. В последнее десятилетие в связи с увеличением продолжительности жизни больных возросла частота вовлечения гепатобилиарной системы, которая составляет 83%. Отмечаются также такие осложнения, как цирроз печени, портальная гипертензия, а у ряда больных развивается желчнокаменная болезнь (4%). Изменения в поджелудочной железе ведут к возникновению сахарного диабета (6%). Наряду с этим меняется и тактика ведения больных. Большое внимание уделяется нутрициологии – сбалансированной диете с использованием продуктов в сочетании с микросферическими панкреатическими ферментами (креон), что позволяет обеспечить правильное физическое развитие ребенка. Лечение также включает в себя кинезитерапию в сочетании с использованием небулайзерных ингаляций современными муколитиками (пульмозим), рациональную антибиотикотерапию. Своевременное назначение гепатопротекторов, холеретиков (гепабене, урсосан) помогает избежать осложнений со стороны гепатобилиарной системы. Таким образом, ведение данной группы больных позволило выделить черты патоморфоза МВ, характеризующегося формированием новых клинических проявлений заболевания (цирроз печени, портальная гипертензия, желчнокаменная болезнь, сахарный диабет), своевременное лечение которых приводит к увеличению продолжительности, улучшению качества жизни больных.

СТРУКТУРА ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ СИСТЕМЫ РЕПРОДУКЦИИ МАЛЬЧИКОВ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА СТАНОВЛЕНИЕ ПУБЕРТАТА

О.Л. Коновалова

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского

Кафедра пропедевтики детских болезней
и детской эндокринологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.В. Болотова

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Н.В. Болотова

STRUCTURE OF MALES' REPRODUCTIVE
SYSTEM CONGENITAL ANOMALIES AND
THEIR IMPACT IN THE MAKING
OF PUBERTY

O.L. Konovalova

V.I. Razumovsky Saratov State Medical University

Department of Propedeutic Child's Diseases

and Child's Endocrinology

The department's chairperson –
DMSci, Prof. N.V. Bolotova
The project's advisor – DMSci, Prof. N.V. Bolotova

Половая патология – острейшая проблема современной педиатрии. Цель – изучить структуру врожденных аномалий системы репродукции мальчиков и их влияние на становление пубертата. Обследовано 67 мальчиков 1 года – 14 лет. Сложные формы нарушения дифференцировки пола имели 14 (21%) детей. Остальные дети имели малые формы патологии пола: стволую 17 (25%) и промежностную 6 (9%) гипоспадию, одно- –22 (33%) и двусторонний – 21 (31%) крипторхизм, водяночную кисту семенного канатика – 1 (1,5%). Обследование включало: кариотипирование, изучение анамнеза, оценку физического и полового развития. При сложных формах нарушения дифференцировки пола у 7 (50%) детей кариотипирование проведено до 1 года, в 1 год – 6 лет – у 5 (36%), в 7–12 лет – у 2 (14%). При малых формах: до 1 года – у 6 (22%) детей, в возрасте 1 года – 6 лет – у 4 (15%), старше 6 лет – у 17 (63%). В результате проведения кариотипирования у 2 (3%) детей с кариотипом 46, XX установлен диагноз врожденная дисфункция коры надпочечников, у 2 (3%) детей с кариотипом 46, XY – синдром полной тестикулярной феминизации. У 3 (3%) детей выявлены мозаичные формы кариотипа, 34 (51%) детей имели кариотип 46,XY. Средние показатели физического развития отмечены у 26 (66%) детей, выше среднего – у 6 (9%), ниже среднего – у 8 (12%). Половое развитие оценивалось в 2 возрастных группах: 10–12 лет и 13–15 лет. В группе детей 10–12 лет 19 (83%) детей имели I стадию пубертата, 4 (17%) – II; в группе здоровых детей 5 (25%) – I стадию, 12 (60%) – II, 3 (15%) – III. В группе детей 13–15 лет 4 (40%) детей имели II стадию, 6 (60%) – III. В группе здоровых детей 16 (84%) имели III стадию. Выводы: кариотипирование необходимо проводить сразу после рождения ребенка; у детей с патологией пола отмечены более поздние сроки начала пубертата по сравнению со здоровыми детьми.

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ
ФЕРМЕНТОВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ
ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ
ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ АТОПИЧЕСКОГО
ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**
О.Л. Копчак

Кировская государственная медицинская академия
Кафедра педиатрии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Я.Ю. Илллек
Научные руководители – д.м.н, проф.
Я.Ю. Илллек, д.м.н., доц. А.В. Галанина

**THE FUNCTIONAL ASPECTS SECRETORY
ACTIVITY OF DIGESTIVE GLANDS
AT A HEAVY CURRENT AT CHILDREN
OF EARLY AGE**

O.L. Koptchak
Kirov State Medical Academy
Department of Pediatrics
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Ya.Yu. Illek
The project's advisors – DMSci, Prof. Ya.Yu. Illek,
DMSci, Assoc. Prof. A.V. Galanina

В структуре аллергических болезней ведущее место принадлежит атопическому дерматиту (АД). АД рассматривается как системное заболевание, развитие которого связано с расстройством обмена веществ и дисфункцией органов пищеварения. Цель работы – изучить ферментные нарушения у детей с тяжелым течением распространенного АД. Обследовано 128 детей в возрасте от 8 мес до 2 лет с тяжелым течением распространенного атопического дерматита, у которых определяли содержание гидролаз и аминотрансфераз в биосредах, функциональную активность гистогематический барьеров по отношению к пищеварительным ферментам. Проведенные исследования позволили установить, что у больных АД в периоде обострения отмечалось повышение пепсиногена в сыворотке и кале при снижении фермента в моче, снижение амилазы в крови и повышение ее в кале, повышение липазы в сыворотке крови и моче при понижении ее в кале, снижение ЩФ в сыворотке крови при отсутствии существенных изменений содержания фермента в моче и кале, повышение содержания АсАТ и АлАТ в сыворотке крови. Также констатировалось снижение проницаемости мембран геморенального барьера (ГРБ) для пепсиногена, АсАТ и АлАТ, повышение проницаемости мембран гемоинтестинального барьера (ГИБ) для амилазы и понижение мембран ГИБ для липазы и АсАТ. В периоде ремиссии у больных АД сохранялись сдвиги гомеостаза пищеварительных ферментов, но эти изменения были менее выраженными, чем в периоде обострения заболевания. Резюмируя результаты исследований, можно заключить, что у больных АД отмечались выраженные сдвиги содержания гидролаз и аминотрансфераз в сыворотке крови, моче и кале, нарушения функциональной активности ГРБ и ГИБ по отношению к гидролазам, что обусловлено аллергическим воспалением в тканях желудка, поджелудочной железы, печени и кишечника.

**ДИАГНОСТИКА СИНДРОМА
РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА**

Е.М. Кулешова, А.В. Зорин
Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра факультетской педиатрии
 Зав. кафедрой – проф. А.А. Вялкова
 Курс лечебной физической культуры
 и врачебного контроля
 Зав. курсом – доц. В.А. Чернов
 Научные руководители – проф. А.А. Вялкова,
 С.Н. Михайлов
 DIAGNOSIS OF IRRITABLE BOWEL
 SYNDROME
 E.M. Kuleshova, A.V. Zorin
 Orenburg State Medical Academy
 Department of Faculty Pediatrics
 The department's chairperson – Prof. A.A. Vyalkova
 Course of Medical Physical Training
 and the Medical Control Managing
 The department's chairperson –
 Assoc. Prof. V.A. Chernov
 The project's advisors –
 Prof. A.A. Vyalkova, S.N. Mikhaylov

Цель – выявить особенности клинической картины синдрома раздраженного кишечника (СРК) у детей. Пациенты и методы. Обследовано 40 детей с хроническими запорами (21 мальчик, 19 девочек) в возрасте 3–15 лет. Учитывают данные лабораторных и инструментальных исследований (УЗИ, эзофагогастродуоденоскопия, колоноскопия, компьютерная томография). Результаты. У больных с СРК жалобы часто носят многообразный характер, так как нарушения нервно-психического статуса обуславливают как гастроэнтерологическую, так и внекишечную симптоматику. Большинство детей жалуются на утомляемость, головную боль, головокружение, раздражительность, сердцебиение, дизурические расстройства. Обязательный компонент клинической картины СРК – абдоминальная боль. Чаще дети жалуются на острые, схваткообразные боли продолжительностью от нескольких минут до часов. Боли могут быть пароксизмальными или принимать постоянный характер. Зачастую боль может облегчаться или полностью купироваться после акта дефекации. СРК с преобладанием диареи характеризуется учащенным (более 2–3 раз в сутки) опорожнением кишечника. Характерны императивные позывы на дефекацию, чаще всего – сразу после еды. В 56% случаев наблюдается СРК с преобладанием запора. СРК с преобладанием запоров проявляет себя отсутствием дефекации в течение 3 суток и более, небольшой суточной массой кала по типу овечьего. При СРК с преобладанием абдоминальных болей многие дети жалуются на вздутие живота, урчание и повышенное газообразование. Таким образом, СРК у детей характеризуется определенными особенностями клинической картины, которые помогут в ранней диагностике и лечении этого заболевания.

КАТАМНЕЗ БОЛЬНЫХ ИЗ 10 СЕМЕЙ
 С НАСЛЕДСТВЕННЫМ
 ФОСФАТ-ДИАБЕТОМ
 И.Э. Кутырло
 Санкт-Петербургская государственная
 педиатрическая медицинская академия
 Кафедра факультетской педиатрии
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.Д. Савенкова
 Научный руководитель –
 к.м.н., доц. Ж.Г. Левиашвили
 KATAMNESIS OF PATIENTS
 FROM 10 FAMILIES WITH HEREDITARY
 HYPOPHOSPHATHENIC RICKETS
 I.E. Kutyrlo
 Saint-Petersburg State Pediatric Medical Academy
 Department of Faculty Pediatrics
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. N.D. Savenkova
 The project's advisor –
 PhD, Assoc. Prof. Zh.G. Leviashvili

Цель – изучить катамнез 15 больных из 10 семей с фосфат-диабетом (гипофосфатемическим рахитом) для выяснения особенностей течения, лечения и исхода болезни. Анализ родословных 10 семей, имеющих пробандов с гипофосфатемическим рахитом, позволил установить наличие X-сцепленного и аутосомно-доминантного (75%), аутосомно-рецессивного (25%) типа наследования. Из 10 семей обследовано 11 больных детей в возрасте от 5 до 16 лет, из них 6 мальчиков, 9 девочек и 4 больных матерей в возрасте от 20 до 35 лет. У женщин с фосфат-диабетом больны 5 детей: 4 девочки (из них пара однояйцевых близнецов), 1 мальчик. Диагноз установлен всем пациентам на втором году жизни. Ведущие симптомы: гипофосфатемический рахит с O-образной деформацией нижних конечностей у 15 больных (100%). Фосфатурия более 20 мг/кг в 100%, кальциурия – у 4 (26%) больных. Метаболический ацидоз выявлен у 4 больных гипофосфатемическим рахитом, кальциурией. У 11 детей с фосфат-диабетом фосфатурия составляла $28 \pm 2,2$ мг/кг, гипофосфатемия – $0,76 \pm 0,1$ мкмоль/л, повышение щелочной фосфатазы – 1180 ± 130 у/е. Переломы костей нижних конечностей диагностированы в 13% случаев. В 100% случаев отмечена резистентность к терапии стандартными дозами витамина D2 и D3. У 11 больных детей в возрасте от 5 до 16 лет и у 4 больных матерей в возрасте от 20 до 35 лет, родивших детей с гипофосфатемическим рахитом, нарушения функции почек и прогрессирования ХПН не установлено. Из 15 больных с фосфат-диабетом 75% постоянно получали и 25% не получали терапию активными метаболитами витамина D и фосфатным буфером. В 45% случаев (7 пациентов из 15) в возрасте от 7 до 15 лет проведена хирургическая коррекция деформации нижних конечностей.

РОЛЬ НАТАЛЬНОЙ ТРАВМЫ ШЕЙНОГО
ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА
В ФОРМИРОВАНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ
ГЕТЕРОГЕННОСТИ МИОКАРДА У ДЕТЕЙ

Е.А. Лаврова

Тверская государственная медицинская
академия

Кафедра педиатрии педиатрического факультета

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.Ф. Гнусаев

Научный руководитель –

к.м.н., доц. Д.А. Иванов

THE ROLE OF THE NATAL TRAUMA
OF CERVICAL SPINE IN THE FORMATION
OF ELECTRICAL HETEROGENEITY
OF CHILDREN'S MIOCARDIUM

E.A. Lavrova

Tver State Medical Academy

Department of Pediatric of Pediatrical Faculty

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.F. Gnusaev

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. D.A. Ivanov

С целью установления роли натальной травмы шейного отдела позвоночника (НТШОП) у новорожденных в формировании электрической гетерогенности миокарда проанализировано 60 историй болезни детей в возрасте от 7 до 30 дней. Все дети были разделены на 2 группы: первую группу составили 44 ребенка с НТШОП, вторую группу – 26 детей без НТШОП. Электрическая гетерогенность миокарда у новорожденных выявлялась по данным стандартной электрокардиографии при помощи вычисления показателей дисперсии интервала QT (QTd) и дисперсии скорректированного интервала QT (сQTd). Показатель QTd у детей с НТШОП составил $0,024 \pm 0,002$ с и был достоверно выше, чем у детей группы сравнения ($0,015 \pm 0,002$ с, $p < 0,05$). Показатель сQTd также был выше у новорожденных с НТШОП по сравнению с новорожденными без НТШОП ($0,038 \pm 0,0038$ с и $0,025 \pm 0,004$ с соответственно, $p < 0,05$). Увеличение дисперсии интервала QT и сQT у новорожденных с НТШОП по сравнению с детьми без НТШОП свидетельствует, на наш взгляд, о непосредственном влиянии НТШОП на формирование электрической гетерогенности миокарда и повышении его аритмогенной активности. Таким образом, оценка дисперсии интервала QT и сQT у новорожденных расширяет диагностические возможности стандартной электрокардиограммы и позволяет выделить группу риска среди новорожденных детей по развитию жизнеугрожающих аритмий для проведения своевременных реабилитационных и профилактических мероприятий.

ФОТОДИНАМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ
ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕОПУХОЛЕВЫХ
ЛОР-ЗАБОЛЕВАНИЙ

П.Д. Лихачёва

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра детской оториноларингологии

Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН, д.м.н.,

проф. М.Р. Богомильский

Научный руководитель – д.м.н., проф.

Г.Л. Балясинская

PHOTODYNAMIC THERAPY
FOR TREATMENT OF NON-TUMOUROUS
ENT DISEASES

P.D. Likhacheva

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Pediatric Otorhinolaryngology

The department's chairperson – Cor. Member

of RAMS, DMSci, Prof. M.R. Bogomilsky

The project's advisor –

DMSci, Prof. G.L. Balyasinskaya

Фотодинамическая терапия (ФДТ) – метод воздействия на патологические ткани путем активации лекарственного препарата – фотосенсибилизатора (ФС) светом с заданной длиной волны в спектре поглощения препарата с целью выделения синглетного кислорода (активная форма кислорода), взаимодействующего с клетками с высокой пролиферативной активностью. ФДТ имеет качественно значимые результаты как самостоятельный метод терапии, так и в сочетании с традиционными способами как один из компонентов комплексной терапии. Целью работы является изучение эффективности и переносимости ФДТ у пациентов с неопухолевыми ЛОР-заболеваниями. Было обследовано 14 пациентов в возрасте от 9 лет: 4 – с хроническим тонзиллитом, 2 – с хроническим фарингитом, 6 – с хроническим ринитом и 2 – с отитом. Использовался ФС тетрапиррол хлоринового ряда – гель «Фотодитазин». Нанесение ФС осуществлялось аппликационно на патологический участок. Через 40–60 мин на очаг воздействовали светом разных длин волн: лазером «Милон-Лахта» (662 ± 3 нм) прибор ОУФК «Солнышко», прибор «Мориофор» для воздействия в области сине-фиолетового спектра света. Время воздействия – 4–6 мин. Клинический эффект был достигнут у всех больных с хроническим тонзиллитом и хроническим фарингитом. У 3 больных с хроническим ринитом и у 1 с отитом потребовался повторный сеанс. Побочных реакций не отмечалось. Во всех случаях отмечалась положительная динамика заболевания, у 8 больных – полная ремиссия. Необходимо отметить абсолютную безболезненность метода. Простота выполнения, высокая эффективность, отсутствие осложнений и побочных эффектов, отсутствие необходимости в анестезиологическом пособии делают возможным амбулаторное проведение ФДТ и более широкое внедрение ее в клиническую практику.

ИЗУЧЕНИЕ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗЫВАЕМЫХ
ВНУТРИКЛЕТОЧНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ
У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ
М.В. Мазаева

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра детских болезней № 1
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.А. Самсыгина
Научные руководители – к.м.н., доц.

Т.А. Высоцкая, к.м.н. Г.О. Бронин
THE STUDY OF INFECTIONS CAUSED
BY INTRACELLULAR MICROORGANISMS
IN CHILDREN WITH ACUTE LEUKEMIA
M.V. Mazaeva

N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Pediatrics № 1
The department's chairperson –
DMSci, Prof. G.A. Samsygina
The project's advisors – PhD, Assoc. Prof.
T.A. Vysotskaya, PhD G.O. Bronin

Целью данной работы было изучение особенностей клинической картины и диагностики инфекций, вызываемых внутриклеточными возбудителями (ВИ), у детей, больных острым лейкозом (ОЛ). Мы обследовали 53 ребенка с ОЛ в возрасте от 3 мес до 17 лет. Детям проводился иммуноферментный анализ сыворотки крови для выявления специфических иммуноглобулинов G и M (IgG и IgM) к вирусу Эпштейна–Барр (ЭБВ), вирусу простого герпеса 1 и 2 типов (ВПГ1 и 2), цитомегаловирусу (ЦМВ), микоплазме пневмонии (МП), хламидии пневмонии (ХП) и токсоплазме гондии (ТГ). Обследования проводились до начала лечения ОЛ, а у части детей – при развитии инфекционных осложнений. Результаты обследований до начала лечения ОЛ: IgM к капсидному антигену ЭБВ обнаружены у 1 из 25 (4%) детей, IgG к ВПГ1 – у 21 из 46 (45,7%), IgG к ВПГ2 – у 8 из 46 (17,4%), IgG к ЦМВ – у 22 из 44 (50%), IgM к ЦМВ – у 2 из 31 (6,5%), IgG к МП – у 12 из 42 (28,6%), IgG к ХП – у 9 из 43 (20,9%), IgM к ХП – у 2 из 27 (7,4%), IgG к ТГ – у 5 из 26 (19,2%); IgM к ВПГ, МП, ТГ не были обнаружены ни у одного ребенка. Среди обследованных детей диагностированы 2 случая острой ЭБВ-инфекции (в I выявлены лихорадка, гепатомегалия и тонзиллит, во II – клиническая картина отсутствовала), 2 – острой ХП-инфекции (клинические проявления наблюдались в I случае – обструктивный бронхит), 1 – острой ЦМВ-инфекции (выявлена интерстициальная пневмония) и 2 случая микст-инфекций (МИ). I случай – МИ, вызванная ВПГ, ЭБВ, ХП, МП, протекавшая с развитием пневмонии, энтероколита, сепсиса и тяжелых метаболических нарушений; II – МИ, вызванная ВПГ и ЭБВ, при этом наблюдались лихорадка, конъюнктивит и трахеит. Таким образом, ВИ у детей, больных ОЛ, могут протекать как в виде моноинфекций с характерными клиническими проявлениями, так и в виде МИ с атипичной симптоматикой.

ХАРАКТЕР ИЗМЕНЕНИЙ ГЕМОСТАЗА
ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ
ДНК-ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ

А.К. Максутова, В.А. Плюшкин
Новосибирский государственный медицинский
университет

Кафедра факультетской педиатрии
и неонатологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Т.В. Белоусова

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Т.В. Белоусова

HEMOSTASIS CHANGES AT A CONGENITAL
INFECTION CONTAMINATION
OF DNA-VIRUS AETIOLOGY

A.K. Maksutova, V.A. Plyushkin

Novosibirsk State Medical University

Department of Pediatrics and Neonatology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. T.V. Belousova

The project's advisor –

DMSci, Prof. T.V. Belousova

В настоящее время частота встречаемости врожденной инфекции ДНК-вирусной этиологии неуклонно растет. При этом тяжесть и исход болезни у новорожденных определяется состоянием системы гемостаза. В связи с этим целью настоящего исследования является выявление нарушений гемостаза у новорожденных с врожденной инфекцией. Проведен ретроспективный анализ историй болезни и проспективное наблюдение новорожденных с врожденными инфекциями названной этиологии, оценены клинические и лабораторные данные. Структура клинических проявлений врожденной инфекции ДНК-вирусной этиологии характеризуется вовлечением более 2-х систем организма с преимущественным поражением легких, печени, ЦНС, сосудистого эндотелия и зависит от гестационного возраста детей. У недоношенных детей достоверно чаще регистрируется синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови и синдром полиорганной недостаточности. В структуре изменений в головном мозге у доношенных и недоношенных детей преобладали внутричерепные кровоизлияния с лидирующими позициями внутрижелудочковых кровоизлияний, что является признаком текущего «системного» васкулита. Большая частота регистрации тромбоцитопении с достоверностью различий ($p < 0,05$) отмечена у недоношенных детей. Состояние системы гемостаза при врожденных инфекциях ДНК-вирусной этиологии у новорожденных характеризуется гипокоагуляционной направленностью (по данным МКТ, АПТВ, ПВ) и прямо пропорционально выраженности синдрома цитолиза ($r = 0,4$; $t = 2,82$; $p < 0,01$) и холестаза ($r = 0,6$; $t = 4,04$; $p = 0,01$). Причем у недоношенных детей корреляционная связь более устойчива с синдромом холестаза ($r = 0,6$;

$t = 6,64$; $p = 0,01$). Нарушения системы гемостаза у новорожденных следует отнести к проявлениям печеночной недостаточности, обусловленной течением фетального гепатита.

СТРУКТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ Г. КАЗАНИ В ЛЕТНИЙ ПЕРИОД

М.А. Малова

Казанский государственный медицинский университет

Кафедра пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии с курсом детских болезней лечебного факультета

Зав. кафедрой – д.м.н. Р.А. Файзуллина

Научный руководитель –

к.м.н. Е.А. Самороднова

THE STRUCTURAL FEATURES

OF THE EMERGENCY'S PROVISION

ASSISTANCE TO CHILDREN OF THE KAZAN CITY IN THE SUMMER

М.А. Malova

Kazan State Medical University

Department of Children's Diseases Propedeutics and Faculty Pediatrics with the Course

of Children's Diseases of Medical Faculty

The department's chairperson –

DMSci R.A. Faizyllina

The project's advisor – PhD E.A. Samorodnova

Служба скорой помощи является неотъемлемой и важной частью системы оказания медицинской помощи детям, поэтому совершенствование ее деятельности представляется актуальным. Цель работы – выявить профильно-возрастные и социальные особенности оказания скорой помощи детям в городских условиях, оценить ее объем и качество. В ходе исследования были выявлены достоверные гендерные и возрастные особенности: во всех периодах детства преобладали мальчики, а по частоте обращения за помощью первое место занимали вызовы к детям до 3 лет. Ведущей причиной обращения родителей была гипертермия (до 46%), несколько реже (до 23%) – диспепсический синдром (рвота, диарея), остальные состояния составляли около 20% вызовов; необоснованных вызовов – 11%. В течение суток регистрировались 2 пика вызовов: с 8 до 11 ч и с 20 до 24 ч. Среднее время ожидания «скорой» составило 15 мин, время на обслуживание педиатрического вызова – 25 мин. Обращали на себя внимание и социальные аспекты оказания помощи детям. Почти в половине случаев бригадой по тяжести состояния ребенка было принято решение о госпитализации, но большинство родителей отказались от нее. Треть родителей, обратившихся за помощью, лечили детей самостоятельно, не обращаясь к участковым педиатрам, и лишь при ухудшении состояния ребенка вызывали «скорую». Все это увеличивало временные затраты

педиатрических бригад не столько на оказание неотложной помощи, сколько на консультирование родителей. Таким образом, путями улучшения качества оказания скорой помощи детям является сохранение педиатрических бригад, повышение эффективности работы амбулаторного звена детского здравоохранения, а также повышение медицинской активности и санитарно-гигиенической культуры родителей наших пациентов.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕНИНГИТОВ У ДЕТЕЙ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ СОЧЕТАНИЕМ ВИРУСА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА С ЦИТОМЕГАЛОВИРУСОМ

Т.С. Манукян, Т.А. Кирсанова

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Кафедра детских инфекционных болезней

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.В. Кузнецов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. С.В. Кузнецов

CLINICAL AND LABORATORY

CHARACTERISTIC OF MENINGITIS

CAUSED BY COMBINATION OF HERPES

SIMPLEX VIRUS AND CYTOMEGALOVIRUS

T.S. Manukyan, T.A. Kirsanova

Kharkiv National Medical University, Ukraine

Department of Children Infection Diseases

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.V. Kuznetsov

The project's advisor –

DMSci, Prof. S.V. Kuznetsov

Цель работы – совершенствование диагностики менингитов у детей, обусловленных сочетанием вируса простого герпеса с цитомегаловирусом, на основе изучения их клинической картины, анализа результатов общепринятых методов исследования. Под наблюдением находились 15 детей в возрасте 1 месяц – 15 лет, больных вирусными менингитами, обусловленными сочетанием вируса простого герпеса с цитомегаловирусом. Повышение температуры тела зарегистрировано у всех больных: у 5 (33,5%) – до 38,0°C; 8 (54,2%) – до 39,0°C; 2 (13,3%) – выше 39,0°C. У 11 больных (73,3%) выявлены изменения со стороны верхних дыхательных путей: слизистое отделяемое из носа – у 4 (26,6%), гиперемия слизистой оболочки ротоглотки – у 11 (73,3%). У 5 больных (33,3%) отмечалось умеренное увеличение печени, у 1 (6,7%) – печени и селезенки. 8 больных (54,6%) жаловались на интенсивную головную боль. У 3 детей (20,0%) регистрировались судороги. У 5 больных (33,3%) отмечалась рвота, у 2 из них (40,0%) – однократная, 3 (60,0%) – многократная. Положительные менингеальные симптомы выявлены у 4 детей (26,6%). В периферической крови у 10 детей (66,7%) отмечался лимфоцитоз, 4 (26,7%) – ускорение СОЭ, 3

(20,0%) – анемия. В моче у 8 больных (53,3%) выявлялся белок, 3 (20,0%) – ацетон. В ликворе у всех больных регистрировался умеренный лимфоцитарный цитоз, снижение содержания натрия и кальция. По данным ЭхоЭГ у 11 детей (73,3%) выявлена нормотензия, 4 (26,7%) – гипертензия. Таким образом, клиническая картина менингитов, обусловленных сочетанием вируса простого герпеса с цитомегаловирусом, характеризовалась симптомами интоксикации, катаральным, общемозговым или гепатолиенальным синдромами, лимфоцитозом в периферической крови, лимфоцитарным цитозом ликвора на фоне снижения уровня натрия и кальция, ликворной нормотензией

ЛЕЧЕНИЕ ИНВАЗИВНОЙ ГРИБКОВОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ. ОПЫТ МНОГОЦЕНТРОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

М.А. Марчевская, А.Н. Молочкова
 Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
 Кафедра детских болезней № 1
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.А. Самсыгина
 Научные руководители – к.м.н. Г.О. Бронин, к.м.н., доц. Т.А. Высоцкая
 TREATMENT OF INVASIVE FUNGAL INFECTION IN CHILDREN WITH ACUTE LEUKEMIA. THE EXPERIENCE OF MULTICENTER TRIAL
 A.N. Molochkova, M.A. Marchevskaya
 N.I. Pirogov Russian State Medical University
 Department of Pediatrics № 1
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. G.A. Samsygina
 The project's advisors – PhD G.O. Bronin,
 PhD, Assoc. Prof. T.A. Vysotskaya

Цель работы – оценка эффективности и безопасности применения различных препаратов амфотерицина В (АмВ) для лечения инвазивной грибковой инфекции у детей с острым лейкозом. Было проведено ретроспективное мультицентровое исследование в 4 клиниках России и Украины. В него было включено 114 больных в возрасте от 1 года до 17 лет, у которых отмечалось развитие инвазивной грибковой инфекции на фоне аплазии кроветворения после курса ПХТ. Больные были разделены на 2 группы. В 1-ой группе, состоящей из 57 человек, в качестве противогрибкового средства применялся препарат липидного комплекса АмВ, а во 2-ой группе также из 57 человек применялся препарат стандартного АмВ. Клинический эффект оценивали по исчезновению лихорадки и очагов грибковой инфекции. В среднем, снижение температуры наступало на 4,2 день у детей из 1 группы и на 5,7 день у детей из 2-ой группы. Статистически значимых различий в группах больных обнаружено не было ($p = 0,1$). Полный клинический эффект в 1

группе был достигнут у 53 (93%) детей, в среднем на 6,9 сутки, а во второй группе – у 52 (91%), в среднем на 8 сутки ($p = 0,35$). Токсичность препаратов оценивали по изменениям в биохимическом анализе крови – повышению уровней креатинина и мочевины, а также электролитных нарушений. Среди больных 1-й группы нефротоксичность выявлена в 11 случаях (19,3%), а 2-й группы – в 22 случаях (38,6%). Электролитные нарушения отмечались у 19 больных (33,3%) 1-й группы и у 35 (61,4%) – 2-й группы. При оценке достоверности различия было показано, что нарушения выделительной функции почек и дизэлектролитемия отмечались значимо чаще у больных 2-й группы ($p = 0,01$ и $p = 0,016$, соответственно). Таким образом, наше исследование показало, что при одинаковой эффективности токсические проявления чаще развивались у пациентов, получавших препарат стандартного АмВ.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННО-УСТОЙЧИВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Ю.В. Милевская
 Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
 Кафедра фтизиатрии
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Стаханов
 Научный руководитель –
 д.м.н., проф. В.А. Стаханов
 DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF A TUBERCULOSIS WITH DRUG RESISTANCE AMONG CHILDREN OF EARLY AGE
 N.I. Pirogov Russian State Medical University
 U.V. Milevskaya
 Department of Tuberculosis
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. V.A. Stakhanov
 The project's advisor – DMSci, Prof. V.A. Stakhanov

Цель исследования – изучить особенности диагностики, течения и лечения туберкулеза у детей раннего возраста, вызванного лекарственно-устойчивыми (ЛУ) штаммами микобактерий туберкулеза (МБТ). Материалы и методы исследования: проанализированы истории болезни 49 детей, больных туберкулезом с бактериовыделением, от 1,5 мес. до 4 лет, находившихся в ТКБ № 7 г. Москвы с 1990 по 2005 г. МБТ обнаружены в ликворе, мазках из зева, в кале и моче, промывных водах желудка и бронхов, отделяемом из уха и свищей лимфатических узлов. Результаты: у всех детей установлен контакт с больным туберкулезом, в т. ч. у 22 детей (44,9%) – с больными, выделявшими ЛУ МБТ. Только у 10 детей установлена разная степень ЛУ МБТ. У 3 детей устойчивость МБТ совпала с известной ЛУ у источника заражения. В клинической

структуре у 63% больных-бактериовыделителей выявлен генерализованный процесс (31 человек), у 24,5% (12 человек) – внутригрудной туберкулез с осложнениями, у 12,2% (6 человек) – выявлен изолированный внелегочный туберкулез. У 8 из 10 детей с установленной ЛУ наблюдалась генерализация туберкулеза. У 4 детей сформировался хронически текущий туберкулез, что не наблюдалось у детей с лекарственной чувствительностью МБТ. У 3 детей на фоне лечения наблюдалось прогрессирующее процесса и появление новых внелегочных локализаций. В лечении применяли стандартные режимы химиотерапии (ХТ) с применением резервных препаратов в случаях ЛУ МБТ. Однако у 1/3 больных (28%) отмечены токсико-аллергические реакции на препараты, что приводило к изменению ХТ и общему удлинению срока лечения. Выводы: - течение ЛУ туберкулеза у детей отличается прогрессированием процесса; - включение в схемы лечения детей раннего возраста резервных препаратов допускается только при ЛУ туберкулеза.

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ У ДЕТЕЙ С ПРИЗНАКАМИ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

М.Г. Мирза, Я.Я. Пател

Тверская государственная медицинская академия

Кафедра детских болезней

Заф. кафедрой – д.м.н., проф. А.Ф. Виноградов

Научный руководитель – к.м.н. А.В. Копцева

FEATURES OF SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL ADAPTATION OF CHILDREN WITH SIGNS OF CONNECTIVE TISSUE DISPLASIA

M.G. Mirza, Ya.Ya. Patel

Tver State Medical Academy

Department of Pediatrics

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.P. Vinogradov

The project's advisor – PhD A.V. Koptseva

Цель исследования – выявить особенности социально-психологической адаптации у детей с различной степенью дисплазии соединительной ткани (ДСТ). Проведено обследование 67 детей 6–17 лет с признаками дисплазии соединительной ткани (32 мальчика и 35 девочек). В работе использованы анкетно-опросный метод, методика диагностики социально-психологической адаптации К.Роджерса и Р.Даймонда, статистическая обработка материалов. Тяжесть синдрома дисплазии соединительной ткани (СТ) определялась по критериям Т. Милковска–Димитровой (1985). 1-ю группу исследования составили 34 ребенка с признаками ДСТ легкой степени, 2-я

группа – 21 ребенок со средней степенью ДСТ и 3-я – 12 детей с признаками ДСТ тяжелой степени. При оценке шкал социально-психологической адаптивности у детей I группы преобладали средние значения. У детей 2-й группы достоверно чаще отмечались более высокие показатели по шкалам «дезадаптивность» (24,6%), «приятие себя» (17,8%) и «эскапизм» (32,8%), $p < 0,05$. Мальчикам были более свойственны низкие значения по шкале «непринятие себя» (43,3%), «эмоциональный дискомфорт» (46,7%), «внешний контроль» (46,7%) и «доминирование» (26,7%), чем девочкам (12,8%, 12,8%, 7,7% и 5,1% соответственно, все $p < 0,05$). У детей 3-й группы достоверно чаще отмечались крайние варианты по шкалам «адаптивность», «дезадаптивность», «внешний контроль» и «принятие других», чем у остальных. Низкие значения по шкале «внешний контроль» преобладали у мальчиков (41,4%) по сравнению с девочками из полной семьи (12,5%), $p < 0,05$. Таким образом, социально-психологическая адаптивность детей с тяжелой степенью ДСТ характеризуется большой представленностью крайних вариантов и зависит от пола, что характеризует напряжение адаптационных возможностей у детей с признаками дисплазии соединительной ткани.

К ВОПРОСУ О ФАКТОРАХ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА У ДЕТЕЙ

В.А. Михно

Читинская государственная медицинская академия

Кафедра педиатрии лечебного и стоматологического факультетов

Зав. кафедрой – д.м.н. И.К. Богомолова

Руководитель – д.м.н. И.К. Богомолова
THE QUESTION OF THE RISK FACTORS FOR COMPLICATIONS OF DIABETES MELLITUS IN CHILDREN

Chita State Medical Academy

Department of Pediatrics of Medical and Stomatologic Faculties

The department's chairperson –

DMSci I.K. Bogomolova

The project's advisor – DMSci I.K. Bogomolova

Большая распространенность сахарного диабета (СД) и тяжелые осложнения, к которым он приводит, значительно ухудшают качество жизни пациентов, способствуют ранней инвалидизации и преждевременной смерти. Изучены особенности течения СД I типа у 54 детей, находившихся на стационарном лечении в Краевой детской клинической больнице г. Читы. Специфические диабетические осложнения диагностированы у 23 (42,6%) пациентов. Анализ показал, что формирование

осложнений СД усугублялось по мере прогрессирования заболевания. Так, микрососудистые осложнения зарегистрированы лишь у 13,3% детей с впервые выявленным заболеванием, тогда как уже 40% пациентов с длительностью заболевания до 5 лет и 84,6% детей, болеющих более 5 лет, имели осложнения. Нами выявлено, что СД у девочек характеризуется более тяжелым течением, чем у мальчиков; так, количество осложненных форм составило соответственно 50% против 27,3%. У детей с избыточной массой тела осложнения сахарного диабета встречались чаще (66,7%), чем у детей с нормальной (31%) или с низкой (36,4%) массой тела. Безусловно, на наличие осложнений влияет степень компенсации СД. При уровне тощаковой гликемии до 10,0 ммоль/л и постпрандиальной гликемии до 16,0 ммоль/л осложненные формы СД встречались в 38,1% случаев, тогда как при уровне тощаковой гликемии более 10,1 ммоль/л и постпрандиальной более 16,1 ммоль/л – в 42,9%. Таким образом, наиболее значимыми факторами риска развития осложнений сахарного диабета являются длительность заболевания, степень компенсации, пол и избыточная масса тела.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

Ю.В. Надьсина

Мордовский государственный университет
им. Н.П.Огарева, Медицинский институт
Кафедра педиатрии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Л.А. Балыкова
Научный руководитель – к.м.н. Е.И. Науменко
THE PECULIARITY OF CLINICAL FEATURES
IN PREMATURE BABIES
WITH INTRAVENTRICULAR HEMORRAGE
Y.V. Nadysina

Mordovia State University

Department of Pediatric

The department's chairperson –

DMSci, Prof. L.A. Balykova

The project's advisor – PhD E.I. Naumenko

Актуальность проблемы определяется тем, что внутрижелудочковые кровоизлияния (ВЖК) занимают ведущее место в структуре заболеваемости и смертности недоношенных детей и предопределяют высокий риск развития неврологических нарушений. Цель работы – провести анализ клиники ВЖК у 20 недоношенных новорожденных детей с различными степенями тяжести: 10 – с тяжелой степенью (1-я группа) и 10 – со средней степенью тяжести (2-я группа). Средняя масса тела детей $1646,4 \pm 122,67$ г. Результаты: после рождения 80% детей посту-

пили в отделение реанимации и с первого дня находились на искусственной вентиляции легких, только 20% поступили в отделение патологии недоношенных на 3-и сутки после рождения. У 20% новорожденных реакция на осмотр отсутствовала, у 50% реакция была слабой, у 30% – реакция живая. В полуфлексорной позе находились 70% детей, у 30% наблюдалась поза «лягушки». Клинически у 60% новорожденных 1-й группы рефлексы новорожденного угнетены, а у 40% вызываются слабо, тогда как во 2-й группе у всех новорожденных рефлексы вызываются, но быстро угасают. Рефлекс Бабинского вызывается у 30% детей с тяжелой степенью ВЖК и у 40% новорожденных со средней степенью ВЖК. Сухожильные рефлексы у 80% детей 2-й группы живые, а у новорожденных 1-й группы снижены у 40%, у остальных не вызываются. Диффузная мышечная гипотония есть у всех детей с тяжелой степенью ВЖК, тогда как у 40% детей 2-й группы мышечный тонус снижен, а у 60% он физиологичный. Только в группе детей с тяжелой ВЖК выявлены плавающий взгляд (30%) и генерализованное вздрагивание (30%). Спонтанная двигательная активность диагностирована у 3 детей 1-й группы и 2 новорожденных со средней степенью ВЖК. Таким образом, неврологический статус новорожденного недоношенного с ВЖК зависит от степени тяжести.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ МОТОРИКИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ У ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ (ЗНАЧЕНИЕ СТРЕССОРНЫХ И АДАПТАЦИОННЫХ МЕХАНИЗМОВ)

Н.М. Наринская

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра дерматовенерологии педиатрического
факультета

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.Г. Короткий

Научные руководители – д.м.н. проф.

Н.Г. Короткий, д.м.н. проф. В.Ю. Уджуху

FUNCTIONAL GASTROINTESTINAL
DISORDERS IN CHILDREN WITH ATOPIC
DERMATITIS (ROLE OF STRESS
AND ADAPTATION)

N.M. Narinskaya

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Dermatovenerology of the Pediatric
Faculty

The department's chairperson –

DMSci, Prof. N.G. Korotky

The project's advisors – DMSci, Prof.

N.G. Korotky, DMSci, Prof. V.Yu. Udzhukhu

В настоящее время наблюдается высокая распространенность среди детей атопического дерматита, в большом числе случаев спрово-

ждающегося нарушениями функции органов пищеварения. Цель исследования – повышение эффективности лечения атопического дерматита у детей на основании изучения характера и механизмов развития нарушений моторики желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Методы исследования: анализ клинических данных, включая оценку выраженности кожного процесса по шкале SCORAD, оценка характера моторики ЖКТ методом электрогастроэнтерографии (ЭГЭГ), оценка вегетативного статуса больных клиническими методами, оценка стрессовых и адаптационных механизмов на основании анализа лейкоцитарной формулы крови. Возраст: 8–14 лет. 1-я группа: больные с атопическим дерматитом, находящиеся на лечении в отделении дерматологии РДКБ (Москва) (17 детей). 2-я группа: ретроспективный анализ историй болезни (36 детей). Результаты исследования и их обсуждение. При проведении ЭГЭГ нарушения моторики ЖКТ были выявлены у всех детей, причем у 87% детей было выявлено замедление моторики, а у 13% – ускорение. Показатели ЭГЭГ указывают, в первую очередь, на нарушения функции водителей ритма ЖКТ, но у части детей выявляется также ослабление сократительной функции миоцитов. Характер изменений достоверно коррелирует с изменениями вегетативного статуса (в 63% случаев – ваготония) и нарастанием напряженности и истощением механизмов адаптации. Последнее было связано как с характером нарушений моторики, так и с течением атопического дерматита. Заключение. Нарушения моторики ЖКТ при атопическом дерматите непосредственно связаны с состоянием вегетативной нервной системы и механизмом адаптации и влияют на течение основного заболевания, требуя коррекции в составе комплексной терапии.

КЛЕТОЧНО-МОЛЕКУЛЯРНЫЕ МЕХАНИЗМЫ РЕГУЛЯЦИИ ИНОТРОПНОЙ ФУНКЦИИ МИОКАРДА 5-НТ2 И 5-НТ4 РЕЦЕПТОРАМИ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

А.А. Нигматуллин, Р.С. Тараканова
Казанский государственный медицинский университет
Кафедра нормальной физиологии
Зав. кафедрой –
чл.-кор. РАМН, проф. А.Л. Зефирова
Казанская государственная академия ветеринарной медицины
Научный руководитель –
д.б.н. Р.Р. Нигматуллина
CELLULAR-MOLECULAR MECHANISMS OF REGULATION OF MYOCARDIUM INOTROPIC FUNCTION BY 5-HT₂ AND 5-HT₄ RECEPTORS IN CHILDREN WITH CONGENITAL HEART DISEASES

A.A. Nigmatullin, R.S. Tarakanova
Department of Norman Physiology
The department's chairperson – Cor. Member of RAMS, Prof. A.L. Zefirov
The project's advisor – DBSci R.R. Nigmatullina

Серотонин (5-НТ) вовлечен в патогенез сердечно-сосудистых заболеваний, проявляет морфогенетическое действие в эмбриональном периоде онтогенеза. Частота рождаемости детей с врожденными пороками сердца (ВПС) составляет 6–8 на 1000 живорожденных. Основные причины смерти при ВПС – сердечно-сосудистая недостаточность и легочная артериальная гипертензия (ЛАГ), терапия которых не учитывает роль серотонинергической системы. В исследованиях на полосках миокарда правого предсердия, полученных интраоперационно у детей с ВПС, нами установлено, что агонист 5-НТ₄ рецепторов (R) увеличивает силу сокращения миокарда, реакция коррелирует с размерами правого желудочка. Миокард правого предсердия детей с ВПС иммунопозитивен на 5-НТ_{2b}R, 5-НТ₄R и мембранный переносчик серотонина (SERT). Концентрация 5-НТ плазмы крови в группе детей с ВПС, имеющих ЛАГ, выше, чем в группе детей с ВПС без ЛАГ и в группе детей без ВПС (контроль). У детей с ВПС, имеющих ЛАГ, концентрация 5-НТ плазмы крови коррелирует с возрастом пациентов. Концентрация 5-ГУИК плазмы крови у детей с ВПС, имеющих ЛАГ, выше, чем в группе детей с ВПС без ЛАГ и в группе контроля. Коэффициент активности метаболизма 5-НТ в группе детей с ВПС, имеющих ЛАГ, выше, чем в группе детей с ВПС без ЛАГ и группе контроля. Концентрации 5-НТ и 5-ГУИК в тромбоцитах в группах детей с ВПС и без ВПС достоверно не различимы. Выявленный повышенный метаболизм 5-НТ у пациентов с ЛАГ отражает активное участие серотонинергической системы в патогенезе ЛАГ у детей с ВПС, что дает основание для продолжения исследований с целью возможного применения блокаторов 5-НТ_R при лечении и профилактике развития легочной артериальной гипертензии у детей.

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА

Т.А. Никитина, А.В. Завьялова
Ивановская государственная медицинская академия
Кафедра детских болезней педиатрического факультета
Заведующий кафедрой –
д.м.н., проф. Р.Р. Шиляев
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Р.Р. Шиляев

THE RATE OF HIGH BLOOD PRESSURE
IN OBESE CHILDREN INDEPENDENCE
OF BODY MASS INDEX

T.A. Nikitina, A.V. Zavyalova
Ivanovo State Medical Academy
Department of Child Diseases of Pediatrics Faculty
The department's chairperson –
DMSci, Prof. R.R. Shilayev
The project's advisor – DMSci, Prof. R.R. Shilayev

Ожирение, как фактор риска, играет особую роль в развитии артериальной гипертонии. Многочисленными исследованиями выявлена тесная корреляционная связь между ожирением и артериальной гипертонией у детей и подростков. Цель – определить частоту встречаемости артериальной гипертонии у детей с ожирением в зависимости от индекса массы тела. Пациенты и методы. Обследованы 46 детей в возрасте от 15 до 17 лет. В зависимости от индекса массы тела (ИМТ) были выделены три группы. В первую группу вошли подростки с ИМТ 25–30, во вторую – с ИМТ 30–35, в третью – с ИМТ выше 35. Проводилось суточное мониторирование артериального давления. Верификация форм артериальной гипертонии проводилась в соответствии с критериями, разработанными Комитетом экспертов Всероссийского научного общества кардиологов и Ассоциации детских кардиологов России (Москва, 2008). Результаты: При обследовании было выявлено, что у детей с ИМТ до 30 частота встречаемости стабильной артериальной гипертонии (САГ) составила 25% случаев, лабильной – 6,25%. У остальных обследуемых артериальной гипертонии не было. По мере нарастания ИМТ частота артериальной гипертонии возрастала. В группе детей с ИМТ от 30–35 стабильная артериальная гипертония составила 33%, лабильная – 24%. В группе подростков с ИМТ более 35 артериальная гипертония была диагностирована в 65% случаев, причем стабильная артериальная гипертония составила 55%. Вывод: Полученные в ходе исследования данные свидетельствуют о том, что у подростков даже с минимальной степенью ожирения развивается гипертония. Нарастание ИМТ сопровождается увеличением частоты выявляемости стабильной артериальной гипертонии.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ
ПАРЕНТЕРАЛЬНОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ
ТЕРАПИИ И КОМБИНАЦИИ ЕЕ
С ИНГАЛЯЦИОННЫМ ТОБРАМИЦИНОМ
ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СИНЕГНОЙНОЙ
ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ
С МУКОВИСЦИДОЗОМ

А.Н. Николаев, Ю.В. Малиновская,
И.Р. Фатхутдинов, А.С. Лобанихин,
Н.И. Давлетшина

Казанский государственный медицинский
университет

Кафедра госпитальной педиатрии
с курсами ПП и ПДО

Зав.кафедрой – д.м.н., проф. В.П. Булатов
Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.П. Булатов

COMPARATIVE EFFICIENCY
OF PARENTERAL ANTIBACTERIAL
THERAPY AND ITS COMBINATION
WITH INHALATION OF TOBRAMYCIN
IN CYSTIC FIBROSIS CHILDREN
WITH CHRONIC PSEUDOMONAS
AERUGINOSA INFECTION

A.N. Nikolaev, Yu.V. Malinovskaya,
I.R. Fatkhutdinov, A.S. Lobanikhin,
N.I. Davletshina

Kazan State Medical University

Department of Hospital Pediatrics with the Course
of Polyclinic Pediatrics

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.P. Bulatov

The project's advisor –

DMSci, Prof. V.P. Bulatov

Проведено проспективное исследование эффективности ингаляционной формы раствора тобрамицина при хронической синегнойной инфекции у больных детей муковисцидозом (МВ). Эффективность оценивалась по клиническим показателям, ФВД, посевам в мокроте до и после лечения. Дети были разделены на 2 репрезентативные группы. 1-я группа (n = 8) получала традиционную парентеральную антибактериальную терапию. Антибактериальная терапия у детей 2-й группы (n = 8) была усилена ингаляционным введением 300 мг 2 раза в день раствора тобрамицина через небулайзер в течение 28 дней. У больных 1-й группы купирование интоксикации отмечалось на 9 сутки, улучшение реологии и цвета мокроты на 11 сутки, а облегчение кашля на 12 сутки; у больных 2-й группы отмечено более раннее купирование интоксикации (на 5 сутки), улучшение реологии, цвета мокроты и облегчение кашля на 8 сутки. Анализ параклинических данных показал, что при использовании комбинированной терапии отмечен прирост ОФВ1 на $45 \pm 0,98\%$ ($p < 0,05$) в сравнении с традиционной терапией. Кроме того, у 50% пациентов 2-й группы отмечалась полная санация мокроты, в то время как у пациентов 1-й группы – 25%. У больных 2-й группы отмечено снижение активности в периферической крови на 10-е сутки, а в 1-й группе – лишь на 15-е. Таким образом, на фоне комбинированной антибактериальной терапии отмечается более ранняя стабилизация бронхолегочного процесса, уменьшение симптомов интоксикации, умеренное улучшение показателей ФВД.

МОНИТОРИНГ ЦЕРЕБРАЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ
В ДИАГНОСТИКЕ НЕОНАТАЛЬНЫХ
СУДОРОГ У ДЕТЕЙ РАЗЛИЧНОГО
ГЕСТАЦИОННОГО ВОЗРАСТА
В УСЛОВИЯХ ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ
И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ

А.А. Обидина

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра неонатологии ФУВ

И.о. зав. кафедрой –

д.м.н., проф. М.В. Дегтярева

Научные руководители –

д.м.н., проф. М.Г. Дегтярева, В.В. Абалова

CEREBRAL FUNCTION MONITORING
IN DIAGNOSTICS OF NEONATAL SEIZURE
IN INFANTS OF DIFFERENT GESTATIONAL
AGE IN RESUSCITATION AND INTENSIVE
CARE DEPARTMENTS

A.A. Obidina

N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of neonatology, Postgraduate Faculty

The department's chairperson –

DMSci, Prof. M.V. Degtyareva

The project's advisors –

DMSci, Prof. M.G. Degtyareva, V.V. Abalova

Неонатальные судороги (НС) являются одним из наиболее неблагоприятных неврологических синдромов периода новорожденности. В связи с неоднозначными критериями диагностики частота их по данным литературы варьирует от 1,1 до 16 на 1000 новорожденных. Сложность диагностики НС связана с высокой частотой «атипичных» приступов. Цель – изучить информативность применения мониторинга церебральных функций методом аЭЭГ в диагностике НС у детей различного гестационного возраста в условиях ОРИТ. Задачи: оценить степень зрелости биоэлектрической активности ЦНС по данным аЭЭГ у детей с ПП ЦНС с судорогами, феноменами вероятной судорожной природы и отсутствием клинических приступов; определить наличие, характер и частоту НС по данным аЭЭГ; сравнить результаты проведенной стандартной ЭЭГ и аЭЭГ у детей с НС. Исследование проведено на базе ОРИТ №1 Городской больницы №8, обследовано 75 детей ГВ 23–40 недель, массой при рождении от 620 до 4940 г, с ПП ЦНС средней и тяжелой степени тяжести. Круглосуточный мониторинг церебральных функций проводили монитором Olympus CFM 6000. ЭЭГ регистрировали на 24-канальном энцефалографе Neurotravel 24D, ATEs Medica device (Италия). Результаты: применение аЭЭГ позволило выявить судорожную активность при отсутствии клинических приступов у 12 (52,2%) пациентов, подтвердить судорожную природу при сомнительных феноменах у 5 (38,5%) детей; у 3 из 10 эпилептиформная активность, диагностированная с помощью

многоканальной ЭЭГ, не была идентифицирована на аЭЭГ. Выводы: использование аЭЭГ повышает точность диагностики НС и позволяет дифференцировать судороги от феноменов не-судорожной природы; при наличии клинических феноменов вероятной судорожной природы и отсутствии судорожной активности по данным аЭЭГ показано проведение многоканального видео-ЭЭГ мониторинга.

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ
НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В ПЕРВЫЕ
СУТКИ ЖИЗНИ

А.Л. Оникиенко

Харьковский национальный медицинский
университет, Украина

Кафедра педиатрии №1 и неонатологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.С. Сенаторова

Научный руководитель – к.м.н., доц. Е.А. Рига

MICROBIOLOGICAL MONITORING
OF PREMATURE INFANTS IN FIRST DAYS
OF LIFE

O.L. Onikienko

Kharkiv National Medical University, Ukraine

Department of Pediatrics №1 and Neonatology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. MD A.S. Senatorova

The project's advisor – PhD, Assoc.Prof. E.A. Riga

Цель работы – совершенствование диагностики инфекционной патологии у преждевременно рожденных детей. Проанализированы материнский анамнез, клиника и результаты бактериологического обследования содержимого желудка, трахеи, пупочной ранки у 42 недоношенных детей; возраст при рождении – 32, 85 ± 3,94 недели, средняя масса тела – 1955 ± 750 г. Для сравнения вагинальной флоры и флоры ребенка использовался тест Немара. В акушерском анамнезе: у 42, 85 ± 7,72 % матерей были хронические очаги инфекции, плацентарная недостаточность и многоплодная беременность – по 19,04 ± 6,13 %, преэклампсия – у 14,2 ± 5,45 %, многоводие – у 9,52 ± 4,58%, преждевременное излитие околоплодных вод – у 9,52 ± 4,58 %. Находились на ИВЛ 29 детей. Содержание лейкоцитов периферической крови 12,69 ± 5,65 × 10¹², лейкоцитоз более 20 – у 9,52 ± 4,58 %, лейкопения – у 4,76 ± 3,3 %. При бактериологическом исследовании желудочного содержимого (32) не обнаруживалось роста у 31,25 ± 8,3 %, *S. epidermalis* с гемолитическими свойствами выделен у 34,37 ± 8,5 %, у 18,75 ± 7,0 % – *E. faecium*, *E. coli* – у 6,25 ± 4,3 %, *P. aeruginosa* и грибы рода *Candida* обнаружены по 3,13 ± 3,12 %. При исследовании других сред (13) преобладающим был *S. epidermalis* (с гемолитическими свойствами) – 46,15 ± 14,4 % и *S. aureus* – у 15,38 ± 10,4 %, *E. faecium* – у 7,69 ± 7,6 %. Таким образом, в микробном пей-

заже сред организма недоношенных новорожденных преобладает материнская флора. Однако преобладающим является эпидермальный стафилококк с гемолитическими свойствами, который играет роль в развитии врожденных пневмоний и септических состояний на фоне незрелой иммунной системы.

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ РИБОСОМНЫХ ГЕНОВ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ У ДЕТЕЙ

И.Л. Осетрова, Н.В. Стабровская
Курский государственный университет
Научно-исследовательская лаборатория
«Генетика»

Зав. лабораторией – к.б.н. Е.В. Трубникова
Научный руководитель – акад. РАЕН, д.м.н.,
проф. В.П. Иванов

FUNCTIONAL ACTIVITY OF RIBOSOMAL GENES AT CHILDREN'S ATOPIC DERMATITIS

I.L. Osetrova, N.V. Stabrovskaya
Kursk State University
Scientific research laboratory «Genetics»
The department's chairperson –
PhD E.V. Trubnikova
The project's advisor – Acad. of RANS, DMSci,
Prof. V.P. Ivanov

Атопический дерматит (АД) – это хроническое заболевание кожи, развивающееся у лиц с генетической предрасположенностью к атопии, имеющее рецидивирующее течение с возрастными особенностями клинических проявлений и характеризующееся экссудативными или лихеноидными высыпаниями, повышением уровня сывороточного иммуноглобулина E (IgE). В среднем в мире от АД страдает до 15% детей. Одной из причин повышенного синтеза IgE при атопии является изменение активности экспрессии рибосомных генов. Рибосомные гены – гены, определяющие синтез рибосомных РНК, кластерно расположенные и входящие в состав ядрышковых анализаторов. На сегодняшний день в литературе недостаточно данных, отражающих проблему комплексной оценки работы белоксинтезирующего аппарата при детской аллергопатологии. Поэтому целью данной работы явилось изучение показателей функциональной активности рибосомных генов (ФАРГ) при атопическом дерматите у детей. Пациенты и методы: выборка из 67 детей, больных АД, контрольную выборку составили 60 относительно здоровых доноров. Получение и окраску цитогенетических препаратов проводили по стандартным методикам. При проведенном сравнительном анализе количественных показателей ФАРГ больных детей АД с контрольной группой статистических различий между показателями суммарной ФАРГ выявлено не было

($t = 1,21$ при $p = 0,23$). Также ФАРГ по хромосомам группы D и группы G не отличается от таковой в контрольной группе и составляет $11,71 \pm 0,17$ у. е. и $8,10 \pm 0,19$ у. е. соответственно ($t = 0,24$ при $p = 0,81$ и $t = 1,75$ при $p = 0,08$ соответственно). Таким образом, при атопическом дерматите не происходит видимых изменений в работе белоксинтезирующего аппарата клетки на уровне функциональной активности рибосомных генов.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ

Е.А. Останина, С.К. Иванов, О.Л. Павлова
Ивановская государственная медицинская академия

Кафедра педиатрии ФДППО

Кафедра анестезиологии, реанимации и скорой медицинской помощи ФДППО

Зав. кафедрой педиатрии ФДППО –
д.м.н. А.Е. Баклушин

Научный руководитель – д.м.н. А.Е. Баклушин

FORECASTING THE DEVELOPMENT OF COMPLICATED FORMS OF PNEUMONIA IN CHILDREN

Е.А. Ostanina, S.K. Ivanov, O.L. Pavlova
Ivanovo State Medical Academy

Department of Pediatric

Department of Anesthesiology, Resuscitation and Ambulance

The department's chairperson –

DMSci A.E. Baklushin

The project's advisor – DMSci A.E. Baklushin

Снижению летальности при сепсисе способствует раннее прогнозирование его развития. Обследовано 72 ребенка от 1 месяца до 6 лет с различными формами пневмоний. Анализировались критерии ССВР, вариабельность ритма сердца (ВРС). Установлено, что при неосложненных формах пневмоний у 81,8% детей отмечалось 2 признака ССВР: увеличение тахипноэ на 40% и тахикардии – на 6%. При анализе ВРС установлена умеренная симпатикотония ($LF = 35,9 \pm 2,3$; $p < 0,05$). В группе с внелегочными формами осложнений пневмоний ССВР отмечалась у 100% больных. 3–4 признака выявлены у 60% детей, 2 – у 40%. Частота дыхания увеличивалась на 60%, частота сердечных сокращений – на 20%, гипертермия превышала 10%, число лейкоцитов увеличивалось на 37%. Отмечалась активация симпатического ($LF = 36,9 \pm 2,3$; $p < 0,05$) и депрессия парасимпатического ($HF = 18,9 \pm 1,7$; $p < 0,05$) отделов ВНС и увеличение влияния гуморально-метаболического отдела ($VLF = 43,3 \pm 3,8$; $p < 0,05$). При легочных осложнениях ССВР с 3–4 критериями встречалась у 75% детей, с 2 – у 25%. Увеличение частоты дыхания составило 86%, пульса – 10%, гипертер-

мии – 10%, лейкоцитоза – 17%. При анализе ВРС у всех отмечено резкое снижение показателей симпатического ($LF = 20,1 \pm 3,07$; $p < 0,05$) и парасимпатического ($HF = 8,9 \pm 2,06$; $p < 0,05$) отделов и выраженный подъем гуморально-метаболического отдела ВНС ($VLF = 70,8 \pm 3,8$; $p < 0,05$). Таким образом, выраженность ССВР отражает тяжесть развития осложнений пневмоний у детей (шок, сепсис), при этом формируется системная реакция организма, имеющая в своей основе депрессию ВНС, проявляющуюся истощением сначала парасимпатического, затем симпатического отдела ВНС с полным или частичным замещением их на гуморально-метаболический механизм регуляции, который не способен обеспечивать стабильное состояние гомеостаза.

СОСТОЯНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ И ЛИЧНОСТНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ КУРЯЩИХ ПОДРОСТКОВ

М.К. Павлова, Л.И. Авхадиева, Р.Т. Нугуманова
Башкирский государственный медицинский университет

Кафедра факультетской педиатрии
с пропедевтикой

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Т.Б. Хайретдинова
Научный руководитель –

д.м.н., проф. Т.Б. Хайретдинова
STATE OF CARDIOVASCULAR SYSTEM
AND PERSONAL PSYCHOLOGICAL
CHARACTERISTICS SMOKING TEENS

M.K. Pavlova, L.I. Avhadieva, R.T. Nugumanova
Bashkir State Medical University
Department of Faculty Pediatrics
with Propaedeutics

The department's chairperson –
DMSci, Prof. T.B. Hayretdinova
The project's advisor –
DMSci, Prof. T.B. Hayretdinova

Цель работы – изучение личностно-психологических особенностей курящих подростков, состояния сердечно-сосудистой системы, показателей уровня артериального давления (АД), данных ЭКГ, выявление вегетативных нарушений. Пациенты и методы. В исследование включены 242 подростка в возрасте 15–17 лет, из которых 89 курили. Оценка уровня АД проводилась у каждого подростка по средним значениям систолического артериального давления (САД) и диастолического артериального давления (ДАД) при трёхкратном измерении. Заключение. Среди курящих подростков отмечалась высокая распространенность нейроциркуляторной астении по кардиоваскулярному, гипотензивному, гипертензивному, смешанному типам. Выявлен высокий процент лиц с артериальной гипертензией по САД среди курящих подростков. Среди юношей с пограничной арте-

риальной гипертензией систолический тип отмечался в 67,3% случаев, систоло-диастолический тип – в 15,5%, диастолический – в 17,2%; среди девушек – в 73,2; 19,3 и 7,8% случаев соответственно. Среди подростков с низким уровнем АД отмечается преимущественно систоло-диастолическая и диастолическая гипотензия. Сочетание низкого САД и ДАД у курящих отмечается в 36,6% случаев. Среди курящих систоло-диастолическая гипотензия диагностирована в 28,1% случаев. Электрокардиографические исследования показали, что для курящих подростков характерны синусовая аритмия, синусовая брадикардия и брадиаритмия, нарушение предсердно-желудочковой проводимости, нарушение процессов возбудимости, синдром ранней реполяризации желудочков. Выводы. Токсическое воздействие табака влияет на личностно-психологические особенности подростка, повышает тревожность, усиливает дисфункцию вегетативной нервной системы, определяет нестабильность взаимоотношений различных звеньев ЦНС, ведет к расстройствам кардиоваскулярной системы.

АНТИОКИСЛИТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ДЕТСКИХ МОЛОЧНЫХ СМЕСЕЙ И ГРУДНОГО МОЛОКА

А.Н. Панова, П.В. Панов

Башкирский государственный медицинский университет

Кафедра госпитальной педиатрии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Э.Н. Ахмадеева
Научные руководители – д.м.н., проф.

Р.Ф. Фахрутдинов, доц. Л.Д. Панова
ANTIOXIDIZING ACTIVITY OF CHILDREN'S
DAIRY MIXES AND CHEST MILK

A.N. Panova, P.V. Panov
Bashkir State Medical University
Department of Hospital Pediatrics
The department's chairperson –
DMSci, Prof. E.N. Ahmadeeva

The project's advisor – DMSci, Prof.

R.F. Fakhrutdinov, Assoc. Prof. L.D. Panova

В последнее время увеличилось количество адаптированных детских молочных смесей, используемых для питания ребенка первого года жизни. Все адаптированные смеси являются полноценными и сбалансированными по основным ингредиентам. Данные об антиокислительной активности молочных смесей и грудного молока малоизвестны и противоречивы. Цель – изучение антиокислительной активности грудного молока и детских молочных смесей. Методы исследования: изучалось влияние адаптированных детских смесей на процессы образования активных форм кислорода методом регистрации люминолзависимой хемилюминесценции модельной системы. Использовались следующие смеси: Пренутрилон, ФрисоПре, Нутрилон-1,

Нутрилон Голд-1, Малютка-1, НАН-1, Нутрилон-2, а также женское молоко, взятое у 5 женщин через 14 дней после родов (зрелое молоко). Результаты: добавление смесей вызывало дозозависимое уменьшение хемиллюминесценции модельной системы. Отмечена различная антиокислительная активность смесей, зависящая от их состава. Однако при сравнении вышеперечисленных смесей и грудного молока обнаружено, что наибольшей антиокислительной активностью обладает грудное молоко. Так, по сравнению со смесью НАН-1 грудное молоко (5 наблюдений) угнетало хемиллюминесценцию модельной системы на 14–38% больше. Заключение: Грудное молоко и молочные смеси, используемые для вскармливания детей с рождения, влияют на процессы свободного радикального окисления. Свободные радикалы имеют значение в патогенезе многих заболеваний, в частности воспалительного характера, и поэтому изучение возможности коррекции свободного радикального окисления с помощью подбора молочных смесей при отсутствии грудного молока у мамы представляет большой интерес.

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОСТОЯНИЯ ЛОР-ОРГАНОВ У ДЕТЕЙ С ПРИЗНАКАМИ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

Я.Я. Пател, М.Г. Мирза

Тверская государственная медицинская академия

Кафедра детских болезней

Заф. кафедрой – д.м.н., проф. А.Ф. Виноградов

Научные руководители – к.м.н. Г.А. Сидоров, к.м.н. А.В. Копцева

CLINICAL CHARACTERISTICS OF THE STATE ENT CHILDREN WITH SIGNS OF CONNECTIVE TISSUE DISPLASIA

Ya. Ya. Patel, M.G. Mirza

Tver State Medical Academy

Department of Pediatrics

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.F. Vinogradov

The project's advisors – PhD G.A. Sidorov,

PhD A.V. Koptseva

Цель – дать клиническую оценку состояния ЛОР-органов у детей с признаками дисплазии соединительной ткани (ДСТ). Проведено обследование 86 детей в возрасте 6–17 лет. 1-ю группу исследования составили 45 детей с признаками ДСТ легкой степени, 2-я группа – 26 детей со средней степенью ДСТ и 3-я – 15 детей с признаками ДСТ тяжелой степени. Тяжесть синдрома дисплазии соединительной ткани определялась по критериям Т.Милковска – Димитровой (1985). При осмотре наружного носа для детей 1-й группы обследования характерно: правильная форма носа (97,8%), свободное носовое дыхание

(95,6%), розовый цвет слизистой оболочки полости носа (91,1%), правильная форма носовых раковин (91,1%), носовая перегородка по средней линии регистрировалась в 84,5% случаев. Более 50,0% детей со II и III степенью ДСТ имели затруднение носового дыхания и искривление носовой перегородки в хрящевой части, аномалии носовых раковин выявлены у 3 детей с тяжелой степенью ДСТ. Для 80,0% детей 1-й и 84,6% детей 2-й группы характерна свободная носоглотка, а у половины детей с III степенью отмечены разрастания аденоидных вегетаций. У детей 3-й группы достоверно чаще регистрировалась гипертрофия небных миндалин. При оценке состояния ушных раковин и наружного слухового прохода достоверных различий по группам не выявлено. В структуре ЛОР-патологии у детей 1-й группы обследования преобладали гипертрофия небных миндалин (48,9%) и вазомоторный ринит (22,2%). У детей с тяжелой степенью ДСТ достоверно чаще выявлялся вазомоторный ринит (60,0%), хронический аденоидит (46,7%) и хронический компенсированный тонзиллит (40,0%). Таким образом, для детей с выраженными признаками ДСТ характерны признаки хронического воспалительного процесса в области лимфоузлов, что обусловлено более низкими адаптационными возможностями организма.

СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, МАТЕРИ КОТОРЫХ ДО ЗАЧАТИЯ ИМЕЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ КОНТАКТ С ИОНИЗИРУЮЩЕЙ РАДИАЦИЕЙ НА ДЕЙСТВУЮЩЕМ АТОМНОМ ПРЕДПРИЯТИИ

Н.А. Петрушкина, Л.Я. Кайгородова

Челябинская государственная медицинская академия

Кафедра педиатрии и поликлинической помощи № 2

Зав. кафедрой – проф. Д.К. Волосников

Научный руководитель – проф. Д.К. Волосников

STATE OF NEWBORN CHILDREN

WHICH MOTHERS BEFORE CONCEPTION

HAD PROFESSIONAL CONTACT

WITH IONISING RADIATION AT THE

WORKING NUCLEAR ENTERPRISE

N.A. Petrushkina, L.Y. Kaygorodova

Chelyabinsk State Medical Academy

Department of Pediatrics and Polyclinic Care №2

The department's chairperson –

Prof. D.K. Volosnikov

The project's advisors – Prof. D.K. Volosnikov

Перспективы развития атомной энергетики и допустимость работы в этой сфере женщин репродуктивного возраста зависят от ответа на вопрос: насколько хорошо адаптируется население к действию радиационного фактора. Одним

из критериев адаптации является способность к воспроизведению жизнеспособного и здорового потомства. Цель исследования – оценка состояния новорожденных, матери которых до зачатия имели профессиональный контакт с источниками ионизирующих излучений (ИИИ) в дозах, не превышающих предельно допустимые. Обследованы 2 группы: основная (ОГ) – 148 детей, матери которых до зачатия ребенка подвергались профессиональному облучению; контрольная группа (КГ) подобрана как парный контроль – 148 детей, матери которых не имели контакта с ИИИ. Большинство детей обеих групп родились в удовлетворительном состоянии. Достоверных различий по частоте и структуре выявленных отклонений между группами не выявлено. Асфиксия при рождении зарегистрирована у 3,4% и 2,0%, недоношенность – у 4,7% и 3,4%, внутриутробная гипотрофия – у 5,4% и 3,4% детей, соответственно в ОГ и КГ (различия недостоверны). Оценка физического развития не выявила различий между ОГ и КГ, эти показатели соответствовали общеустановленным стандартам. Гемолитическая болезнь новорожденного отмечена в 0,7 случаев и 1,4 случаев на 102; энцефалопатия новорожденных – в 3,4 случаев и 5,4 случаев на 102; родовые травмы – в 4,1 случаев и 4,7 случаев на 102 соответственно в ОГ и КГ. Частоты пороков развития достоверно не различались, составляя 4,1 и 6,8 случаев на 102 ребенка. Таким образом, большинство наблюдаемых детей родились в удовлетворительном состоянии, не имели существенной патологии в неонатальном периоде, что свидетельствует о сохранении здоровья детей, матери которых до зачатия имели профессиональный контакт с ИИИ на действующем атомном предприятии.

КЛЕТОЧНЫЙ СОСТАВ МОКРОТЫ У ПОДРОСТКОВ С БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ С УЧЕТОМ ПАССИВНОГО И АКТИВНОГО КУРЕНИЯ

Н.В. Плакатина, Д.В. Тадевосян

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра микробиологии, иммунологии
и вирусологии

Зав. кафедрой –

акад. РАМН, д.м.н., проф. О.В. Бухарин

Кафедра госпитальной педиатрии

Зав. кафедрой – проф. М.А. Скачкова

Научный руководитель –

д.м.н., проф. И.Н. Чайникова

CELLULAR COMPOSITION

OF SPUTUM ADOLESCENTS

WITH BRONCHOPULMONARY PATHOLOGY

IN VIEW OF THE PASSIVE AND ACTIVE

SMOKING

N.V. Plakatina, D.V. Tadevosian

Orenburg State Medical Academy
Department of Microbiology, Virology
and Immunology

The department's chairperson –

Acad. of RAMS, DMSci, Prof. O.V. Bukharin

Department of Hospital pediatrics

The department's chairperson –

Prof. M.A. Skachkova

The project's advisor –

DMSci, Prof. I.N. Chainikova

Цель исследования – выявить отличия в клеточном составе мокроты у активно и пассивно курящих подростков с бронхолегочной патологией. В задачи исследования входило исследование клеточного состава мокроты у подростков 12–18 лет, находящихся на лечении в Муниципальной городской клинической больнице. Обследуемые с острой пневмонией и бронхиальной астмой были разделены на подгруппы по 10 человек в зависимости от активного и пассивного курения. Контрольные группы включали по 8 больных с соответствующей патологией и не подверженных пассивному и активному курению. Сбор индуцированной мокроты проводился после ингаляций 3% раствора NaCl ультразвуковым небулайзером. Подсчет клеток осуществлялся в мазках, окрашенных по Романовскому–Гимзе. Установлено, что в составе мокроты активно курящих подростков с острой пневмонией, по сравнению с некурящими, выявлено снижение лимфоцитов, макрофагов и, напротив, увеличение относительного количества нейтрофилов. При пассивном курении изменения клеточного состава мокроты были еще более выраженными. Обращает внимание выявленное 2–3-кратное возрастание количества эозинофилов у обследуемых этой группы. У активно курящих подростков с бронхиальной астмой, по сравнению с некурящими, выявлялось снижение относительного количества лимфоцитов и 4-кратное увеличение процента эозинофилов. Пассивное курение приводило к еще более значительному снижению уровня лимфоцитов и 7-кратному росту числа эозинофилов в мокроте больных бронхиальной астмой. Таким образом, не только активное курение, но и пассивное курение может значительно влиять на клеточный состав мокроты и, соответственно, на характер воспалительного процесса в тканях бронхов и легких.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

X-СЦЕПЛЕННОЙ

АДРЕНОЛЕЙКОДИСТРОФИИ У ДЕТЕЙ

О.В. Покровская

Российский государственный медицинский

университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра неврологии и нейрохирургии

педиатрического факультета

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.С. Петрухин

Научный руководитель – к.м.н. С.В. Михайлова

CLINICAL ASPECTS OF X-LINKED
ADRENOLEUCODISTROPHY IN CHILDREN

O.V. Pokrovskaya
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Neurology and Neurosurgery
of Paediatric Faculty
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.S. Petrukhin
The project's advisor – PhD S.V. Mikhailova

Цель исследования – составить алгоритм диагностики X-аденолейкодистрофии у детей. X-сцепленная аденолейкодистрофия (X-АЛД) – пероксисомная болезнь, проявляющаяся демиелинизацией нервной системы и надпочечниковой недостаточностью, обусловленная мутацией в гене *ABCD1*, контролирующем синтез белка пероксисом. Под нашим наблюдением находились 18 пациентов с X-АЛД, диагноз у которых установлен биохимическим и молекулярно-генетическим методами. На основании клинического обследования и анализа медицинских документов больные разделены по клиническим формам: детская церебральная форма – 10 пациентов (55%), ювенильная церебральная форма – 4 (22,2%), аденомиелоневропатия – 2 (11,1%), изолированная надпочечниковая недостаточность – 2 (11,1%). Из 16 семей с достоверными генеалогическими данными у 4 (25%) болезнь носит семейный характер. Появление основных клинических симптомов почти у всех пациентов приходится в среднем на возраст от 6 до 10 лет. При церебральных формах первые симптомы – это нарушение поведения, снижение памяти, ухудшение почерка, нарушения зрения и слуха. Эпилепсия, как начальное проявление болезни, наблюдалась в 4 случаях. В 5 случаях при церебральных формах X-АЛД наблюдалась надпочечниковая недостаточность разной степени выраженности. При магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного мозга превалирует демиелинизация затылочных отделов головного мозга с постепенным распространением на другие отделы головного мозга, в первую очередь на теменные. Заключение: при сочетании прогрессирующих неврологических нарушений с надпочечниковой недостаточностью и характерными изменениями на МРТ следует направить больного в генетическую лабораторию для исключения X-АЛД с применением эффективной терапии, что имеет принципиальное значение для семьи и общества в целом.

ЭКСКРЕЦИЯ ВОДОРОДА
С ВЫДЫХАЕМЫМ ВОЗДУХОМ
У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО МЕСЯЦА ЖИЗНИ,
НАХОДЯЩИХСЯ НА ЕСТЕСТВЕННОМ
ВСКАРМЛИВАНИИ

Е.А. Прилепская, О.В. Стамболцян
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра детских болезней №2
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ю.Г. Мухина
Научный руководитель –
д.м.н., проф. А.И. Чубарова

THE EXCRETION OF HYDROGEN
WITH EXHALED AIR IN NEWBORN INFANTS
OF THE FIRST MONTH OF LIFE,
BEING A NATURAL FEEDING

E.A. Prilepskaya, O.V. Stamboltsyan
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Children's Diseases №2
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Yu.G. Mukhina
The project's advisor –
DMSci, Prof. A.I. Chubarova

Цель работы – оценить экскрецию водорода (H_2) у здоровых детей, находящихся исключительно на грудном вскармливании, для последующего использования показателей в диагностике лактазной недостаточности (ЛН). Проводилось определение концентрации H_2 в выдыхаемом воздухе с помощью отечественного газоанализатора ГИН-2 у 11 детей в динамике (в 3–4 дня и 29–30 суток жизни) и определение экскреции углеводов (ЭУ) в кале методом Бенедикта. Максимальный уровень экскреции H_2 определяется через 1,5–2 ч после кормления. H_2 был достоверно выше в 1 мес, чем на 3 сутки жизни ($25,5 \pm 20,2 \times 10^{-6}$ об. % против $10,9 \pm 16,9 \times 10^{-6}$ об. %, $p = 0,089$). К 1 мес 4 детей имели характерные клинические проявления ЛН в виде очень жидкого пеннистого стула, беспокойства при кормлении, а также достоверно более высокие показатели концентрации H_2 по сравнению с детьми без клинических проявлений: $33,8 \pm 16,2 \times 10^{-6}$ об. % и $20,8 \pm 21,8 \times 10^{-6}$ об. % ($p = 0,078$). ЭУ с калом также выросла с $0,55 \pm 0,26$ % до $0,77 \pm 0,16$ % ($p = 0,068$) за время наблюдения. Корреляции экскреции H_2 и ЭУ с калом не выявлено. Таким образом, были получены следующие результаты: 1) в течение 1 мес жизни отмечается нарастание уровня H_2 в выдыхаемом воздухе и уровня ЭУ на фоне грудного вскармливания; 2) у детей с клиническими проявлениями ЛН показатели H_2 и ЭУ достоверно выше, чем у детей без клинической симптоматики.

ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА
НЕТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА У ДЕТЕЙ

Л.А. Приступюк, Е.А. Наумова
Национальный медицинский университет
им. А.А. Богомольца, Украина
Кафедра эндокринологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. П.Н. Боднар
Научный руководитель –
к.м.н., доц. А.М. Приступюк
PREVENTION AND TREATMENT
OF NONTOXIC GOITER IN CHILDREN
L.A. Pristupiuk, E.A. Naumova

A.A. Bogomolets National Medical University,
Ukraine
Department of Endocrinology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. P.N. Bodnar
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. A.M. Pristupiuk

На Украине заболеваемость диффузным зобом 1 степени среди детей до 14-летнего возраста составляет 655,7, что ставит проблему зоба в ряд приоритетно важных патологий, требующих определения подходов к торможению ее роста. Ведущим фактором увеличения зоба в популяции является недостаточное потребление йода. Целью проведенного исследования было изучить влияние лечения калия йодидом на объем и функциональное состояние щитовидной железы у пациентов с диффузным эутиреоидным зобом. Пациенты и методы: исследование осуществлено в сельской общеобразовательной школе Волынской области у школьников 1–9 классов. Ежегодно определялись размеры щитовидной железы. По клиническим данным оценивалось функциональное состояние щитовидной железы. Все дети употребляли йодированную соль. Дополнительно назначались препараты калия йодида в суточной дозе 50 мкг детям от 6 до 12 лет и 100 мкг – школьникам старше 12 лет. Наблюдения проводились в течение 5 лет. Результаты исследования. Во время первичного обследования зоб 1 степени выявлен у 80% школьников. Ежегодные регулярные обследования, санитарно-просветительская работа с родителями и с учителями, беседы со школьниками о необходимости йодной профилактики способствовали уменьшению количества детей с зобом до 2–3%. Наблюдается только зоб 1 степени. Не выявлено ни одного случая зоба 2 степени. Выводы. Эутиреоидный зоб возникает на фоне обедненного обеспечения организма йодом. Употребление йодированной соли, назначение йодидов школьникам в суточной дозе 50 мкг детям до 12 лет и 100 мкг после 12-летнего возраста прекращает рост зоба и способствует уменьшению объема щитовидной железы, что является действенным профилактическим мероприятием возникновения зоба.

ДИНАМИКА ИММУНОГЛОБУЛИНА E
У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ
ПОД ДЕЙСТВИЕМ ГИПОКСИБАРОТЕРАПИИ
И.В. Прокофьева, М.А. Богатырева
Оренбургская государственная медицинская
академия
Кафедра детских болезней
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Л.Ю. Попова
Научный руководитель –
к.м.н., доц. Г.Д. Алеманова

DYNAMICS OF CHILDREN'S
IMMUNOGLOBULIN E WITH BRONCHIAL
ASTHMA UNDER THE ACTION
OF HYPOXYBAROTHERAPY
I.V. Prokofieva, M.A. Bogatyryova
Orenburg State Medical Academy
The Department of Children'S Diseases
The department's chairperson –
DMSci, Prof. L.Yu. Popova
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. G.D. Alemanova

В 80–90% случаев у больных бронхиальной астмой (БА) детей выявляется атопия – способность организма к выработке повышенного количества иммуноглобулина E (IgE) в ответ на воздействие аллергенов, что приводит к выбросу медиаторов аллергического воспаления, которые обуславливают тяжесть проявления симптомов БА. Цели и задачи работы – изучить влияние гипоксикарбокситерапии на уровень IgE у детей и подростков, страдающих БА средней степени тяжести, в стадии ремиссии. Исследование было проведено на базе Детского областного центра клинической аллергологии и иммунологии ОКБ № 2 г. Оренбурга с использованием барокамеры «Урал-1» по стандартной методике. Определение IgE до и после баротерапии проводилось методом иммуноферментного анализа с использованием наборов фирмы «АлкорБио». Для работы были использованы данные иммунограмм 15 детей 7–11 лет и 15 подростков 12–16 лет со средней степенью тяжести БА в стадии ремиссии. Были получены следующие результаты: у 15 детей 7–11 лет (1 группа) IgE до баротерапии составлял $437,25 \pm 25,38$ МЕ/л, после окончания терапии $234,25 \pm 27,36$ МЕ/л (норма IgE в данной группе $40,67 \pm 3,31$ МЕ/л); у 15 подростков 12–16 лет (2 группа) IgE до баротерапии составлял $523,13 \pm 50,68$ МЕ/л, после баротерапии $250,8 \pm 27,33$ МЕ/л (норма IgE в данной группе $42,75 \pm 4,52$ МЕ/л). Проанализировав полученные данные, можно сделать следующие выводы: под воздействием гипоксикарбокситерапии уровень IgE достоверно снизился по сравнению с началом лечения в 2 раза (в 1 группе с $437,25 \pm 25,38$ МЕ/л до $234,25 \pm 27,36$ МЕ/л, во 2 группе с $523,13 \pm 50,68$ МЕ/л до $250,8 \pm 27,33$ МЕ/л); гипоксикарбокситерапия оказывает положительное влияние на динамику IgE, что подтверждает необходимость ее использования как эффективного метода лечения БА у детей и подростков.

ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ РАЗВИТИЯ
БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ
Л.А. Процюк, Н.О. Музыка
Винницкий национальный медицинский
университет им. Н.И.Пирогова
Кафедра педиатрии №1

Зав. кафедрой – д.м.н, проф. Е.К. Каблукова
 Научный руководитель – д.м.н. Т.Л. Процюк
**PROGNOSTIC CRITERIA OF DEVELOPMENT
 OF A BRONCHIAL ASTHMA IN CHILDREN**
 I.A. Protsyuk, N.O. Muzika
 N.I.Pirogov Vinnitsa National Medical University,
 Ukraine
 Department of Paediatrics №1
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. E.K. Kablukova
 The project's advisor – DMSci T.L. Protsyuk

Проведенный ретроспективный анализ развития тяжелых форм заболевания у детей, больных бронхиальной астмой, показал, что в большинстве случаев причиной подобных ситуаций является несвоевременная диагностика и лечение, а также отсутствие четких критериев диагностики, которые позволили бы прогнозировать течение болезни. Целью нашего исследования явилось установление конкретных механизмов реализации генетической информации и определение объективных признаков склонности – специфических гено- и фенотипических маркеров у детей. Выводы: исследования антропометрических показателей, соматотипа и дерматоглифики у детей в возрасте от 7 до 12 лет, больных бронхиальной астмой, показали, что соматотип и дерматоглифика являются специфическими гено- и фенотипическими маркерами склонности к развитию бронхиальной астмы. Проведенное исследование установило существенные конституциональные отличия здоровых и больных бронхиальной астмой детей. Прогностические (дерматоглифика) и констатирующие (антропометрические показатели, соматотип) конституциональные признаки являются специфическими гено- и фенотипическими маркерами склонности к развитию бронхиальной астмы у детей.

РЕЗИСТЕНТНОСТЬ ОРГАНИЗМА ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ

Е.Ю. Резцова
 Курский государственный медицинский
 университет
 Кафедра общей гигиены
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Е.А. Губарев
 Научный руководитель –
 д.м.н., проф. А.М. Черных
**RESISTANCE OF AN ORGANISM
 OF PRESCHOOL CHILDREN WITH SPEECH
 PATHOLOGY**
 E.Yu. Reztsova
 Kursk State Medical University
 Department of General Hygiene
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. E.A. Gubarev

The project's advisor –
 DMSci, Prof. A.M. Chernykh

Нарушение речевой функции оказывает отрицательное влияние на резистентность, которая является мерой адаптированности организма и зависит от уровня напряженности функциональных систем. Цель – оценить уровень резистентности организма дошкольников логопедических и общеобразовательных групп. Пациенты и методы. Основную группу составили 359 детей с нарушениями речи, контрольную – 160 детей. Степень резистентности определялась по кратности острых заболеваний, перенесенных в течение года. Результаты. При анализе резистентности организма детей сравниваемых групп выявлено, что 60% детей группы контроля практически не болели острыми заболеваниями в течение года наблюдения, т.е. обладали высокой степенью резистентности. В группе детей с нарушениями речи этот показатель оказался достоверно меньше – 2,2%. Хорошая резистентность отмечалась у 25,6% детей без дефектов речи и у 5,6% детей с патологией речи. Сниженная резистентность выявлена у 11,9% детей контрольной и у 25,6% детей основной групп. Низкая резистентность – у 51,3% детей-логопатов, что достоверно выше, чем у их здоровых сверстников, – 2,5%. Очень низкая степень резистентности в речевой группе составила 15,3%. Часто болеющие дети представляют наиболее многочисленную группу риска. Число их составляет 92,2% среди детей с расстройствами речи и 14,4% – в группе контроля. Выводы. У детей с патологией речи резистентность ниже, чем у их здоровых сверстников, что связано с реализацией пренатальных и антенатальных факторов и отрицательным воздействием комплекса постнатальных факторов. Это свидетельствует о снижении резервных возможностей организма, подверженности частым заболеваниям и, следовательно, требует повышенного внимания со стороны медицинских работников и педагогов.

ИЗМЕНЕНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ГЕПАТИТАХ И ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ПО ДАННЫМ УЛЬТРАЗВУКА

С.М. Рогинко
 Российский государственный медицинский
 университет им. Н.И. Пирогова
 Кафедра инфекционных болезней у детей
 Зав. кафедрой – акад. РАМН, д.м.н.,
 проф. В.Ф. Учайкин
 Научный руководитель –
 к.м.н., доц. А.Г. Писарев
**PANCREAS CHANGE AT HEPATITISES
 AND ACUTE ENTERIC INFECTIONS
 ACCORDING TO ULTRASOUND**

S.M. Roginko
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Infectious Diseases in Children
The department's chairperson –
Acad. of RAMS, DMSci, Prof. V.F. Uchaikin
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. A.G. Pisarev

Трудности дифференциальной диагностики патологических изменений поджелудочной железы (ПЖ) связаны с комбинированной патологией органов системы пищеварения, неспецифичностью клинической симптоматики поражения ПЖ, а также отсутствием единого метода, отражающего функциональные и морфологические характеристики ПЖ. Поэтому диагностика поражений ПЖ у детей сопряжена с большими сложностями. Отсутствие унификации объясняет обилие сходных диагнозов («реактивный панкреатит», «панкреатопатия»), отсутствующих в МКБ-10. Это влечет за собой трудности в терапевтической тактике. В основном лечение сводится к применению препаратов ПЖ. Методом ультразвукового исследования (УЗИ) обследовано 180 детей от 5-ти до 15-ти лет. При поступлении у 98 диагностировалась острая кишечная инфекция, у 82 – гепатиты А или В. У всех детей при УЗИ выявлялось увеличение ПЖ в 2–3 раза. За счет отека ткани ПЖ эхогенность снижалась. Вирсунгов проток был в пределах нормальных величин. Методом случайной выборки у 32 детей оценивалась внешнесекреторная функция ПЖ по активности панкреатических ферментов (амилаза, липаза), уровень которых не превышал нормальные величины. Повторное исследование размеров ПЖ после клинического выздоровления выявило нормализацию возрастных показателей. Таким образом, увеличение размеров ПЖ является реакцией органа на острые заболевания брюшной полости (кишечника, печени). Заместительную терапию ферментативными препаратами ПЖ можно считать нецелесообразной.

МЕРЫ КОНТРОЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Н.Ю. Русских, Е.А. Кузнецов, О.Б. Докшина, К.А. Лукьянова

Владивостокский государственный медицинский университет

Кафедра госпитальной терапии с курсом фтизиопульмонологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ю.В. Кулаков

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Л.Н. Мотанова

CONTROL MEASURES OF A TUBERCULAR INFECTION IN CHILDREN AND TEENAGERS

N.U. Russkikh, E.A. Kuznetsov, O.B. Dokshina,

K.A. Lukyanova

Vladivostok State Medical University
Department of Hospital Therapy with a Course of Phthisiopulmonology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Yu.V. Kulakov
The project's advisor –
DMSci, Prof. L.N. Motanova

К настоящему времени в Приморском крае сложилась тяжелая ситуация по туберкулезу среди детей и подростков. Цель исследования – определить меры контроля туберкулезной инфекции у детей и подростков. Материалы и методы: изучены результаты эпидемиологического мониторинга туберкулеза у детей и подростков в Приморском крае. Результаты исследования: Заболеваемость туберкулезом населения Приморского края постоянно увеличивается, достигнув к 2008 г. 191,0 на 100 тыс., растет распространенность туберкулеза с бактериовыделением (184,9 на 100 тыс.) и смертность от туберкулеза (35,1 на 100 тыс.). Заболеваемость туберкулезом детей к 2008 году составила 36,6 на 100 тыс., заболеваемость подростков – 87,9 на 100 тыс. Остается высоким показатель заболеваемости детей и подростков, контактирующих с больными туберкулезом. Растет доля бактериовыделения (18,5%) и фазы распада (6,4%) у детей с впервые выявленным туберкулезом. У подростков туберкулез с бактериовыделением выявлен у 36,1%; фаза распада – у 28,9%. При профилактическом осмотре в различные годы выявлялось от 30,4% до 69,9% всех впервые заболевших детей. Увеличилось выявление детей при обследовании в связи с контактом и доля детей, туберкулез у которых выявлен в связи с гиперергической чувствительностью к туберкулину. У подростков туберкулез чаще выявляется при профилактическом осмотре (от 58,6% до 81,9% в различные годы). Напряженная эпидемическая ситуация по туберкулезу у подростков заставляет считать организацию активного раннего выявления приоритетной задачей. Особенности клинического течения заболевания туберкулезом у подростков, который в 36,1% случаев сопровождается бактериовыделением, требует использования лабораторных методов обследования для своевременного выявления заболевания в данной возрастной группе.

СОСТОЯНИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ

Т.В. Рыблова, О.И. Гуменюк

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского
Кафедра поликлинической, социальной педиатрии и неонатологии

Зав. кафедрой – проф. Ю.В. Черненко
 Научный руководитель – к.м.н. О.И. Гуменюк
**THE CONDITION OF THE REPRODUCE
 HEALTH IN ADOLESCENT GIRLS**
 T.V. Ryblova, O.I. Gumenyuk
 Saratov State Medical University
 Department of Polyclinic, Social Pediatrics and
 Neonatology
 The department's chairperson –
 Prof. Yu.V. Chernenkov
 The projects advisor – PhD O.I. Gumenyuk

Изучение состояния репродуктивных функций у девочек-подростков необходимо для выявления факторов риска этих нарушений, для большинства из которых возможно раннее выявление и устранение. Цель – изучить состояние репродуктивной функции у девочек-подростков. Пациенты и методы. Проведено анкетирование 89 девушек 12–17 лет. Использовалась анкета для оценки состояния менструальной функции (А.А. Баранов с соавт., 2006) и выявления заболеваний молочных желез. Результаты. Избыточный вес имеют 34 (38%), гинекологические заболевания – 5 (5,6%) девушек, стрессовые ситуации отмечались у 59 (66%), боли в молочных железах, не связанные с началом менструаций, – у 6 (7%) девушек. Длительное ношение бюстгалтера в течение дня и выбор изделий из некачественных материалов также являются факторами риска заболевания молочных желез. Более 8 ч в день бюстгалтер носит преобладающее число респонденток – 62 (70%), не снимают его на ночь – 11 (12%), приобретают на базарах – 14 (16%). Полименорея (длительные менструации) выявлена у 7 (9%) подростков, гиперменорея (обильные менструации) – у 9 (11%), пройоменорея (короткий менструальный цикл) – у 6 (7%), опсоменорея (редкие менструации) – у 4 (5%) интервьюированных. Более половины девушек не ведут менструальный календарь. У большинства (67%) отмечались умеренно болезненные менструации, тогда как резко болезненные с обмороками – у 3 (4%) девушек. Выводы. Анкетирование показало, что более половины девушек имеют факторы риска заболевания молочных желез, нарушения менструальной функции, низкий уровень знаний о здоровом образе жизни, необходимости ведения менструального календаря и правильном выборе одежды. Все это диктует необходимость постоянного мониторинга репродуктивного здоровья и пропаганды здорового образа жизни среди подростков.

**ОТДАЛЕННЫЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ
 ОСЛОЖНЕНИЯ У ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ
 КРИТИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ
 В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ**
 Ф.Н. Самадов, З.Н. Исмаилов,
 У.Т. Абдукадиров

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан
 Кафедра неврологии, детской неврологии и медицинской генетики
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.К. Садыкова
 Научный руководитель –
 д.м.н., проф. Г.К. Садыкова
**NEUROLOGICAL COMPLICATIONS
 KEPT AWAY PERIOD IN CHILDREN
 TRANSFERRED A CRITICAL CONDITION
 IN NEONATAL PERIOD**
 F.N. Samadov, Z.N. Ismailov,
 U.T. Abdulkadirov
 Tashkent Pediatric Medical Institute, Uzbekistan
 Department of Neurology, Child Neurology
 and Medical Genetics
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. G.K. Sadykova
 The project's advisor –
 DMSci, Prof. G.K. Sadykova

Структура заболеваемости детей, перенесших перинатальную патологию и нуждавшихся в реанимации и интенсивной терапии, изучены недостаточно. Цель – изучить отдаленные неврологические осложнения в динамике развития детей на первом году жизни. Пациенты и методы: было проанализировано 100 историй развития детей (ф-112/у), находившихся под наблюдением врача-педиатра по месту жительства. Дети, достигшие первого года жизни, были разделены на 2 группы. Первую исследуемую группу (I) составили 33 ребенка, Оценка по шкале Апгар на первой минуте жизни составила $6,19 \pm 0,51$ баллов, к 5 минуте жизни – $8,23 \pm 0,17$ баллов. Во вторую исследуемую группу (II) вошли 67 младенцев. Оценка по шкале Апгар на первой минуте жизни была $4,78 \pm 0,24$ баллов, к 5 минуте жизни – $7,47 \pm 0,17$ баллов. Энцефалопатия новорожденного на фоне перенесенной перинатальной патологии в возрасте 1 месяца отмечалась в $27,27 \pm 7,75$ %, в 6 месяцев – $15,15 \pm 6,24$ % случаев, в 12 месяцев – в единичном случае ($3,03 \pm 2,98$ %). Задержка психомоторного развития в возрасте 1 месяца регистрировалась у каждого четвертого ребенка ($24,24 \pm 7,46$ %), в возрасте 6 месяцев – у каждого пятого ($21,21 \pm 7,11$ %), в 12 месяцев – в 5 случаях ($15,15 \pm 6,24$ %). Судорожный синдром был выявлен только в 6 месяцев у $39,09 \pm 5,0$ % детей, к году данная патология не регистрировалась. Детский церебральный паралич (ДЦП) к году был диагностирован у 1 ребенка ($3,03 \pm 2,98$). Таким образом, к концу первого года жизни нервно-психическое развитие соответствовало возрасту у 87,5% доношенных и у 84,6% недоношенных детей, задержка темпов общего и нервно-психического развития отмечалась у 12,5% доношенных и 15,4% недоношенных младенцев.

СИСТОЛИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ ЛЕВОГО
ЖЕЛУДОЧКА У НОВОРОЖДЕННЫХ
С РЕСПИРАТОРНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

А.В. Сенаторова

Харьковский национальный медицинский
университет Украина

Кафедра педиатрии №1 и неонатологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.С. Сенаторова

Научный руководитель – к.м.н., доц. Е.А. Рига

SYSTOLIC FUNCTION OF LEFT
VENTRICULAR IN NEONATES
WITH RESPIRATORY DISORDERS

A.V. Senatorova

Kharkiv National Medical University, Ukraine

Department of Pediatrics №1 and Neonatology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.S. Senatorova

The project's advisor – PhD, Assoc.Prof. E.A.Riga

Выхаживание новорожденных детей с респираторными расстройствами во многом зависит от особенностей гемодинамических изменений в организме. Целью работы явилось изучение систолической функции левого желудочка у детей с протезированием функции внешнего дыхания. Проведен анализ доплер-КГ сердца 38 новорожденных с респираторными расстройствами в первые 3 суток жизни. Все дети родились в сроке гестации 32–37 недель. Дети получали режимы ИВЛ SIMV (64%) и АС (36%) (аппарат Bear-750). Режимы и параметры ИВЛ в зависимости от исхода (неблагоприятный и благоприятный) были: PIP – $23,66 \pm 6,46$ и $17,66 \pm 4,06$ см вод. ст.; FiO_2 – $88 \pm 0,15\%$ и $86 \pm 0,15\%$; St Hb – $83 \pm 0,02$ и $91 \pm 0,3$. При оценке систолической функции левого желудочка снижение сократительной способности миокарда отмечалось у 5,2% детей. У 15,8% новорожденных имел место гипердинамический тип центральной гемодинамики. Таким образом, независимо от исхода респираторных нарушений у большинства недоношенных новорожденных систолическая функция остается сохранной.

НЕЙРОСОНОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКЕ
ГИПОКСИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ ЦНС
У ДЕТЕЙ

М.И. Сигатуллина

Ташкентский педиатрический медицинский
институт

Кафедра детской неврологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.К. Садыкова

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Г.К. Садыкова

NEUROSONOGRAPHY IN DIAGNOSTIC
OF HYPOXIC DAMAGE OF CNS
IN CHILDREN

M.I. Sigatullina

Tashkent Pediatric Medical Institute

Department of Children's Neurology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. G.K. Sadykova

The project's advisor – DMSci, Prof. G.K. Sadykova

Цель исследования – изучить эффективность нейросонографического (НСГ) метода в комплексной диагностике повреждений центральной нервной системы (ЦНС) у детей раннего возраста с гипоксически-ишемической энцефалопатией (ГИЭ). Под наблюдением находилось 50 доношенных новорожденных детей с первых дней жизни до одного года. В остром периоде у детей с ГИЭ на НСГ выявлялись признаки ишемии мозга (51%) и внутричерепной гипертензии (10%). В 38, 86% наблюдений диагностирована транзиторная дилатация желудочков, в 18,2% – персистирующая постгеморрагическая. У детей с наличием признаков церебральной ишемии тяжелой степени регистрировали перивентрикулярную гиперэхогенность с наличием экстенсивных кистозных изменений, дилатацию боковых желудочков мозга и субарахноидального пространства; у новорожденных с ишемическим поражением мозга средней тяжести – стойкую гиперэхогенность перивентрикулярных зон в области передних и задних рогов боковых желудочков. В раннем восстановительном периоде ГИЭ у 22,9% детей сохранялась незрелость мозга, о чем свидетельствовали повышение эхогенности паренхимы и наличие полости прозрачной перегородки. Внутрижелудочковые кровоизлияния I–II степени обнаружены у 8,1% детей. Внутрижелудочковые кровоизлияния II–III степени встретились у 2,2% детей. Показатели нейросонографии соответствовали тяжести состояния детей. Так, гипертензивные изменения определялись у детей с симптомами гипервозбудимости, транзиторная дилатация желудочков сочеталась с вегетативной лабильностью. Внутрижелудочковые кровоизлияния II–III степени проявлялись синдромом угнетения, мышечной дистонией, судорогами, изменением частоты сердечных сокращений и дыхания. Таким образом, нейросонография является надежным и доступным методом в комплексной диагностике гипоксических поражений ЦНС у детей.

ОЦЕНКА ТЕЧЕНИЯ ПЕРИОДА РАННЕЙ
АДАПТАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ
С СИНДРОМОМ ДАУНА

Ч. Сильва Ладду, П.А. Джаявардена Ушани,

Л. Ратнавирата Патабадиге

Тверская государственная медицинская
академия

Кафедра детских болезней

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.Ф. Виноградов

Научные руководители – к.м.н. А.В. Копцева,
к.м.н., доц. Е.М. Корнюшо
ESTIMATE OF THE ADAPTATION
OF NEW BORN CHILD WITH DOWN
SYNDROME
Ch. Silva Laddu, P.A. Jayawardena Ushani,
L. Pathnaweera Patabandige
Tver State Medical Academy
Department of Pediatrics
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.F. Vinogradov
The project advisor – PhD A.V. Koptseva,
PhD, Assoc. Prof. E.M. Korniyusho

Цель – выявить особенности периода ранней новорожденных с синдромом Дауна (СД). Проанализированы 24 истории развития новорожденного: 9 детей – с СД (основная группа), 15 относительно здоровых новорожденных (контрольная группа). У 86,7% детей контрольной группы состояние при рождении расценено как удовлетворительное и только у двух детей – средней тяжести. У новорожденных с СД 55,6% детей имели удовлетворительное состояние, 22,2% – средней тяжести и 22,2% – тяжелое. Тяжесть состояния у 2 детей основной группы была обусловлена гемодинамическими нарушениями (комбинированный врожденный порок сердца), что в дальнейшем послужило причиной летальных исходов. Транзиторные состояния у детей контрольной группы не выходили за пределы физиологических параметров и только у 2 детей (13,3%) отмечено пролонгированное течение желтухи новорожденных, в то время как у 88,9% детей с СД выявлен конъюгационный характер гипербилирубинемии, у 77,8% – патологическая убыль массы тела более 10% и длительный период ее восстановления (более 14 дней). Более одной трети детей с СД требовали зондового кормления и выхаживания в режиме кувеза. Перинатальные поражения ЦНС зарегистрированы у 2 детей из группы контроля и у всех детей основной группы. У новорожденных контрольной группы поражение ЦНС было представлено синдромом повышенной нервно-рефлекторной возбудимости, а у 66,7% детей с СД – синдром угнетения и у 33,3% – вегетовисцеральных дисфункций. Таким образом, для детей с синдромом Дауна характерно тяжелое течение адаптационного периода, что обуславливает необходимость разработки дифференцированных подходов к пренатальной диагностике и выхаживанию этих детей.

ОТДАЛЕННЫЕ ИСХОДЫ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТОВ В И С

Е.В. Симонова
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра инфекционных болезней у детей
Зав. кафедрой –
акад. РАМН, д.м.н., проф. В.Ф. Учайкин
Научный руководитель –
к.м.н., доц. В.А. Конев
THE REMOTE OUTCOMES OF CHRONIC
HEPATITISES B AND C
E.V. Simonova
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Children's Infections
The department's chairperson –
Acad. of RAMS, DMSci, Prof. V.F. Uchaikin
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. V.A. Konev

Проанализированы истории болезней 84 детей, больных хроническим гепатитом В, из которых 30 (основная группа) получили лечение вифероном, а 54 (группа контроля) находились на базисной терапии без препаратов виферона. Сравнительное наблюдение было начато с момента регистрации ремиссии (в течение 2-х лет) у леченых больных. Проанализированы истории болезней 86 детей, больных хроническим гепатитом С, который верифицировали методом ИФА и ПЦР. Лечение вифероном проведено у 40 больных с ХГС, а 46 детей с ХГС не получали никаких противовирусных препаратов. Сроки – 4–6 лет. Анализ показал, что виферонотерапия при ХГВ у детей способствует в 50% случаев многолетней биохимической (б/х) ремиссии (срок – 6 лет). В более поздние сроки заболевания у этих детей в 25% случаев была отмечена полная стабильная ремиссия. У детей с ХГВ, не получавших терапию интерфероном, с установившейся б/х ремиссией, таковая может продолжаться несколько лет (в наших наблюдениях в течение 5 лет), но у этих детей как при б/х ремиссии, так и при констатации различной степени активности процесса, ни в одном случае не произошло прекращения репликации НВ-вируса. При сравнении двух групп больных ХГС было отмечено, что у детей с исходной полной ремиссией после лечения вифероном в 42,8% случаев полная ремиссия была констатирована и через 6 лет. У детей с достигнутой только б/х ремиссией после виферонотерапии в 23,1% случаев в течение последующих 3–4 лет формировалась полная длительная ремиссия. У больных ХГС группы сравнения при колебаниях показателей аминотрансфераз, в том числе с положительной тенденцией, на протяжении 5 лет наблюдения сохранялась активность процесса и продолжалась репликация вируса гепатита С. Наш анализ показал положительное влияние лечения вифероном на вирусную репликацию при хронических гепатитах В и С у детей.

МОДИФИЦИРУЮЩИЕ ЭФФЕКТЫ
РИБОСОМНЫХ ГЕНОВ
ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ
У ДЕТЕЙ

Н.В. Стабровская, Е.В. Колобаева
Курский государственный университет
Научно-исследовательская лаборатория
«Генетика»
Зав. лабораторией – к.б.н. Е.В. Трубникова
Научные руководители – акад. РАЕН, д.м.н.,
проф. В.П. Иванов, к.б.н. Е.В. Трубникова
MODIFYING EFFECTS OF THE RIBOSOMAL
GENES AT THE CHILDREN'S ALLERGIC
DISEASES
N.V. Stabrovskaya, E.V. Kolobaeva
Kursk State University
Scientific research laboratory «Genetics»
The department's chairperson –
PhD E.V. Trubnikova
The project's advisors – Acad. of RANS, DMSci,
Prof. V.P. Ivanov, PhD E.V. Trubnikova

Рибосомные гены (РГ) несут информацию о рРНК, которые являются каркасом для рибосом. Следовательно, изменение функциональной активности рибосомных генов (ФАРГ) может привести к различным изменениям в работе всего организма. На сегодняшний день в литературе не нашли должного освещения вопросы, касающиеся влияния ФАРГ на клинические проявления аллергопатологии в детском возрасте. Аллергические заболевания (АЗ) страдают до 25% детского населения, что делает проблему изучения всех аспектов аллергопатологии наиболее актуальной. Целью работы явилось изучение модифицирующего действия РГ при бронхиальной астме (БА), аллергическом рините (АР) и атопическом дерматите (АД) у детей. Материалом для исследования послужила выборка из 220 детей с АЗ, из которых 86 индивидов страдают БА, 67 – АР и 67 – АД. Получение и окраску цитогенетических препаратов для выявления ядрышкообразующих районов проводили по стандартным методикам. Анализ показателей ФАРГ проводили на акроцентрических хромосомах по пятибалльной шкале. Для статистической обработки данных использовался параметрический метод Пирсона. В ходе исследования у детей с БА была выявлена связь между показателем ФАРГ по G-хромосомам ($r = -0,22$, $p = 0,04$) и характером периода заболевания (обострения, неполной ремиссии, ремиссии). У детей с АР выявлены 2 связи между показателем циторинокпии лимфоцитов и показателями суммарной ФАРГ ($r = 0,28$, $p = 0,03$) и активности РГ по D-хромосомам ($r = 0,27$, $p = 0,04$). При корреляционном анализе клинических и цитогенетических показателей у больных АД установлена взаимосвязь между показателем степени тяжести заболевания и показателем ФАРГ

по D-хромосомам ($r = 0,25$, $p = 0,04$). Таким образом, в ходе исследования установлена тесная взаимосвязь показателей ФАРГ и показателей течения аллергических заболеваний.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ФИЗИЧЕСКОЕ
РАЗВИТИЕ ПОДРОСТКОВ 13–14 ЛЕТ

В.В. Станишевская, Е.И. Пекарец
Гомельский государственный медицинский
университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены, экологии и
радиационной медицины
Зав. кафедрой – к.м.н., доц. В.Н. Бортновский
Научный руководитель –
к.м.н., доц. Л.П. Мамчиц
HEALTH STATUS AND PHYSICAL
DEVELOPMENT OF 13–14 YEAR
ADOLESCENTS
V.V. Stanishevskaya, E.I. Pekarets
Gomel State Medical University, Belarus
Department of General Hygiene
The department chairperson –
PhD, Assoc. Prof. V.N. Bortnovsky
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. L.P. Mamchyts

В результате ухудшения экологической обстановки, снижения двигательной активности стали более заметными отклонения в состоянии здоровья учащихся. Объект исследования – подростки 13–14 лет, посещающие учреждения образования г. Гомеля (361 человек). Цель исследования – оценка состояния здоровья и физического развития подростков и обоснование оздоровительных мероприятий. Методы исследования: соматометрия, расчет интегральных показателей, статистическая обработка данных с применением компьютерных программ. Результаты: дети с 1-й группой здоровья составили 28%. Наибольший удельный вес детей, относящихся ко 2-й группе, – 56,5%, к 3-й группе относятся 15,5%. В структуре обследованных подростков, относящихся ко 2-й группе здоровья, значителен удельный вес школьников со сколиозом (18,1%). В структуре хронической патологии преобладают заболевания мочеполовой системы и желудочно-кишечного тракта, их распространенность составляет 16,3% и 14,5% соответственно. Сердечно-сосудистая патология встречается в 7,2% случаев. К 13 годам степень «потери» здоровья составляет от 15,6 до 19,7%, к 14 годам эти показатели возрастают до 22,7–28%. По длине тела и у девочек, и у мальчиков отмечается среднее гармоничное развитие, по массе тела – среднее гармоничное развитие, но имеется тенденция как у мальчиков, так и у девочек к избытку массы тела. ИМТ у 13 мальчиков – в пределах средних возрастных норм, а у 14 девочек отмечается физическое развитие выше сред-

него, дисгармоничное за счет избытка массы тела. Выводы. Возрастными группами риска являются подростки среднего школьного возраста. В структуре обследованных подростков увеличивается доля детей с избытком массы тела и сокращается доля детей с дефицитом массы тела. Эффективные меры оздоровления – комплексные (движение и лечение).

НОВЫЙ ПОДХОД В ОЗДОРОВЛЕНИИ ДЕТЕЙ ИЗ ГРУПП РИСКА ПО ТУБЕРКУЛЁЗУ

В ДООУ Г. АСТРАХАНИ

В.В. Стахеева, О.А. Башкина

Астраханская государственная медицинская академия

Кафедра факультетской педиатрии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.А. Башкина

Научный руководитель –

д.м.н., проф. О.А. Башкина

NEW SANATIVE METHOD IN THE GROUPS

OF CHILDREN AT RISK OF TUBERCULOSIS IN PRE-SCHOOL INSTITUTIONS

OF ASTRAKHAN

V.V. Stakheeva, O.A. Bashkina

Astrakhan State Medical Academy

Department of Faculty Pediatrics

The department's chairperson –

DMSci, Prof. O.A. Bashkina

The project's advisor – DMSci, Prof. O.A. Bashkina

Цель – оценить эффективность использования рекомбинантного интерлейкина-2 (Ронколейкина) в схемах оздоровления в детских садах (ДООУ) у детей из групп риска по динамике уровня лактоферрина в ротовой жидкости как маркера состояния естественной резистентности. Пациенты и методы: под наблюдением находились 15 туберкулино-трицательных детей из групп риска по туберкулезу (дети, имеющие послевакцинальный рубчик 1–3 мм, и «часто болеющие» дети) в возрасте от 2 до 7 лет из ДООУ г. Астрахани. Количественное определение лактоферрина проводилось методом иммунодиффузии в образцах ротовой жидкости, собранных натощак трёхкратно – до, через 2 дня и далее через 2 месяца после завершения профилактического курса, состоящего в ежедневном введении на небулайзере рекомбинантного интерлейкина-2 (Ронколейкин®, ООО «Биотех») в дозе 125000 ЕД на 1 ингаляцию в течение 3 дней. Результаты: при анализе исходного уровня лактоферрина у детей из групп риска по туберкулезу по сравнению со здоровыми детьми выявлено в 53,3% случаев снижение уровня лактоферрина на 1/3, а в 26,6% случаев – его повышение в 2,5 раза. После проведенного курса ингаляций отмечалась устойчивая тенденция к стабилизации уровня лактоферрина в

ротовой жидкости в пределах нормы, причем при изначально высоких значениях лактоферрина его уровень в динамике снижался в 2 раза и, наоборот, при низких значениях повышался на 51,6%. При наблюдении в катамнезе отмечалось уменьшение частоты, снижение тяжести и продолжительности эпизодов ОРЗ у детей из группы риска по туберкулезу. Выводы: использование рекомбинантного интерлейкина-2 (Ронколейкина) в виде ингаляций позволяет оптимизировать схемы оздоровления в ДООУ, нормализует состояние местной защиты, что способствует профилактике ОРЗ у детей в период эпидсезона.

ИЗМЕНЕНИЕ УРОВНЯ ЛЕПТИНА

В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ

С ХРОНИЧЕСКИМИ БОЛЕЗНЯМИ ПЕЧЕНИ

А.Н. Сурков, И.Е. Смирнов, А.Г. Кучеренко,

А.С. Потапов

Научный центр здоровья детей РАМН

Отделение гастроэнтерологии

с гепатологической группой

Заведующий отделением –

д.м.н., проф. А.С. Потапов

Руководитель – д.м.н., проф. А.С. Потапов

CHANGE OF SERUM LEPTIN LEVEL

IN CHILDREN WITH CHRONIC

LIVER DISEASES

A.N. Surkov, I.E. Smirnov, A.G. Kucherenko,

A.S. Potapov

Scientific Center of Children's Health,

Russian Academy of Medical

Science Gastroenterology and Hepatology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.S. Potapov

The project's advisor –

DMSci, Prof. A.S. Potapov

В последние годы обсуждается роль лептина (Л) в процессах развития изменений в печеночной ткани в ответ на ее повреждение, однако литературные данные противоречивы. В педиатрии этот вопрос изучен недостаточно. Цель – выявить изменения уровня Л в сыворотке крови у детей с хроническими болезнями печени (ХБП). Пациенты и методы: обследовано 63 ребенка в возрасте 1–17 лет (средний возраст $10,3 \pm 1,4$ года) с ХБП различной этиологии: с аутоиммунным гепатитом (АИГ) – 10, болезнью Вильсона (БВ) – 11, гликогеновой болезнью (ГБ) – 18, хроническими вирусными гепатитами В и С (ХВГ) – 14, криптогенным гепатитом (КГ) – 10 больных. Контрольную группу составили 10 практически здоровых детей. У всех детей в сыворотке крови иммуноферментным методом с помощью специальных наборов реагентов определяли концентрацию Л. Данные обработаны статистически

в соответствии с современными требованиями и представлены в виде медианы и интерквартильного отрезка. Концентрация Л измерялась в нг/мл. Результаты: уровень Л в сыворотке крови составил: у детей с АИГ – 31,9 [14,8; 52,1], с БВ – 11,2 [5,8; 16,2], с ГБ – 2,8 [1,9; 4,6], с ХВГ – 5,5 [1,8; 8,0], с КГ – 5,3 [1,2; 9,8], в группе контроля – 3,3 [2,5; 4,4]. Анализ полученных результатов показал, что сывороточная концентрация Л была достоверно выше у пациентов с АИГ, чем у пациентов с БВ ($p = 0,02$), ГБ ($p = 0,000$), ХВГ ($p = 0,003$), КГ ($p = 0,002$) и контролем ($p = 0,001$), а также выше у детей с БВ по сравнению с детьми с ГБ ($p = 0,004$), КГ ($p = 0,039$) и контролем ($p = 0,026$). Выводы: таким образом, в некоторых случаях Л играет определенную роль в развитии изменений печеночной паренхимы в ответ на ее повреждение. Возможно, нарастание сывороточной концентрации Л при АИГ и БВ зависит от выраженной агрессивности патологического процесса при этих формах ХБП у детей.

ВИДЕО-ЭЭГ МОНИТОРИНГ В ДИАГНОСТИКЕ ЮНОШЕСКОЙ МИОКЛОНИЧЕСКОЙ ЭПИЛЕПСИИ

О.А. Ткаченко

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра неврологии и нейрохирургии
педиатрического факультета

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.С. Петрухин

Научные руководители – д.м.н., проф.

К.Ю. Мухин, к.м.н. М.Б. Миронов

VIDEO-EEG MONITORING IN DIAGNOSTICS
OF JUVENILE MYOCLONIC EPILEPSY

O.A. Tkachenko

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Neurology and Neurosurgery
of Pediatric Faculty

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.S. Petrukhin

The project's advisors – DMSci, Prof.

K.Yu. Mukhin, PhD M.B. Mironov

Юношеская миоклоническая эпилепсия (ЮМЭ) – форма идиопатической генерализованной эпилепсии подросткового возраста, сочетающая в себе миоклонические, генерализованные судорожные приступы и абсансы у пациентов с нормальным интеллектуально-мнестическим развитием. Цель работы – изучение электроклинических особенностей пациентов с ЮМЭ. В исследование были включены 23 пациента с диагнозом ЮМЭ. Всем пациентам проводился видео-ЭЭГ мониторинг с включением сна. По данным проведенных видео-ЭЭГ мониторингов эпилептиформная активность выявлена у 87% пациентов.

Генерализованная полипик-волновая активность преобладала только у 8,7% пациентов, генерализованная пик-волновая активность – у 26%, а у большинства пациентов (52%) отмечалось сочетание этих диффузных ЭЭГ паттернов; у 69,6% отмечалось региональное начало разрядов с дальнейшим диффузным распространением, в 52,2% случаев имела место региональная пик-волновая активность. В ходе проведенных видео-ЭЭГ мониторингов у 8 пациентов (34,8%) были зафиксированы эпилептические приступы: в одном случае – абсансы, в 7 случаях – миоклонические приступы, в 2 случаях генерализованные судорожные приступы. Основными провоцирующими факторами являлись депривация сна, внезапное насильственное пробуждение и ритмическая фотостимуляция. У 52% пациентов имел место феномен фотосенситивности. Выводы: В подавляющем большинстве случаев в ходе видео-ЭЭГ мониторинга у пациентов с ЮМЭ выявляются диффузные разряды различной морфологии в сочетании с региональной эпилептиформной активностью. Основными провоцирующими факторами приступов и эпилептиформной активности являются депривация сна, насильственное пробуждение и ритмическая фотостимуляция. Таким образом, видео-ЭЭГ мониторинг имеет наибольшую значимость в ранней диагностике ЮМЭ с целью назначения адекватной терапии.

«УМКАЛОР» В АМБУЛАТОРНО- ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

И.М. Трошкина

Кубанский государственный медицинский университет

Кафедра педиатрии с курсом неонатологии ФПК и ППС

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Е.И. Клещенко

Научный руководитель – доц. Д.А. Каюмова

«UMKALOR» IN OUT PATIENT PRACTICE
OF THE PEDIATRIST

I.M. Troshkina

Kuban State Medical University

Department of Pediatrics with Neonatology Course PT

The department's chairperson –

DMSci, Prof. E.I. Kleschenko

The project's advisor –

Assoc. Prof. D.A. Kajumova

У детей острые респираторные инфекции (ОРИ) составляют 80% всех вызовов педиатра на дом. Необходимо подчеркнуть и то, что у детей раннего возраста значительно чаще встречаются тяжелые формы ОРИ и имеется высокий риск развития серьезных осложнений. Фитоантибиотик «Умкалор» оказывает антибактериальное, иммуномодулирующее и опосредованное противовирусное действие. Последнее является особенно актуальным, поскольку включение препарата

«умкалор» в схему лечения ОРИ способствует профилактике осложнений, очень часто регистрируемых при этой патологии. Цель работы – оценить клиническую эффективность препарата «Умкалор» в качестве компонента патогенетической терапии ОРИ у часто и длительно болеющих детей. Исследование проводилось на базе четырех детских поликлиник города Краснодара с декабря 2007 г. по май 2009 г. В работе представлены результаты клинического обследования, динамического наблюдения и лечение 36 детей в возрасте от 2 до 5 лет. Дети были разделены на две группы. Детям основной группы в комплексную терапию был включен «Умкалор», а дети контрольной группы получали только традиционную терапию ОРИ, группы были рандомизированы. Исследование подразумевало непрерывное 7-дневное лечение умкалором (в возрастных дозировках) с первого дня заболевания. Эффективность препарата оценивалась по динамике клинических синдромов (интоксикационного, катарального, кашлевого, физикальных данных). У 78% детей основной группы 7-дневный курс терапии умкалором оказался эффективным, а средняя продолжительность течения ОРИ по сравнению с предыдущими эпизодами инфекции уменьшилась в 2 раза. Выводы: включение «Умкалора» в комплексное лечение ОРИ позволяет повысить эффективность лечения, снизить частоту возникновения осложнений и заболеваемость в катамнезе.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА У УГРОЖАЕМЫХ ПО ТУГОУХОСТИ ДЕТЕЙ

Г.Ш. Туфатулин, Д.Ю. Арабская
Санкт-Петербургская государственная
педиатрическая медицинская академия
Кафедра оториноларингологии
Зав.кафедрой – д.м.н., проф. Э.А. Цветков
Научный руководитель –
к.м.н., доц. П.В. Павлов

OCCURRENCE OF THE RISK FACTORS OF THREATENED IN POOR HEARING CHILDREN

G.Sh. Tufatulin, D.Yu. Arabskaya
Saint-Petersburg State Pediatric Medical Academy
Department of Otorhinolaryngology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. E.A. Tsvetkov
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. P.V. Pavlov

Цель исследования состояла в определении встречаемости факторов риска по тугоухости и глухоте у детей из группы повышенного риска возникновения патологии слуха. Диагностика слуховой функции проводилась на базе сурдологического кабинета СПбГПМА и включала в себя сбор анамнеза, регистрацию вызванной отоакустической эмиссии, коротколатентных слуховых

вызванных потенциалов, импедансометрию. Было обследовано 200 детей, из которых у 30 (15%) выявлена патология слуха. При анализе факторов риска в соответствии с приказом № 108 МЗ РФ получено, что наиболее часто встречающимися факторами являются: инфекционные заболевания матери во время беременности, недоношенность, гипоксически-ишемическое поражение ЦНС, гипербилирубинемия; наименее встречающиеся факторы: использование во время беременности ототоксических препаратов, внутричерепная родовая травма. Такое распределение факторов риска обусловлено спецификой контингента больных отделений реанимации и интенсивной терапии СПбГПМА. Среди детей с патологией слуха наиболее часто встречались: гипоксически-ишемическое поражение ЦНС, недоношенность, инфекционные заболевания матери во время беременности. Сравнивая относительные частоты встречаемости факторов риска в группах здоровых и тугоухих детей, видно, что вероятность нарушения слуха выше при наличии следующих факторов: наследственная синдромальная патология, наличие у ближайших родственников нарушения слуха, масса тела при рождении менее 1500 г. При оценке количества факторов риска, приходящихся на одного ребенка, оказалось, что у детей с интактным слуховым анализатором приходится 1–2 фактора, а у детей с тугоухостью – от 3 до 7 факторов. Это позволяет предположить, что на процесс дегенерации слухового анализатора более патогенное влияние оказывает не изолированный фактор, а их сочетание.

ПОКАЗАТЕЛИ ГЕМОДИНАМИКИ И ЗАКОНОМЕРНОСТИ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА КАК ОРГАНА-МИШЕНИ У ДЕТЕЙ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

А.В. Тюшкевич, Т.В. Валуевич
Белорусский государственный медицинский университет
Первая кафедра детских болезней
Зав. кафедрой – проф. А.В. Сукало
Научный руководитель – к.м.н., доц. А.М. Чичко
HEMODYNAMICS PARAMETERS AND PATTERNS OF HEART SCAR AS TARGET-ORGAN IN CHILDREN WITH HYPERTENSION
A.V. Tsyushkevich, T.V. Valuyevich
Belarusian State Medical University
First Department of Pediatric's Diseases
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.V. Sukalo
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. A.M. Chichko

Цель – выявить возможные особенности течения артериальной гипертензии (АГ) и закономерности поражения сердца как органа-

мишени у детей с АГ. Пациенты и методы. С использованием клинических и параклинических данных обследовано 60 детей в возрасте от 14 до 18 лет (30 девочек и 30 мальчиков). 1 степень АГ выявлена у 43% мальчиков и 73% девочек, 2 степень АГ – у 57% и 27% соответственно. Статистическая обработка данных проведена с использованием программы Statistica 7.0. Результаты. В ходе исследования выявлена прямая корреляция между содержанием натрия и уровнем среднего систолического артериального давления (АД) ночью ($r = 0,49$; $p < 0,05$), а также частотой сердечных сокращений ($r = 0,44$; $p < 0,05$). Увеличение уровня натрия в крови ведет к увеличению объема циркулирующей крови и повышению АД. Выявлена прямая корреляция между содержанием триглицеридов в сыворотке крови и размером межжелудочковой перегородки (МЖП) в систолу у мальчиков ($r = 0,40$; $p < 0,05$), а также содержанием холестерина и толщиной МЖП в диастолу ($r = 0,49$; $p < 0,05$) у девочек. Нарушения метаболизма липидов способствуют раннему развитию осложнений. Имеется обратная корреляция между средним систолическим АД (САД) и систолическим размером левого желудочка (ЛЖ) ($r = -0,48$; $p < 0,01$); индексом времени САД днем и размером ЛЖ в диастолу ($r = -0,47$; $p < 0,01$) и в систолу ($r = -0,50$; $p < 0,01$) у мальчиков, а также прямая корреляция между массой миокарда ЛЖ (ММЛЖ) и уровнем среднего САД днем ($r = 0,65$; $p < 0,01$) и ночью ($r = 0,63$; $p < 0,05$) у девочек. Проанализировано влияние калия на параметры сердца. Выявлена обратная корреляция между содержанием калия в крови и индексом ММЛЖ ($r = -0,70$; $p < 0,01$), а также ММЛЖ ($r = -0,51$; $p < 0,05$). Выводы. При лечении рекомендуется назначать препараты калия для снижения вероятности развития гипертрофии миокарда ЛЖ.

УРОВЕНЬ ЛЕТУЧИХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ
У НОВОРОЖДЕННЫХ
С ГИПОКСИЧЕСКИ-ИШЕМИЧЕСКИМ
ПОРАЖЕНИЕМ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Т.Н. Урсу, Н.В. Большакова
Ивановская государственная медицинская академия
Кафедра детских болезней лечебного факультета
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.В. Чемоданов
Научный руководитель – д.м.н., проф. Е.В. Шниткова
THE LEVEL OF VOLATILE FATTY ACIDS
IN INFANTS WITH HYPOXIC-ISCHEMIC
BRAIN DAMAGE
T.N. Ursu, N.V. Bolshakova
Ivanovo State Medical Academy

Department of Children's Diseases of Medical Faculty
The department's chairperson – DMSci, Prof. V.V. Chemodanov
The project's advisor – DMSci, Prof. E.V. Shnitkova

Одной из важных функций микрофлоры кишечника является синтез короткоцепочечных летучих жирных кислот (ЛЖК) – уксусной (С2), пропионовой (С3), масляной (С4), которые образуются в результате бактериального метаболизма. Баланс и динамика образования ЛЖК существенно меняются при патологических процессах, которые в той или иной степени затрагивают микрофлору кишечника. В настоящее время нет данных о содержании ЛЖК у новорожденных с гипоксически-ишемическим поражением ЦНС. Цель исследования – изучить особенности уровней летучих жирных кислот (уксусной, пропионовой, масляной) в плазме крови у новорожденных с гипоксически-ишемическим поражением ЦНС. В общей сложности было обследовано 34 ребенка, у которых определяли концентрацию ЛЖК в плазме крови методом газовой хроматографии. Также оценивалась моторная функция кишечника методом компьютерной фоноэнтерографии. Вычислялась: Аср. – эффективная амплитуда, показатель суммы амплитуд звуковых сигналов за 1 мин; Ср. – эффективная частота звуковых сигналов, показатель количества сигналов за 1 мин; Дср. – средняя длительность звуковых сигналов, измеряемая в секундах. Средний уровень концентрации ЛЖК в венозной крови составил: С2–0,31; С3–0,021; С4–0,004 ммоль/л. Методом корреляционного анализа была выявлена прямая связь средней силы между уровнем С2 и Аср (0,58); С2 и Ср (0,54); С4 и Аср (0,52); С4 и Ср (0,46). Таким образом, случаи повышения уровня уксусной и масляной кислот сочетаются с усилением моторной активности кишечника новорожденного, что согласуется с результатами других исследователей. В то же время эти данные необходимы нам для того, чтобы в дальнейшем оценить роль отдельных факторов (гипоксического повреждения ЦНС, грудного вскармливания и др.) на работу ЖКТ.

УРОВЕНЬ АНТИКОРЕВЫХ IgG
И ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕГО ИММУНИТЕТА
У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ
Р.С. Усатый
Харьковский национальный университет
им. В.Н. Каразина, Украина
Кафедра общей и клинической иммунологии
и аллергологии

Заведующий кафедрой –
д.м.н., проф. Н.Н. Попов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Н.Н. Попов
THE LEVEL OF ANTIMEASLES IGG
AND INDICATORS OF THE GENERAL
IMMUNITY OF OFTEN ILL CHILDREN
R.S. Usatiy
V.N. Karazin Kharkiv National University, Ukraine
Department General and Clinical Immunology,
and Allergology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. N.N. Popov
The project's advisor – DMSci, Prof. N.N. Popov

На Украине существует национальная программа по ликвидации кори. Но до сих пор в нашей стране не удалось достичь 95% иммунной прослойки, которая, по данным ВОЗ, обеспечивает невосприимчивость населения к данной инфекции. Особенно подвержены разнообразным инфекциям часто болеющие дети (ЧБД) которые нуждаются в особом внимании при вакцинопрофилактике. Изучали состояние противокорревого иммунитета и взаимосвязь уровня антикорревых IgG с основными показателями общего иммунитета у ЧБД. Основные параметры специфического (уровень IgG к кори определяли ИФА) и общего иммунитета изучали у детей городских школ в возрасте 11–14 лет, которые болеют 6–8 раз в год (ОРЗ, рецидивирующие бронхиты). Проведенные исследования показали, что 53,8% ЧБД не имеют защитных титров антикорревых IgG (титр антител составляет $< 0,18$ МЕ/мл). Среди эпизодически болеющих детей этот процент составляет 19,2%. Установлено, что у ЧБД, которые не имеют защитного титра антикорревых антител значительно ниже уровень сывороточных IgG и IgE ($10,1 \pm 0,52$ г/л, $64,5 \pm 3,4$ КЕ/л), а также аффинность антител, которые вырабатываются к общей антигенной детерминанте бактерий ($636,5 \pm 71,6$ отн. ед.), чем у детей с достаточным его уровнем (IgG – $11,8 \pm 0,56$ г/л; IgE – $76,0 \pm 3,2$ КЕ/л; аффинность антител – $849,3 \pm 93,6$ отн. ед.). У детей с низким титром антикорревых IgG наблюдался более глубокий дисбаланс в сыворотке крови основных регуляторных цитокинов ИЛ-1 β , ИЛ-2, ИЛ-6, ФНО α , ИЛ-10, чем у детей с защитным титром антител. У этих детей определялось снижение содержания ИЛ-1 β , и повышенная концентрация ИЛ-10 и ФНО α . Установление взаимосвязи между показателями общего иммунитета и уровнем специфических антител к кори может использоваться для прогнозирования эффективности вакцинопрофилактики, определения сроков и условий ее проведения.

СИНДРОМ ЭЛЕКТРОЛИТНЫХ НАРУШЕНИЙ (СИНДРОМ ПСЕВДО-БАРТТЕРА) У ДЕТЕЙ С МУКОВИСЦИДОЗОМ

Я.Р. Фишман
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра детских болезней №2
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ю.Г. Мухина
Научный руководитель –
к.м.н., доц. Т.Ю. Капустина
PSEUDO-BARTTER'S SYNDROME
IN CYSTIC FIBROSIS
Y.R. Fishman
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Children's Disease №2
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Yu.G. Mukhina
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. T.Yu. Kapustina

К жизнеугрожающим осложнениям муковисцидоза у детей первого года жизни относится синдром электролитных нарушений (синдром псевдо-Барттера). Цель – изучить частоту, особенности клинической картины, подходы к терапии и исходы синдрома псевдо-Барттера у детей с муковисцидозом. Методы: катamnестически проанализированы истории болезни детей, находившихся на госпитализации в отделении медицинской генетики РДКБ в 2003–2009 гг. Синдром псевдо-Барттера выявлен у 15 детей. Средний возраст детей на момент диагностики синдрома псевдо-Барттер составил $5,8 \pm 3$ мес. Основные жалобы, послужившие показанием для исследования электролитов крови: отсутствие аппетита, плоская весовая кривая, гипотрофия, задержка стула, резкая мышечная гипотония и отставание в психомоторном развитии. 9 детей являлись гомо- и гетерозиготами по $\#916;F 508$. Средние показатели электролитов крови на момент поступления: $K^+ = 2,82 \pm 0,54$ ммоль/л, $Na^+ = 132,71 \pm 8,88$ ммоль/л, $Ca^{++} = 0,81 \pm 0,25$ ммоль/л. Продолжительность в/в инфузий хлорида калия составила 7 ± 3 дня. Продолжительность госпитализации составила 21 ± 7 дней. 2 детей погибли от гипокалиемии на фоне электролитных нарушений (один ребенок дал досуточную летальность). Катamnестически, у наблюдаемых нами детей продолжительность приема хлорида калия была индивидуальна и составляла от 1,6 года до 4 лет. Выводы: 1. Синдром псевдо-Барттера манифестирует у детей с МВ в первые месяцы жизни. 2. Основной метод лечения синдрома псевдо-Барттера – длительная заместительная терапия препаратами калия. 3. В случае несвоевременной диагностики и лечения синдром псевдо-Барттера приводит к летальному исходу. 4. Синдром псевдо-Барттера у детей с МВ полностью излечим на фоне своевременной и адекватно проводимой заместительной терапии препаратами хлорида калия.

ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЛЕГКИХ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

Е.Б. Флоринская, Т.А. Фролова
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра неонатологии ФУВ

И.о зав. кафедрой –

д.м.н., проф. М.В. Дегтярева

Научные руководители –

д.м.н., проф. Д.Н. Дегтярев, А.В. Левадная

PROGNOSTIC VALUE

OF CLINICORADIOLOGIC RESEARCH
OF LUNGS IN PRETERM INFANTS

Е.В. Florinskaya, T.A. Frolova

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Neonatology, Postgraduate Faculty

The department's chairperson –

DMSci, Prof. M.V. Degtyareva

The project's advisors – DMSci, Prof.

D.N. Degtyarev, A.V. Levadnaya

Цель – оценить прогностическую роль рентгенологического исследования в выявлении структурных изменений в легких у недоношенных детей в ОПИТ. Методы: описаны изменения в динамике на рентгенограмме (R-ме) легких (интерстициальная эмфизема легких (ИЭЛ), фиброз, ателектазы, воздушная бронхограмма, интерстициальный отек, инфильтративные тени) 150 детей (гестационный возраст – менее 35 недель), лечившихся в ОПИТ ГБ №8; в том числе описаны гистологические изменения в легких умерших детей. Проведена корреляция с изменениями на R-ме. Проанализированы истории болезни всех 150 детей. Задачи: выявить сочетания рентгенологических признаков заболеваний легких недоношенных детей; оценить изменение этих признаков в зависимости от проводимой респираторной терапии (РТ); оценить корреляцию патоморфологической характеристики легочной ткани с рентгенологическими изменениями; выработать критерии рентгенографической оценки тяжести старой и новой форм бронхолегочной дисплазии (БЛД). Результаты: искусственная вентиляция легких (ИВЛ) с пиковым давлением на вдохе больше 23 мбар приводит к возникновению тяжелой ИЭЛ у недоношенных детей, но одномоментного разрыва до булл не происходит. У 34 обследованных детей тяжелая ИЭЛ является предиктором фиброза. Рентгенологические изменения при БЛД (особенно в сочетании с пневмонией) слабо коррелируют с данными аутопсии. Выводы: жесткие параметры проводимой РТ, в частности РІР более 23 мбар, всегда вызывают тяжелую ИЭЛ у недоношенных детей. Тяжелая ИЭЛ – предиктор фиброза. Склеротические изменения зависят не от длительности ИВЛ, а от тяжести ИЭЛ на R-ме. Рентгенологические изменения при БЛД слабо коррелируют с данными

аутопсии. Динамика рентгенологических признаков пневмонии: перикорневая и перибронхиальная инфильтрация с последующим присоединением инфильтративных теней.

КАТАМНЕЗ ДЕТЕЙ, ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ

А.Р. Хабибуллина, Э.Н. Арифова, Д.Р. Сакаева
Башкирский государственный медицинский университет

Кафедра факультетской педиатрии

с пропедевтикой

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Т.Б. Хайретдинова

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Т.Б. Хайретдинова

CATAMNESIS OF CHILDREN OPERATED
FOR CONGENITAL HEART DEFECT
IN EARLY AGE

A.R. Khabibullina, E.N. Arifova, D.R. Sakaeva

Bashkir State Medical University

Department of Propaedeutics of Pediatrics Faculty

The department's chairperson –

DMSci, Prof. T.B. Hayretdinova

The project's advisor –

DMSci, Prof. T.B. Hayretdinova

Цель – выявить особенности состояния здоровья, оценить физическое и нервно-психическое развитие детей раннего возраста, оперированных по поводу врожденных пороков сердца (ВПС) в возрасте до 1 года, в зависимости от длительности искусственного кровообращения и времени пережатия аорты; усовершенствование реабилитационных мероприятий. Пациенты и методы: были проанализированы данные 30 больных в возрасте до 2 лет, оперированных до 1 года по поводу ВПС. При анализе выявлялась длительность искусственного кровообращения (средняя – 65,75 мин), время пережатия аорты (39,25 мин) и характер послеоперационных осложнений. Результаты: отставание в физическом развитии до операции выявлено у 80% наблюдаемых детей. Через 6 мес после операции 66% из них имели дефицит массы тела разной степени ($p < 95\%$). 64% детей через 6 мес после операции по поводу ВПС имели отклонения в нервно-психическом развитии ($p < 95\%$), неврологические симптомы. Это проявлялось в задержке развития активной речи, сенсорного развития и развития мелкой моторики. У 68% детей в качестве сопутствующей соматической патологии наблюдались: энцефалопатия различного генеза, конъюгационная гипербилирубинемия, дефицитная анемия. Через 6 мес после операции у детей имеются остаточные явления в виде хронической сердечной недостаточности (80%) и легочной гипертензии (60%). Выводы: Необходим индивидуальный подход к оперированному ребёнку, выявление, учет и коррекция остаточных явлений

и сопутствующих заболеваний с комплексным использованием медикаментозных средств, массажа и гимнастики, мониторинга пищевого статуса с рациональным и лечебным вскармливанием. Повышение эффективности реабилитационных мероприятий предполагает преемственность в работе кардиолога, педиатра, невролога и мониторинг основных параметров гемодинамики.

ВЛИЯНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И СОДЕРЖАНИЯ ЙОДА

И СЕЛЕНА В ОРГАНИЗМЕ НА ТЕЧЕНИЕ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ

О.Н. Цюра

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Кафедра педиатрии №1 и неонатологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.С. Сенаторова

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.С. Сенаторова

INFLUENCE OF THE FUNCTIONAL STATUS OF THYROID GLAND

AND THE MAINTENANCE OF IODINE

AND SELENIUM IN A DURING THE COURSE OF AN OBSTRUCTIVE BRONCHITIS

IN CHILDREN

O.N. Tsyura

Kharkiv National Medical University, Ukraine

Department of Paediatrics №1 and Neonatology

The department's chairperson —

DMSci, Prof. A.S. Senatorova

The project advisor –DMSci, Prof. A.S. Senatorova

Цель исследования – определить влияние функционального состояния щитовидной железы (ЩЖ) и содержания селена (Se) и йода на течение обструктивного бронхита у детей. Пациенты и методы. Обследован двукратно (в обострении и ремиссии) 81 ребенок в возрасте от 5 мес до 7 лет с обструктивным бронхитом в процессе стационарного лечения в ОДКБ г. Харькова. Контрольную группу составили 19 здоровых детей. Результаты и их обсуждение. В обострении обструктивного бронхита наблюдается снижение гормональной активности ЩЖ (снижение содержания $T4_{св}$ и $T3_{общ}$ ($p < 0,001$) с постепенным ее восстановлением к периоду клинической ремиссии. Изменение медианы йодурии (МЙ) в обострении наблюдалось у 65,9% детей. Среди них у 35,4% детей был легкий йодный дефицит и у 30,2% МЙ была выше нормы. В периоде ремиссии содержание йода нормализуется у 55,1% детей. Однако у 37,2% детей сохраняется легкий йодный дефицит, а у 7,6% – МЙ выше нормы ($p < 0,05$). Средний уровень содержания Se в волосах в группе в острый период заболевания составил $0,46 \pm 0,16$ мкг/г, в периоде ремиссии – $0,69 \pm 0,14$ мкг/г ($p < 0,001$). В остром периоде

у $92,6 \pm 4,06\%$ детей наблюдалось снижение Se менее чем 0,7 мкг/г. В периоде ремиссии сниженный уровень Se сохранялся у 50% обследованных. Наблюдалась прямая корреляционная связь между уровнем $T3_{общ}$ и МЙ ($r = 0,5$, $p < 0,05$). Выявлена сильная обратная связь между уровнем $T4_{св}$ и содержанием Se в волосах ($r = -0,85$, $p < 0,05$). Полученные нами данные (дисбаланс йода, снижение уровня селена и гормональной функции ЩЖ у детей в остром периоде, которые к моменту выздоровления не возобновляются в полной мере) чаще не учитываются участковыми педиатрами и предопределяют характер течения обструктивного бронхита и неэффективность стандартного лечения, что может приводить к повторным эпизодам заболевания.

ИНДУЦИРОВАНИЕ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. РАННИЕ И ОТСРОЧЕННЫЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ У ДЕТЕЙ

О.Д. Чабан

Самарский государственный медицинский университет

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Зав. кафедрой –

д.м.н., проф. И.Е. Повереннова

Научный руководитель – к.м.н. Е.Н.Постнова

INDUCTION OF LABOR ACTIVITY. EARLY AND DELAYED NEUROLOGICAL EFFECTS IN CHILDREN

O.D. Chaban

Samara State Medical University

Department of Neurology and Neurosurgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. I.E. Poverennova

The project's advisor –PhD E.N.Postnova

Частота естественных родов в настоящее время не превышает 10%. В остальных случаях имеет место индуцирование родов (ИР): применение амниотомии, медикаментозного родо-возбуждения, мануальных акушерских пособий. Цель работы – выявление ранних и отдаленных неврологических последствий родостимуляции у детей. Обследовано 45 детей в возрасте от 5 до 12 лет. В первую группу были включены 30 детей от ИР, во вторую – 15 детей от самопроизвольных родов (СР). Все дети – от первой доношенной беременности, молодых здоровых родителей, состоящих в браке. В ходе исследования проводился анализ амбулаторных карт детей, клиническое неврологическое исследование, оценка данных методов нейровизуализации и электроэнцефалографии. Результаты: 77% новорожденных от ИР родились с острой гипоксией по шкале Апгар. В группе сравнения этот показатель был ниже в 9 раз. На первом году жизни выявлены вегетативная дисфункция (71,6%), за-

держка редукции безусловных рефлексов (57%), аффективно-респираторные кризы и фебрильные судороги (9,5%). В возрасте 5–6 и 12–13 лет неврологическая патология была представлена синдромом вегетативной дисфункции (57%), тиками (32%), речевыми нарушениями (19%), синдромом дефицита внимания с гиперактивностью (60%). Среди сопутствующей патологии в исследуемой группе – нарушения осанки (60%), плоскостопие (23%), частые респираторные инфекции (17%), аллергические заболевания (45%). Дети от СР не имели отклонений в неврологическом статусе, в 15% случаев отмечено нарушение осанки, в 7% – плоскостопие. Данные инструментальных методов исследования (НСГ, МРТ, ЭЭГ) свидетельствуют о повреждении головного мозга в результате ИР. Это проявляется в форме церебральной атрофии, задержки созревания корковой ритмики.

РОЛЬ МЕТОДА ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ В РЕЖИМЕ РЕАЛЬНОГО ВРЕМЕНИ В ДИАГНОСТИКЕ ЦМВ-ИНФЕКЦИИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

М.А. Чернова, И.А. Буторина, Л.Ю. Рындина
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра неонатологии ФУВ

И.о. зав. кафедрой –

д.м.н., проф. М.В. Дегтярева

Научные руководители –

д.м.н., проф. Д.Н. Дегтярев, Е.Е. Кузнецова

THE ROLE OF REAL-TIME POLYMERASE CHAIN REACTION IN THE DIAGNOSTICS OF CMV- INFECTION IN PRETERM INFANTS

M.A. Chernova, I.A. Butorina, L.U. Ryndina

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Neonatology, Postgraduate Faculty

The department's chairperson –

DMSci, Prof. M.V. Degtyareva

The project's advisors –

DMSci, Prof. D.N. Degtyarev, E.E. Kuznetsova

Цель – уточнить диагностическую и прогностическую ценность ПЦР в режиме реального времени у недоношенных детей. Пациенты и методы: проведено обследование 132 недоношенных новорожденных гестационного возраста от 23 до 36 недель (30,3±3,1) и массой тела при рождении от 580 до 2800 г (1449 ± 505,5). Забор биологического материала (образцы крови и мочи) производился в первые 72 часа, 14–21 суток жизни и по достижении 1 месяца. Качественный анализ ДНК ЦМВ методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) с электрофоретической детекцией проводился на анализаторе ТЕРЦИК. Количественный анализ ДНК ЦМВ методом ПЦР в режиме реального вре-

мени с флюоресцентной детекцией проводился на анализаторе нуклеиновых кислот АМК-32. Задачи: Выявление частоты ЦМВ-инфекции методом ПЦР у недоношенных новорожденных. Сопоставление качественного и количественного анализа ДНК ЦМВ методом ПЦР. Оценка возможности использования количественных показателей ДНК ЦМВ для определения характера и формы врожденной инфекции. Результаты: наличие ДНК ЦМВ было выявлено у 21 ребенка, таким образом, частота внутриутробного инфицирования недоношенных составила 18,2%. В первые 72 часа ДНК ЦМВ выявлено у 11 детей, в возрасте 14–21 суток жизни стали позитивными – 7, к 1 месяцу – 3 ребенка. Среди обследованных детей у 4 (3,03%) были выявлены классические клинические признаки TORCH-комплекса, лишь у 1 они были обусловлены ЦМВ, в остальных случаях признаки TORCH-инфекции имели другую этиологию. Острая ЦМВ инфекция наблюдалась у 3 (2,27%) новорожденных из 132 обследованных и сопровождалась наличием в крови ДНК ЦМВ в количестве 10⁵ копий/мл. Выводы. В отличие от качественного анализа, который отражает лишь факт инфицирования, количественный анализ ДНК ЦМВ методом ПЦР позволяет оценить характер и форму врожденной инфекции.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ГУМОРАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА У ДЕТЕЙ С МУКОВИСЦИДОЗОМ ПРИ КОНТАМИНАЦИИ PSEUDOMONAS AERUGINOSA

М.С. Шашина

Астраханская государственная медицинская академия

Кафедра факультетской педиатрии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.А. Башкина

Научный руководитель –

д.м.н., проф. О.А. Башкина

ASSESSMENT OF HUMORAL FACTORS OF INNATE IMMUNITY IN CHILDREN WITH CYSTIC FIBROSIS

IN THE CONTAMINATION

OF PSEUDOMONAS AERUGINOSA

M.S. Shashina

Astrakhan State Medical Academy

Department of Faculty Pediatric

The department's chairperson –

DMSci, Prof. O.A. Bashkina

The project's advisor –

DMSci, Prof. O.A. Bashkina

Цель – оценить состояние гуморальных факторов врожденного иммунитета у детей с муковисцидозом (МВ) и контаминацией *Pseudomonas aeruginosa*. Задачи: определить значения бакте-

рицидной активности сыворотки крови (БАСК), активности лизоцима в сыворотке крови (АЛС) и секрете ротовой полости (АЛР) у детей с муковисцидозом (МВ) при контаминации *Pseudomonas aeruginosa*, в зависимости от степени тяжести заболевания. Пациенты и методы: обследовано 34 больных МВ с контаминацией *Pseudomonas aeruginosa* в возрасте от 2 до 18 лет, проходивших курс лечения в пульмонологическом отделении ГДКБ №2 г. Астрахани и отделения медицинской генетики РДКБ г. Москвы, в том числе 20 больных с тяжелой, 11 – со средней, 3 – с легкой степенью МВ. БАСК определялась фотонейфелометрическим методом по О.В.Смирновой и Т.А.Кузьминой в модификации О.В.Шепелева (1997); АЛС и АЛР исследовались автоматизированным микрометодом. Результаты: отмечено повышение уровня БАСК по сравнению с нормальными показателями ($25,1 \pm 3,1\%$) при тяжелой (41,5%) и среднетяжелой форме МВ (36,6%). Уровень АЛС повышался только при тяжелой форме МВ в среднем до 12,7 мкг/мл (норма 8,9–9,1 мкг/мл), что может являться неблагоприятным прогностическим признаком. При этом АЛР снижалась во всех группах больных, но особенно резко (более чем в 2 раза) у детей с легкой формой заболевания – до 16,7 мкг/мл (норма $48,2 \pm 1,6$ мкг/мл), при умеренном снижении у больных с тяжелой формой – до 24,7 мкг/мл и среднетяжелой степенью тяжести МВ – до 35,7 мкг/мл. Выводы: у больных МВ с контаминацией *Pseudomonas aeruginosa* преобладают нарушения местной резистентности в виде снижения антилизозимной активности секрета ротовой полости, не компенсирующиеся повышением БАСК и АЛС, что может способствовать персистенции микроорганизма в дыхательных путях и коррелировать со степенью тяжести заболевания.

ПРИМЕНЕНИЕ ВИФЕРОНА-ГЕЛЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА У ДЕТЕЙ

М.П. Яковенко

Кубанский государственный медицинский университет

Кафедра педиатрии с курсом неонатологии
ФПК и ППС

Зав.кафедрой – проф. Е.И. Клещенко

Научный руководитель – проф. Е.И. Клещенко

VIFERON-GEL TREATMENT
AND PREVENTIVE MAINTENANCE
OF CHILDREN OBSTRUCTIVE
LARINGOTRACHEITIS

M.P. Yakovenko

Kuban State Medical University

Department of Pediatrics with Neonatology Course PT

The department's chairperson –

Prof. E.I. Kleschenko

The project's advisor – Prof. E.I. Kleschenko

Цель – оценить эффективность профилактического и лечебного применения виферона-геля у детей с частыми ОРВИ, осложненными стенозирующими ларинготрахеитами. Пациенты и методы: в амбулаторных условиях проведено лечение и обследование 32 детей в возрасте 2–5 лет, посещающих детские дошкольные учреждения, в анамнезе которых регистрировались эпизоды стенозирующего ларинготрахеита. 22 детям с целью профилактики и лечения ларинготрахеитов проводилось местное применение виферона-геля (рекомбинантный интерферон человеческого α -2-36000МЕ/1 мл с антиоксидантным комплексом). Препарат с профилактической целью наносили на миндалины 3 раза в день в течение трех недель, с лечебной целью – 5 раз в день 5–7 дней, а затем 3 раза в день в течение 3 нед. Длительность наблюдения – 6 мес. Группу сравнения составили 10 детей, отобранных по принципу «копия–пара», не получавшие данный препарат. Эффективность оценивалась по следующим параметрам: частота ОРВИ, манифестировавших в виде ларинготрахеита, длительность лихорадочного периода, наличие осложнений, скорость купирования местных воспалительных симптомов. Результаты. Показано, что заболеваемость детей ОРВИ в основной группе за первые 4 мес была в 2,3 раза ниже, чем в группе сравнения. Ни у одного из детей основной группы не отмечено в период ОРВИ стеноза гортани, в группе сравнения отмечено 2 эпизода. Применение виферона-геля для лечения способствовало сокращению длительности как общеинфекционных симптомов, так и быстрому купированию местных воспалительных изменений в ротоглотке. Средняя продолжительность эпизода ОРВИ в основной группе была в 1,4 раза меньше, чем в группе сравнения. Выводы. Применение препарата снижает заболеваемость ОРВИ, облегчает течение заболевания и может быть рекомендовано для профилактики и лечения ларинготрахеитов у детей.

ТЕЧЕНИЕ РИККЕТСИОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

Н.А. Ярмухамедова, Г.С. Вафакулова

Самаркандский государственный медицинский институт

Кафедра инфекционных болезней
и эпидемиологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.Х. Вафакулов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. С.Х. Вафакулов
CLINICAL ASPECTS OF RICKETTSIAL
INFECTIONS IN CHILDREN

N.A. Yarmukhamedova, G.S. Vafakulova

Samarkand State Medical Institute

Department of Infectious Diseases

and Epidemiology

The department's chairperson –
Prof. S.H. Vafakulov
The project's advisor – Prof. S.H. Vafakulov

Цель исследования – изучение течения риккетсиозов у детей в условиях Узбекистана. Под наблюдением было 196 детей с гипертермией до 38°C в течение 3–5 дней и более. Материалом для исследования послужили сыворотки, полученные в остром периоде заболевания и при выписке (через 2–3 нед). Образцы были тестированы методом ИФА на наличие (IgM) к риккетсиозам. IgM к клещевому сыпному тифу выявлен у 26 больных, у 3 выявлен IgM к лихорадке цуцугамуши. Начало заболевания было острым, отмечался озноб, интенсивная головная боль, миалгия, артралгия, отсутствие аппетита, слабость, вялость. При осмотре отмечены бледность кожи и сухость, у 30,8% больных был выявлен регионарный лимфаденит. Сыпь наблюдалась всего у 1 больного. Со стороны ОД чаще отмечались изменения в виде бронхитов в 76,9% и в 11,6% случаев пневмонии, подтвержденные рентгено-

логическими данными. Со стороны ССС отмечалось приглушение тонов сердца. Наиболее часто больные жаловались на диспепсические расстройства (отсутствие аппетита, тошноту и рвоту). Язык был обложен густым грязным налетом. Гепатомегалия отмечалась у 61,53% больных. Выраженных изменений со стороны органов мочеполового тракта нами выявлено не было. Изменения нервной системы проявлялись в виде головной боли, у 96,15% больных. Характер боли был диффузным в 84,61%, пульсирующим – в 50%, постоянным – в 7,69% случаев. Все больные в стационаре получали комплексное лечение (антибиотики, дезинтоксикационная и десенсибилизирующая терапия). Течение риккетсиозной инфекции было гладким и болезнь заканчивалась полным выздоровлением без остаточных явлений. Как видно из наших исследований, под маской острых респираторных заболеваний у детей скрываются инфекции с лихорадочным синдромом, вызываемые риккетсиями, в частности клещевым сыпным тифом и лихорадкой цуцугамуши.

СЕКЦИЯ «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» *Public Health and Safety*

ASSESSMENT OF ARTERIAL FUNCTION
IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY
DISEASE (THE NEW OSCILOMETRIC
METHOD TENSIO MED ARTERIOGRAPH)
S.I. Popin

University of Novi Sad

Medical Faculty

The department's chairperson – Prof. MD N. Grujic

The project's advisor – Prof. MD T. Momcilov

Decreased elasticity in large and medium sized arteries has been postulated to be associated with cardiovascular disease, especially coronary artery disease (CAD). The aim of the study was to evaluate relations between elasticity in large and medium sized arteries and clinical findings in patients with CAD. Arterial elasticity was measured with new oscilometric method of arteial function (Tensio Med Arteriograph) in patients with CAD. The present analysis involved 100 patients (60 man and 40 women) with CAD. Investigated women had significant higher values of systolic and diastolic blood pressure, higher heart rate, more decreased elasticity of medium sized arteries (Aix brachial parameter) and there were non significant differences in elasticity in large arteries and blood pressure in aorta. Investigated women had also significant differences in DAI parameter in investigation with Tensio Med Arterigrph which signalized coronary artery atherosclerotic disturbances. There were not differences in investigated groups in values of EHRC score, but this score thus not correllated with DAI parameter and clinically findings in the investigated patients. The investigated women had significant higher values of systolic and diastolic blood pressure, higher heart rate, more decreased elasticity of medium sized arteries (Aix brachial parameter) and there were no significant differences in elasticity in large arteries and blood pressure in aorta.

DIFFERENCES IN THE USE OF DIETARY
SUPPLEMENTS BETWEEN MEDICAL
AND NON-MEDICAL STUDENTS
FROM UNIVERSITY IN NIS (SERBIA)
M.G. Stojiljkovic

University in Nis, Medical Faculty in Nis

Department of Social Medicine

The department`s chairperson –

PhD Jovic Sladjana Jovan

The project`s advisor –

PhD Radulovic Olivera Zivota

Dietary supplements are products that supplement the normal diet and are concentrated sources of vitamins, minerals and other substances with nutritional and physiological effects. The aim of this paper is to determine the use of dietary supplement in student population and the differences in the use of dietary supplements among medical and non-medical students. The study used the original questionnaire that surveyed 330 students from the University in Nis, which makes the 1.5% sample of the entire student population of this university. The sample was stratified according to the university, year of study and sex. Identified 301 questionnaires were filled in correctly and were further analyzed. Of all respondents 68.1% used dietary supplements, among them there were more medical (88.37%) than non-medical (64.72%) students. The preparations used in student population were: multivitamins (52.82%), multivitamins multiminerals complex (23.92%), herbal supplements (4.98%), nutritional supplements (4.64%). There was no statistically significant difference between medical and non-medical students. About 2% of students had health damage that was caused by dietary supplements. Conclusion: The large number of students use dietary supplements. The most used is multivitamins complex. The small number of students have health damage and because of possible adverse effects, it is necessary to educate students about effective supplementation.

ИЗУЧЕНИЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ ДИУРЕТИКОВ
НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ
УКРАИНЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
АТС/DDD-МЕТОДОЛОГИИ

В.Ю. Адонкина

Национальный фармацевтический университет
Украины

Кафедра фармакоэкономики
Зав. кафедрой – проф. Л.В. Яковлева
Научный руководитель – доц. О.Я. Мищенко
STUDY OF DIURETICS CONSUMPTION
AT PHARMACEUTICAL MARKET
IN UKRAINE WITH USE OF ATC/DDD –
METHODOLOGY
V.Yu. Adonkina
National Pharmaceutical University of Ukraine
Department of Pharmacoconomics
The department's chairperson –
Prof. L.V. Yakovleva
The project's advisor –
Assoc. Prof. O.Ya. Mischenko

АТC/DDD-методология – это международный стандарт, позволяющий определить основные тенденции и закономерности потребления лекарственных препаратов на определенной территории и/или в лечебном учреждении. Цель работы – определение структуры и объема потребления диуретиков на фармацевтическом рынке Украины за 2006–2008 гг. с использованием АТC/DDD методологии и данных справочно-поисковой системы «Лекарственные средства» компании Морион. Результаты исследования показали, что потребление диуретиков на Украине в течение исследуемого периода остается практически на одном уровне 8 DDDs/1000/d. Лидерами потребления являются высокоактивные диуретики – препараты фуросемида (C03CA01) с объемом 5,2–4,7 DDDs/1000/d. Потребление диуретиков с умеренной активностью группы тиазидов (гидрохлортиазида C03AA03) и нетиазидных (индапамида C03BA11) соответственно в среднем составляет 0,9 и 1,2 DDDs/1000/d. Наиболее низкий уровень потребления характерен для калийсберегающих диуретиков (C03DA) и производных арилусусной кислоты (C03CC01). Анализ структуры потребления группы высокоактивных диуретиков простых сульфамидов свидетельствует, что среди них выросло потребление нового препарата короткого действия торасемида (C03CA04), но по абсолютной величине оно остается в 20–40 раз ниже фуросемида. В группе препаратов с умеренной активностью отмечается рост потребления нового нетиазидного диуретика ндапамида (C03BA11) на фоне динамики снижения потребления тиазидного диуретика гидрохлортиазида (C03CA03). Установленные с помощью АТC/DDD методологии объемы потребления диуретиков на Украине за 2006–2008 гг. свидетельствуют о высокой доле потребления высокоактивных препаратов и возрастающей тенденции потребления новых диуретиков с доказанной эффективностью при церебро- и сердечно-сосудистых заболеваниях.

АВС-АНАЛИЗ ПРОДАЖ
АНТИГЕЛЬМИНТНЫХ ПРЕПАРАТОВ
В АПТЕЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ХАРЬКОВА
К.В. Андреева
Национальный фармацевтический
университет Украины
Кафедра фармакоэкономики
Зав. кафедрой – проф. Л.В. Яковлева
Научный руководитель – проф. Н.В. Бездетко
ABC-ANALYSIS OF ANTIHELMINTHIC
PREPARATIONS SELLING IN KHARKOV
DRUGSTORES
K.V. Andreeva
National Pharmaceutical University of Ukraine
Department of Pharmacoconomics
The department's chairperson –
Prof. L.V. Yakovleva
The project's advisor – Prof. N.V. Bezdetko

Согласно статистике ВОЗ, в мире насчитывается более 4,5 млрд. человек с паразитарными инфекциями. Новые антигельминтные препараты (АП) позволяют достичь излечения у 80–100% больных, но определенная часть населения применяет устаревшие лекарственные средства (ЛС) с недоказанной эффективностью. Цель работы – оценка структуры затрат на АП и адекватности фармакотерапии амбулаторных пациентов с гельминтозами. Проведен АВС/VEN анализ продаж АП с 1.10.2008 г. по 1.10.2009 г. в двух коммерческих аптеках г. Харькова. Из 38 АП, зарегистрированных в Украине, в одной аптеке было представлено 16, во второй – 7 наименований. Все эти АП входят в Национальный Формуляр. Диапазон цен от 1,47 грн. до 48,8 грн. Лидер продаж в обеих аптеках – вормил (табл. 400 мг, Mili Healthcare) – 30% от объема и 57% от выручки. На втором месте – декарис (табл. 50 мг, Gedeon Richter) – 16% выручки. В амбулаторных картах пациентов в поликлинике при инфекционной больнице вормил составил 94,2% всех назначений. За период анализа цена на вормил выросла в 2,6 раза, на другие препараты – в 1,4–2,2 раза, тем не менее, вормил сохранил лидерство. Проведенный анализ позволил выявить предпочтения врачей и пациентов, определить препараты, приносящие аптеке наибольшую прибыль, оценить рациональность расходования средств пациентов на АП.

МОДЕЛИРОВАНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЬСКОГО
ПОВЕДЕНИЯ СЕЛЬСКИХ СЕМЕЙ
НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ
ПЕРМСКОГО КРАЯ
Е.Г. Балахонова
Пермская государственная фармацевтическая
академия
Кафедра управления и экономики фармации

Зав. кафедрой –
 д.фарм.н., проф. В.И. Решетников
 Научный руководитель –
 к.фарм.н., доц. М.Н. Гурьянова
 MODELING CONSUMER BEHAVIOR
 OF RURAL FAMILIES
 IN THE PHARMACEUTICAL MARKET
 IN PERM TERRITORY
 E.G. Balakhonova
 Perm State Pharmaceutical Academy
 Department of Management and Pharmacy
 Economy of Intramural Faculty
 The department's chairperson –
 DPharmSci, Prof. V.I. Reshetnikov
 The project's advisor –
 PhD, Assoc.Prof. M.N. Guryanova

Выделение типичных черт потребительского поведения жителей населенных пунктов позволило бы аптекам улучшить уровень оказания фармацевтической помощи сельскому населению, формировать оптимальный ассортимент товаров. Цель работы – изучение и моделирование потребительского поведения на фармацевтическом рынке жителей населенных пунктов, имеющих статус пригорода. Объекты исследования – 25 семей пригорода г. Перми. По данным анкетирования выявлено: по возрастным группам большее число жителей относятся к трудоспособному населению (от 41 до 60 лет), к группе школьники (7–16 лет); большую часть населения составляют мужчины; уровень доходов – от 5000 до 10000 руб.; большая доля заболеваний отмечена для органов ЖКТ, ЛОР-органов, а также для ОРВИ. За медицинской помощью жители чаще всего обращаются к медицинским работникам, также предпочтение отдают рекомендациям СМИ. Приобретают отечественные и недорогие лекарственные препараты (ЛП). Из группы ЛП наиболее часто потребляют антисептики и анальгетики для лечения органов ЖКТ, а также НПВС и ЛП против гриппа; из группы «парафармация» – БАД и парфюмерию; из группы ИМН – перевязочные средства, изделия из резины и инструменты для инъекций; из группы «медтехника» – тонометры, термометры, стетофонендоскопы. Отмечена высокая покупательская подвижность жителей. Составлена табличная и графическая модель потребительского поведения жителей пригорода, соответствующая потребительскому поведению жителей города. По результатам исследования предложены критерии формирования ассортимента аптек: ориентация на группы «трудоспособное население» и «школьники»; на известные ЛП; пополнение ассортимента ЛП, повышающих иммунитет, ЛП для лечения кожных заболеваний, органов мочеполовой системы, ЦНС, желчных путей, сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата и последствий травм.

УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ
 СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
 Е.А. Белозор
 Российский государственный медицинский
 университет им. Н.И. Пирогова
 Кафедра общественного здоровья
 и здравоохранения
 Зав. кафедрой –
 акад. РАМН, д.м.н., проф. Ю.П. Лисицын
 Научный руководитель – к.м.н. Е.А. Толчёнова
 QUALITY MANAGEMENT
 OF THE STOMATOLOGIC HELP OF
 E.A. Belozor
 Russian State Medical University
 Department of Public Health and Public Health Services
 The department's chairperson –
 Acad. of RAMS, DMSci, Prof. Y.P. Lisitsyn.
 The project's advisor – PhD E.A. Tolchyonova

Высокий уровень качества стоматологической помощи является жизненно важным в современных условиях. Цель исследования: разработать рекомендации по совершенствованию качества стоматологической помощи. Методы исследования: монографический; статистический; социологический. Объект: 7 самостоятельных отделений инновационного стоматологического Центра Пензы (далее Центра). Центр является обладателем знака качества «Пензенская марка». Коэффициенты медицинской и социальной эффективности находятся на высоком уровне и приближаются к 100%. Во всех отделениях осуществляется строгий контроль за соблюдением режимов обработки и стерилизации инструментов и оборудования со стороны сотрудников поликлиники и специалистов Роспотребнадзора. Все отделения имеют физиотерапевтические кабинеты, где используется электро-, свето- и лазеролечение. Рентгеновские кабинеты оснащены аппаратами фирм «Сименс», «Эволюшн», пантомографом, дентальным трехмерным компьютерным томографом «Кодак 2100» и радиовизиографами. Использование радиовизиографов дает четкое графическое изображение зубов и костной ткани челюстей в черно-белом и цветном изображении. При этом доза облучения пациента в десятки раз меньше, чем при проведении обычного рентгенологического обследования. Центр уделяет большое внимание вопросам профилактики стоматологических заболеваний, при отделениях работают 15 лечебных кабинетов на здравпунктах. Все врачи отделений занимаются диспансеризацией стоматологической группы больных и первоочередной санацией декретированной группы населения. За последнее десятилетие уровень оказания стоматологической помощи населению значительно вырос. В работу Центра внедрены новейшие технологии. Необходимо поддерживать качество оказываемых Центром стоматологических услуг на таком же высоком уровне.

ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ
КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

А.О. Белянин, Л.Х. Кормазова
Московская медицинская академия
им. И.М. Сеченова
Кафедра общественного здоровья и
здравоохранения с курсом экономики
Зав. кафедрой –
чл.-кор. РАМН, проф. В.З. Кучеренко
Научный руководитель – проф. О.А. Манерова
THE PROBLEMS OF CARDIOVASCULAR
SERVICE ORGANIZATION
A.O. Belyanin, L.H. Korkmazova
I.M. Sechenov' Moscow Medical Academy
Department of Public Health, Medical Care
Organization and Economics
The department's chairperson –
Cor. Member of RAMS, Prof. V.Z. Kucherenko
The project's adviser –
DMSci, Prof. O.A. Manerova

Сердечно-сосудистая хирургия – бурно развивающаяся наука. По данным ВОЗ, среди неинфекционных заболеваний сердечно-сосудистые занимают первое место. Ежегодная потребность в хирургическом лечении болезней сердца составляет 700–800 операций на 1 млн. жителей (из них 400 – на 1 млн. жителей при ишемической болезни сердца, 100–120 – при нарушении ритма и проводимости сердца). Несмотря на быстрое развитие инновационных технологий, доступ к этим видам помощи значительно ограничен. Очень мало демографических данных, а также информации о сопутствующей патологии. Большинство крупных исследований были проведены в специализированных клиниках, данные которых отличаются от данных общей популяции по этим заболеваниям. По данным исследования, проведенного у больных, которым потенциально может потребоваться кардиохирургическое лечение, общее число таких пациентов составило 1535 человек (9,3% среди взрослой популяции лиц, обращающихся за амбулаторно-поликлинической помощью), наиболее часто встречались различные формы ИБС (98,1%), пороки сердца составили 1,1% и менее 1% – другие нозологические формы. На основании проведенного исследования (обзор литературы, данные анкетирования) выявлено, что кардиохирургическая служба функционирует не в полном объеме. В настоящее время в Москве имеется ряд специализированных клиник, коечный фонд которых полностью не используется. Дорогостоящие высокотехнологичные методы лечения сердечно-сосудистых болезней, с одной стороны, позволяют улучшить качество жизни, снизить смертность, с другой стороны, могут лечь непосильным бременем на бюджет любой системы здравоохранения при их использовании без показаний.

ПЕРВЫЙ ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ АСПИРИН –
ВКЛАД КАЗАНСКОЙ ХИМИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ
В ПРАКТИЧЕСКУЮ МЕДИЦИНУ

Д.А. Бикмухаметова
Казанский государственный медицинский
университет
Кафедра пропедевтики детских болезней
и факультетской педиатрии
Зав. кафедрой – д.м.н., доц. Р.А. Файзуллина
Научный руководитель –
к.м.н., доц. Л.З. Шакирова
THE FIRST DOMESTIC ASPIRIN –
THE CONTRIBUTION OF KAZAN CHEMICAL
SCHOOL IN PRACTICAL MEDICINE
D.A. Bikmukhametova
Kazan State Medical University
Department of Propaedeutics of Childhood
Diseases and Faculty Pediatrics
The department's chairperson –
DMSci, Assoc. Prof. R.A. Faizullina
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. L.Z. Shakirova

Одной из актуальных проблем лекарственного обеспечения населения России является диспропорция снабжения препаратами отечественного и зарубежного производства, что отмечает в своих заявлениях глава Минздравсоцразвития Т. Голикова. В этой связи интересен пример успешной организации в начале XX века выпуска первого отечественного салицилата. В то время практически мировым монополистом в снабжении фармацевтическими препаратами являлась Германия, с началом войны приток лекарственной продукции в Россию был прекращен. Страна была вынуждена экстренно организовывать собственные производства, в том числе и крайне необходимых салициловых препаратов. Перед преемником великого А.М. Бутлерова в Казанской химической школе профессором А.Е. Арбузовым стояла сложная задача разработки препарата с нуля, начиная с аппаратов для тонкой химической технологии, новаторской рецептуры и поиска источников сырья. В короткий срок на заводе Крестовниковых им был налажен выпуск салицилатов до 16 кг в день. В 1915 г. на выставке «Обеспечение независимости России от заграницы в области практической медицины» Арбузов представил полученный им первый отечественный аспирин, а в 1917 г. докладывал на Всероссийском съезде по разработке плана борьбы с лекарственным голодом. Препарат был высоко оценен специалистами: по лечебным свойствам не уступал, а по чистоте превзошел известные аспирины немецкой фирмы «Байер и Ко» американского и швейцарского производства. Сегодня нам представляется актуальным решение задач по производству новых лекарственных средств, особенно импорт-замещающих препаратов, на этом историческом примере.

О РЕЗУЛЬТАТАХ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО
ИССЛЕДОВАНИЯ ПО УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ
МЕДИЦИНСКИМ ОБСЛУЖИВАНИЕМ
ЗАСТРАХОВАННЫХ

И.В. Богатова, О.В. Ходакова, И.П. Карпова
Читинская государственная медицинская
академия

Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения

Зав. кафедрой – д.м.н. Н.Ф. Шильникова
Научный руководитель – д.м.н. Н.Ф. Шильникова
ABOUT RESULTS OF SOCIOLOGICAL
RESEARCH ON SATISFACTION HEALTH
SERVICES OF THE INSURED

I.V. Bogatova, O.V. Khodakova, I.P. Karpova
Chita State Medical Academy

Department of Faculty of Public Health and Public
Health Services

The department's chairperson – DMSci N.F. Shilnikova
The project's advisor – DMSci N.F. Shilnikova

На сегодняшний день необходимость систематического изучения удовлетворенности пациентов продиктована рядом нормативно-правовых документов, регламентирующих процесс оказания медицинской помощи населению в системе ОМС. Изучение удовлетворенности пациентов в лечебных учреждениях Забайкальского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводилось в 2009 г. Для сбора информации была разработана анкета опроса населения на этапе получения медицинской помощи. Выборка пациентов осуществлялась случайным способом и соответствовала 500 единицам наблюдения. По данным социологического исследования степень удовлетворенности пациентов медицинской помощи рассматривалась с различных позиций, чему был посвящен ряд вопросов анкеты. Удовлетворенность медицинским обследованием опрашиваемых пациентов наблюдалась лишь в 61,1% случаев; не совсем удовлетворены 33,2% респондентов, не удовлетворены – 7,5%. Отношением врача удовлетворены 76,7% опрошенных, не совсем удовлетворены – 19,5% и не удовлетворены – 3,8%. Удовлетворенность работой средним медицинским персоналом по данным опроса составила 70,5%, в группу не совсем удовлетворенных вошло до 21,7% опрошенных, полностью не удовлетворены – 7,8% респондентов. По завершению лечения оказанной медицинской помощью удовлетворены 81,6% пациентов и не удовлетворены 18,4% пациентов. Таким образом, данные проведенного исследования показали недостаточный уровень удовлетворенности пациентов при получении первичной медико-санитарной помощи. Для ориентированности медицинских организаций по достижению «потребительской» удовлетворенности возникает необходимость изучения причин неудовлетворенности, что и преследуют авторы данного исследования при проведении последующих исследований в дальнейшем.

АНАЛИЗ ЗАТРАТ СИСТЕМЫ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ЛЕЧЕНИЕ
БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН БОЛЬНЫХ
СИФИЛИСОМ

Л.В. Бородина, А.С. Старикова
Курский государственный медицинский
университет

Кафедра экономики и управления
здравоохранением

Зав. кафедрой – д.фарм.н., проф. Н.Б. Дрёмова
Научный руководитель – д.фарм.н. А.И. Овод
ANALYSING THE HEALTH CARE EXPENSES
FOR TREATING PREGNANT WOMEN
WITH SYPHILIS

L.V. Borodina, A.S. Starikova

Kursk State Medical University

Department of Economics and Management
of Health Care

The department's chairperson –
DPharmSci, Prof. N.B. Dremova

The project's advisor – DPharmSci A.I. Ovod

Сифилис у беременных представляет угрозу не только в плане возможного рождения детей с врожденным сифилисом, но и других неблагоприятных исходов. При отсутствии лечения беременной в первом триместре беременности в 35% случаев рождаются дети с врожденным сифилисом. На лечение данной категории больных требуются значительные денежные средства, но детальных экономических исследований медицинской помощи беременным женщинам больных сифилисом практически не проводилось. Целью данной работы явился анализ затрат системы здравоохранения на лечение беременных женщин больных сифилисом в Курской области. Анализ фактической лекарственной терапии показал, что 87% пациенток назначали бензилпенициллиновую натриевую соль. Затраты на лекарственные средства на курс лечения одной больной составили 378,44 руб., а на один койко-день – 22,93 руб. В результате экономического исследования оценки затрат на терапию данной категории больных установлено, что основную часть в структуре общих затрат занимают расходы на заработную плату – 66,5%, на продукты питания – 12,0%, на коммунальные услуги – 9,3%, на лабораторно-диагностические исследования приходится – 6,0%, на лекарственную терапию – 5,42%; наименьшая доля приходится на мягкий инвентарь – 0,7%. В среднем на курс лечения больной беременной женщины, страдающей венерическим заболеванием необходимо затратить 6981,06 руб., на 1 койко-день – 332,43 руб. Также были определены затраты на диагностику и лечение одного члена семьи беременной – 403,75 руб. Таким образом, результаты данного исследования позволяют определить, исходя из прогнозного значения количества беременных женщин больных сифилисом, потребность кожно-венерологического диспансера в бюджетном финансировании на диагностику и лечение данной категории больных.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ В САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

М.Н. Бочкарева, Е.В. Суханов
Самарский государственный медицинский
университет

Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения с курсом экономики
и управления здравоохранением

Заведующая кафедрой –

д.м.н., проф. А.Г. Сапрыкина

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.Г. Сапрыкина

EPIDEMIOLOGY OF BREAST CANCER
IN SAMARA REGION

M.N. Bockhareva, E.V. Sukhanov

Samara State Medical University

Department of Public Health and Health Care
with the course of Economics and Health Care
Management

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.G.Saprykina

The project's advisor –

DMSci, Prof. A.G.Saprykina

Целью данной работы явилось изучение особенностей распространения рака молочной железы среди женского населения Самарской области. Задачи работы – проанализировать уровень заболеваемости раком молочной железы в Самарской области. Материалы исследования – данные учетно-отчетной документации Самарского областного онкологического диспансера. Методы работы – статистический, аналитический. Полученные результаты. Злокачественные новообразования молочной железы оказывают существенное влияние на здоровье женщин во всем мире, увеличивая заболеваемость и смертность. Рак молочной железы (РМЖ) – одно из самых распространенных онкологических заболеваний среди женщин Самарской области. За 2001–2008 гг. зарегистрировано 10 073 больных РМЖ. Абсолютное число больных с впервые установленным диагнозом РМЖ в течение последних 8 лет возросло в среднем на 4,2% ежегодно. В структуре онкологической заболеваемости женского населения РМЖ является ведущей патологией. Далее в убывающей последовательности располагаются новообразования кожи (без меланомы кожи), рак тела матки, желудка, яичников. За исследуемый период, с 2001 по 2008 г., показатель заболеваемости (на 100 000 населения) увеличился с 66,69 до 84,9. Динамика прироста только за 2007–2008 гг. составила 11,6%. Имеются существенные различия в показателях по возрастной структуре заболеваемости РМЖ. С возраста 30–34 лет отмечается постепенное нарастание заболеваемости. Таким образом, на основании проведенных эпидемиологических исследований можно сделать

вывод, что проблема злокачественных новообразований молочной железы на территории Самарской области является весьма актуальной в связи с ростом заболеваемости.

ПРОБЛЕМА ЗАЩИТЫ ИНФОРМАЦИИ
В ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ СЕТЯХ

Р.А. Бреусов

Российский университет дружбы народов

Кафедра общественного здоровья,
здравоохранения и гигиены

Зав. кафедры – д.м.н., проф. Д.И. Кича

Научный руководитель –

д.м.н., проф. О. Е. Коновалов

PROBLEM OF PROTECTION

OF THE INFORMATION

IN TELEMEDICAL NETWORKS

R.A. Breusov

People's Friendship University of Russia

Department of Social Health, Health Care

and Hygiene

The department's chairperson –

DMSci, Prof. D.I. Kicha

The project's advisor –

DMSci, Prof. O.E. Kononov

Развитие телемедицинских сетей действительно требует разработки и внедрения комплекса мероприятий для организации защиты данных. С этой целью необходимо использовать программные и программно-аппаратные продукты. Это различного рода программы защиты от несанкционированного доступа, система ранжирования пользовательских прав, а также шифрование файлов. Наиболее эффективным инструментом защиты информации на сегодняшний день являются криптографические преобразования информационных массивов.

ДИНАМИКА И РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВОДИМОЙ
РАБОТЫ О СОЦИАЛЬНО ОПАСНЫХ
ПРИВЫЧКАХ В ШКОЛЬНОЙ СРЕДЕ

А.В. Буторин

Омская государственная медицинская академия

Кафедра гигиены с курсом гигиены детей
и подростков

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ж.В. Гудинова

Научный руководитель –

к.м.н., доц. А.Е. Петухова

DYNAMICS AND RESULTS OF ONGOING
WORK ON SOCIALY DANGEROUS HABITS
IN THE SCHOOL ENVIRONMENT

A.V. Butorin

Omsk State Medical Academy

Department of Health with the Course of Hygiene
of Children and Adolescents

The department's chairperson –

DMSci, Prof. Zh.V. Gudina

The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. A.E. Petukhova

Молодежи предстоит реализовать такие важные социальные функции общества, как профессионально-трудовая, репродуктивная, интеллектуальная, нравственная. Цель работы – изучение социально-опасных привычек в школьной среде. Задачи исследования: анализ факторов риска нарушений здоровья. Проведено анкетирование 648-и старшеклассников (анкета включала 30 вопросов), проживающих в городе и сельской местности. Студент-первокурсник сегодня – это школьник-старшеклассник вчера. В связи с этим мы провели анализ сформированности потребности в занятиях физической культурой, отказа от курения, алкоголя и наркотиков и оценили ее как удовлетворительную. Незначительная часть исследуемого контингента занимается спортом регулярно (юноши – 12,2%, девушки – 8,3%), объясняя это различными субъективными и объективными причинами. Вместе с тем большинство респондентов либо вообще не делают утреннюю зарядку – 5,04%, либо делают ее, но редко – 29,9%, хотя этот вид физической активности не требует специальных условий и материальных затрат. При удовлетворительной информированности старшеклассников (79–87,0%) об очевидном отрицательном влиянии табакокурения, употребления алкоголя и наркотиков на здоровье, их распространенность в молодежной среде не только не уменьшается, но и имеет устойчивую тенденцию к росту, в том числе среди девушек. Если учесть, что здоровье на 40–50% определяется образом жизни, то формирование у подростков полезных привычек, новой иерархии ценностей, где собственное здоровье является необходимым условием успешной самореализации потенциальных возможностей личности, является важной задачей родителей, учителей и медицинского персонала. Полученные материалы подтверждают литературные данные других авторов и свидетельствуют о негативных тенденциях распространения социально-опасных привычек.

АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА ПРЕДЛАГАЕМЫХ САХАРОЗАМЕНИТЕЛЕЙ

НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ Г. ПЕНЗЫ

А.С. Веденева

Пензенский государственный университет,
Медицинский институт

Кафедра общей и клинической фармакологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.Я. Моисеева

Научный руководитель –

к.б.н., доц. Е.Ф. Семенова

ANALYSIS OF SWEETENERS' ASSORTIMENT
OFFERED ON THE PHARMACEUTICAL

MARKET OF PENZA CITY

A.S. Vedeneva

Medical Institute of the Penza State University
Department of General and Clinical Pharmacology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. I.Ya. Moiseeva

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. E.F. Semenova

В настоящее время в нашей стране, как и во всем мире, актуально проведение маркетинговых и скрининговых исследований сахарозаменителей, не оказывающих отрицательного влияния на организм человека. Цель данной работы – анализ ассортимента сахарозаменителей, предлагаемых на фармацевтическом рынке г. Пензы. Исследование проводилось в аптечных учреждениях Пензы: ОАО «Фармация», ООО «Рона», ООО «Аптечный дом плюс», МУЗ «Городские аптеки». Предварительный анализ структуры ассортимента показал, что сахарозаменители отечественного производства составляют 70%, зарубежного – 30%. Среди зарубежных производителей представлены фармкомпании Израиля (50%), Германии (33,3%) и Швейцарии (16,7%). Следует отметить, что монокомпонентные и комбинированные сахарозаменители в равной степени представлены в ассортименте аптечных учреждений. Проведенная оценка фармпрепаратов по показателю «сладость по отношению к сахарозе», позволила установить его диапазон от 0,6 до 300. Сравнение по показателю «лекарственная форма» показало, что все сахарозаменители представлены в твердых лекарственных формах. Основная часть (65%) – это недозированные лекарственные формы, среди которых 77% – порошки, 23% – сборы. Таблетированные формы занимают 35% в общем ассортименте. Основная доля сахарозаменителей приходится на синтетические – 60%, природные – 40%, среди которых 25% – растительного происхождения. При этом, доля фармпрепаратов на основе лекарственного растительного сырья стевии составляет 20%. Наличие большого числа биологически активных соединений определяет фармакологическую ценность этого вида лекарственного растительного сырья. Кроме того, оно является нетоксичным для человека, не оказывает мутагенного, канцерогенного, эмбриотоксического действия и не имеет возрастных ограничений.

НОВЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ

В КРУПНОМ ПРОМЫШЛЕННОМ РЕГИОНЕ

Ю.И. Вельмайкин, Е.Д. Цурупа, А.В. Паньков

Самарский государственный медицинский
университет

Кафедра общественного здоровья

и здравоохранения с курсом экономики

и управления здравоохранением

Заведующая кафедрой –

д.м.н., проф. А.Г. Сапрыкина
Научный руководитель –
д.м.н., проф. А.Г. Сапрыкина
NEW TRENDS OF AVAILABILITY
OF MEDICAL PERSONNEL IN A LARGE
INDUSTRIAL REGION
U.I. Velmaykin, E.D. Tsurupa, A.V. Pankov
Samara State Medical University
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.G.Saprykina
The project's advisor –
DMSci, Prof. A.G.Saprykina

Целью данной работы явилось изучение обеспеченности населения Самарской области медицинскими кадрами. Задачи работы – изучить обеспеченность медицинскими кадрами и определить меры по ее улучшению. Материалы исследования: статистические данные медицинского информационно-аналитического центра. Методы работы: статистический, аналитический. Полученные результаты. С 1990 г. в здравоохранении Самарской области сложилась тенденция уменьшения численности врачей и медицинских сестер с еще большим дисбалансом их соотношения. В настоящее время обеспеченность населения врачами составляет 41,7 на 10000 населения, средним медицинским персоналом – 81,1. Особый дефицит в медицинских кадрах испытывают сельские районы. Установление оптимальной численности и состава медицинского персонала в настоящее время достигается направлением выпускников на прохождение специализации по наиболее востребованным специальностям с дальнейшим трудоустройством согласно ежегодной потребности, которую предоставляют учреждения здравоохранения. Закрепить молодых специалистов в системе здравоохранения удастся благодаря реализации национального проекта, также им выплачивается единовременное пособие на обустройство. Для привлечения кадров на работу в сельской местности врачам при участии администрации учреждения здравоохранения и глав муниципальных районов предоставляется жилье. Благодаря этому коэффициент совместительства в первичном звене за период с 2006 г. по 2008 г. снижен с 1,7 до 1,1. Таким образом, можно сделать вывод об увеличении обеспеченности населения медицинскими кадрами и эффективности мер по ее улучшению.

АНАЛИЗ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ДВАДЦАТИ ОДНОМ РАЙОНЕ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

А.В. Верзилина, И.Н. Верзилина
Белгородский государственный университет
Кафедра медико-биологических дисциплин
Зав. кафедрой – д.м.н. проф. М.И. Чурносков

Научный руководитель –
д.м.н. проф. М.И. Чурносков
THE ANALYSIS OF GYNECOLOGIC DISEASES
OF ADULT POPULATION IN 21 AREA
OF THE BELGOROD REGION
A.V. Verzilina, I.N. Verzilina
Belgorod State University
Department of Medical and Biologic Disciplines
The department's chairperson –
DMSci, Prof. M.I. Churnosov
The supervisor of studies –
DMSci, Prof. M.I. Churnosov

Цель настоящей работы – изучение динамики и структуры гинекологической заболеваемости взрослого женского населения (от 18 лет и старше) в двадцати одном районе Белгородской области в динамике за 12 лет (1997–2008 гг.). Материалами для исследования послужили данные статистических отчетов акушерско-гинекологической службы Белгородской области за 12 лет. Анализ общей гинекологической заболеваемости взрослого женского населения (от 18 лет и старше) Белгородской области за период 1997–2008 гг. показал, что в среднем она составляет $15436,27 \pm 45,51$ (на 100 000 женского населения соответствующего возраста). В структуре общей гинекологической заболеваемости наибольший удельный вес имеют осложнения, возникающие во время беременности, родов и послеродового периода (40,1%), прочие заболевания (16,9%), сальпингит и оофорит (8,9%) и лейомиома матки (6,3%). При изучении динамики гинекологической заболеваемости за период с 1997 г. по 2008 г. выявлено увеличение её частоты с $13391,35 \pm 42,90$ в 1997 г. до $17714,83 \pm 48,10$ в 2008 г. (на 100 000 женщин соответствующего возраста, $p < 0,001$), что составляет за анализируемый период 132,29%. Тенденция к возрастанию частоты за исследуемый 12-летний период времени обнаружена для большинства изученных гинекологических заболеваний, за исключением эрозии и эктропиона шейки матки и заболеваний, передающихся половым путем. Таким образом, в структуре общей гинекологической заболеваемости взрослого женского населения (от 18 и старше) в двадцати одном районе Белгородской области наибольший удельный вес имеют осложнения, возникающие во время беременности, родов и послеродового периода, прочие заболевания, сальпингит и оофорит и лейомиома матки.

СРЕДНЕСТАТИСТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ЖИТЕЛЕЙ УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

А.С. Верушкина
Ульяновский государственный университет
Кафедра общественного здоровья

и здравоохранения

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.И. Горбунов
 Научный руководитель – д.м.н., проф. В.И. Горбунов
 AVERAGE DEGREE OF QUALITY OF LIFE
 OF THE INHABITANTS OF THE ULYANOVSK
 REGION
 A.S. Verushkina
 The Ulyanovsk state university
 Chair of public health and public health services
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. V.I. Gorbunov
 The project's advisor – DMSci, Prof. V.I. Gorbunov

Понятие качества жизни (КЖ) является важным для всех сфер жизни, т.к. конечной целью активности всех институтов общества является благополучие человека. Цель – на основе популяционного исследования КЖ населения Ульяновской области (УО) определить среднестатистический уровень (СУ) КЖ жителя УО. Методы: анкетирование, статистический и др. Результаты. Основная выборка – 943 жителя УО от 16 до 93 лет, 57% женщин (ж) и 43% мужчин (м); 70% горожан и 30% сельчан. Средний возраст выборки – 41 год. Выборка – репрезентативная. Доля работающих – 63%; респондентов со средним специальным образованием – 35%, с высшим – 29%; в браке – 56%; со средним уровнем доходов – 53%. Показатели КЖ (ПКЖ). В сравнении с Санкт-Петербургом (СП): ПКЖ по шкалам общего здоровья (УО – 58 баллов (б.), СП – 54 б.) и социального функционирования (УО – 75 б., СП – 68 б.) достоверно выше у населения УО ($p < 0,05$); по шкалам физического функционирования (УО – 76 б., СП – 80 б.) и ролевого физического (УО – 57 б., СП – 65 б.) и эмоционального функционирования (УО – 58 б., СП – 67 б.) – у населения СП. Значения ПКЖ мужчин достоверно выше ПКЖ женщин по шкалам жизненной активности (м – 58 б., ж – 53 б.) и психического здоровья (м – 64 б., ж – 58 б.) ($p < 0,05$). КЖ горожан по всем шкалам выше КЖ сельчан ($p < 0,05$). Наблюдается положительная корреляционная связь между показателями физического компонента здоровья (ФКЗ) и уровнем образования (0,11); между ФКЗ и уровнем доходов (0,07). С возрастом ПКЖ снижаются ($p < 0,05$). Корреляционная зависимость ФКЗ (0,37) и психологического компонента здоровья (ПКЗ) (0,40) от наличия заболевания. Собственно СУ КЖ жителя УО по шкалам ФКЗ – 64 б., ПКЗ – 62 б. Достоверных различий с СП не выявлено, а СУ КЖ населения США (ФКЗ – 81 б., ПКЗ – 78 б.) выше СУ КЖ населения как СП (ФКЗ – 66 б., ПКЗ – 62 б.), так и населения УО ($p < 0,05$).

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ
 СТУДЕНТОВ И НЕОБХОДИМОСТЬ
 ЕГО РЕАЛИЗАЦИИ
 Е.А. Власенко

Харьковский национальный медицинский университет
 Кафедра гигиены и экологии №1
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.А. Коробчанский
 Научный руководитель –
 к.м.н., доц. В.В. Михеев
 MEDICAL INSURANCE OF STUDENTS
 AND THE NECESSITY
 OF ITS IMPLEMENTATION
 Y.A. Vlasenko
 Kharkov National Medical University
 Department of Hygiene and Ecology №1
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. V.A. Korobchanskiy
 The project's advisor –
 PhD, Assoc. Prof. V.V. Mikheyev

Медицинское страхование направлено на защиту здоровья и трудоспособности, а также снижение финансовых проблем застрахованных лиц в связи с наступлением страхового случая. На сегодняшний день на Украине нет государственной системы организации медицинского страхования. Целью исследования явилась оценка необходимости внедрения обязательного медицинского страхования студентов в государственную систему здравоохранения. Исследование проводилось анкетно-опросным методом. Всего было опрошено 267 студентов 1–5 курсов Харьковского национального медицинского университета. Результаты исследования показали, что обязательное медицинское страхование студентов, по мнению 83% опрошенных, сможет явиться фактором, повышающим уровень медицинского обслуживания, ориентированного на студенческую категорию населения. Основными причинами обоснования данного мнения послужили: гарантированная организация и оплата страховым лицом urgentной медицинской помощи (39%), стационарного лечения (27%), амбулаторно-поликлинического лечения (17%). 57% всех опрошенных отметили прогнозируемость страховой медицины как её преимущество, так как вкладывая определённую сумму в медицинскую страховку можно быть уверенным, что в случае болезни расходы на медицинское обслуживание будут оплачены и не потребуют дополнительных финансовых затрат. Таким образом, исследование позволяет сделать выводы о необходимости рассмотрения возможности организации системы медицинского страхования студентов на государственном уровне, что позволит улучшить состояние здоровья населения и обеспечить своевременное оказание необходимой и рациональной медицинской помощи.

КУРЕНИЕ СТУДЕНТОВ КАК СОЦИАЛЬНАЯ
 ПРОБЛЕМА

О.А. Волкова
Российский университет дружбы народов
Кафедра общественного здоровья,
здравоохранения и гигиены
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Д.И. Кича
Научный руководитель –
к.б.н., доц. Л.В. Максименко
STUDENTS' SMOKING AS A SOCIAL PROBLEM
O.A. Volkova
Peoples' Friendship University of Russia
Department of Public Health and Hygiene
The department's chairperson –
DMSci, Prof. D.I. Kicha
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. L.V. Maksimenko

По данным ВОЗ, от причин, непосредственно связанных с табакокурением, в России ежегодно преждевременно умирает более 260 тысяч человек. В последние годы наблюдается отчетливая тенденция «к увеличению распространения табакокурения среди молодежи» (Роспотребнадзор). С целью выявления влияния различных социальных факторов на предрасположенность человека к курению было проведено анкетирование студентов Российского университета дружбы народов, среди которых равное количество представителей обоих полов, причем 50% в каждой из этих двух групп курит. Семья оказывает значительное влияние на предрасположенность человека к курению. Доля курящих родителей у студентов составляет 47,5%. Родители курят у 58% курящих студентов и у 48% некурящих. Как видно, разница составляет 10%. Юноши более подвержены курению. У них средний возраст начала курения составляет 16 лет, в то время как у девушек – 18 лет. Причем 70% юношей курят свыше 10 сигарет в день, а 70% девушек – меньше 10 сигарет. Пропаганда здорового образа жизни не снижает процент курящих среди молодежи. 90% студентов считают курение вредной привычкой и 95% знают о его последствиях. 80% респондентов полагают, что публикации о вреде курения в СМИ необходимы. Беседы о вреде курения проводились с 70% студентов, среди них 50% курят. Зависимость курения отдельно взятого индивида от курения его друзей не велика. Процент друзей-курильщиков велик у 79% курящих молодых людей и у 57,1% некурящих. Но только 35% курильщиков считают, что друзья повлияли на то, что они начали курить. Наиболее эффективной мерой профилактики является просмотр передач и чтение статей о вреде курения самими респондентами как самостоятельное действие, а не навязанное в виде бесед, проводимых с ними их родителями.

СОЦИОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ: САМОЛЕЧЕНИЕ
И ЕГО НЕГАТИВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ
Н.В. Ворожейкина, И.А. Зеленская

Мордовский государственный университет
имени Н.П.Огарева
Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Д.С. Блинов
Научный руководитель –
к.м.н., доц. А.П. Цыбусов
HEALTH SOCIOLOGY: SELF-TREATMENT
AND ITS NEGATIVE CONSEQUENCES
N.V. Vorozheikina, I.A. Zelenskaya
N.P. Ogarev' Mordovian State University
Department of Public Health and Public Health
Services
The department's chairperson –
DMSci, Prof. D.S. Blinov
The project's advisor – PhD, Assoc. Prof. A.P. Cybusov

Самолечение вызывает многочисленные негативные последствия: лечение без назначения врача само по себе оказывает повреждающее действие, оно способствует хронизации заболевания, медицинская помощь при этом, как правило, оказывается несвоевременно и поэтому является малоэффективной. Составным элементом самолечения является приобретение лекарственных средств. В настоящей работе представлены данные социологического исследования, проведенного в аптечных учреждениях. Исследовались причины и порядок приобретения лекарственных средств. В исследуемой группе (100) покупателей лекарств 63% были женщины, 37% – мужчины, 78% – люди работоспособного возраста. Каждого пятого покупателя провизор (фармацевт) консультировал по поводу диагноза и выбора лекарственных препаратов. Приобретались средства гигиены (22%), лекарственные средства для лечения при заболеваниях органов дыхания (57%), сердечно-сосудистой системы (13%), желудочно-кишечного тракта (7%). Все респонденты приобретали медикаменты без назначения врача. Таким образом, проведенное социологическое исследование показало, что в настоящее время покупка лекарственных средств и предметов гигиены осуществляется без участия врача, больного консультирует провизор (фармацевт), что не позволяет проводить эффективное и своевременное лечение и является основной причиной частых и тяжелых осложнений применения лекарств.

МЕНЕДЖМЕНТ ОРГАНИЗАЦИИ
В СТОМАТОЛОГИИ

А.М. Гвоздюк
Московская финансово-юридическая академия
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Московская финансово-юридическая академия
Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения
Зав. кафедрой – акад. РАМН, д.м.н., проф. Ю.П.
Лисицын

Научный руководитель – к.м.н. Е.А. Толчёнова
 ORGANISATION MANAGEMENT
 IN STOMATOLOGY
 A.M. Gvozdjuk
 Moscow Financially-Legal Academy
 Pirogov Russian State Medical University
 Department of Public Health and Public Health
 Services
 The department's chairperson –
 Acad. of RAMS, DMSci, Prof. Y.P. Lisitsyn
 The project's advisor – PhD. E.A. Tolchyonova

Оказание качественной и своевременной стоматологической помощи занимает важное место в общей системе здравоохранения. Цель исследования – разработать рекомендации по совершенствованию управления в стоматологии для улучшения стоматологического здоровья населения. Методы: монографический, социологический, статистический. Объект исследования: 500 медработников, 500 пациентов и 7 самостоятельных отделений многопрофильного стоматологического инновационного Центра г. Пензы (далее – Центра). Субъектом управления на уровне Центра является главный врач, к.м.н., заслуженный врач РФ, член Правления Стоматологической ассоциации России Скуридин Петр Иосифович, на уровне отделений – заведующие отделениями. Центр оказывает медицинские услуги согласно лицензии от 14.12.2006 г. Уровень оказания стоматологической помощи значительно вырос. В работу Центра внедрены новейшие методики: применение костнозамещающих материалов при хирургическом лечении; использование лазерного аппарата «Фиделис-320» для иссечения новообразований, восстановление разрушенных коронок зубов на постах из риббонда, коннекта, титановых анкерных, стекловолоконных и парапульпарных штифтов, изготовление частичных съемных протезов с фиксацией на телескопических коронках и др. Введена компьютерная анимационная программа «Dental Master». Совершенствованием менеджмента стоматологической помощи явилось оказание стоматологических услуг пожилому населению в домашних условиях с использованием портативной турбинной бормашины и складного стоматологического кресла. Финансово-экономическое состояние Центра стабильно улучшается. Отмечается рост стоимости основных фондов и материальных запасов. В тревожное время мирового экономического кризиса Центр остается лидером в сфере оказания стоматологических услуг населению.

СЕМИПАЛАТИНСКИЙ ЯДЕРНЫЙ
 ПОЛИГОН: ОТСРОЧЕННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ
 Е.Р. Герейбекова
 Российский университет дружбы народов
 Кафедра общественного здоровья,
 здравоохранения и гигиены

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Д.И. Кича
 Научный руководитель –
 к.б.н., доц. Л.В. Максименко
 SEMIPALATINSK NUCLEAR RANGE:
 DELAYED CONSEQUENCES
 E.R. Gereybekova
 People's Friendship University of Russia
 Chair of Public Health and Hygiene
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. D.I. Kicha
 The project's advisor – PhD, Assoc. Prof. L.V.
 Maksimenko

В 1991 г. Семипалатинский ядерный полигон (СЯП) был официально закрыт, но на территории полигона и в регионе осталось множество загрязненных участков. В 2009 г. Генеральная Ассамблея ООН приняла резолюцию «Международное сотрудничество и координация деятельности в целях реабилитации населения и экологии и экономического развития Семипалатинского региона в Казахстане». С целью оценки последствий ядерных испытаний для здоровья облученной части населения проведен анализ данных по показателям здоровья (эндокринные заболевания, болезни крови и кроветворных органов, врожденные патологии, уровень смертности) на территориях Восточно-Казахстанской, Карагандинской и Павлодарской областей Казахстана. Результаты и выводы: наиболее высокий уровень заболеваемости регистрируется в Восточно-Казахстанской области, причем после 1999 г. он увеличился более чем на 15%. По количеству детей с врожденными аномалиями на первом месте находится Карагандинская область, где в 2001 г. данные в 2 раза превышали таковые по Восточно-Казахстанской области и в 2,7 раза – по Павлодарской области. Онкологическая заболеваемость превышает средний уровень по Казахстану в 1,4 раза. Смертность в данных областях в 1,2 раза выше, чем по Республике Казахстан (показатели по Восточно-Казахстанской и Карагандинской области примерно равны и превышают данные по Павлодарской обл. на 14%). Относительно Российской Федерации (РФ) количество детей, рожденных с аномалиями, выше в среднем в 2 раза. Уровень заболеваемости кроветворных органов примерно в 1,7 раза превышает данные по РФ. В целом на территориях, прилегающих к СЯП, на фоне высокой заболеваемости населения отмечается недостаток специализированных медицинских учреждений, оснащенных современным медицинским оборудованием.

КАДРОВОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ
 И.Н. Грекова, О.Ю. Ищенко
 Краснодарский муниципальный медицинский
 институт высшего сестринского образования
 Кафедра общественного здоровья
 и здравоохранения

Зав. кафедрой – проф., к.м.н. П.Д. Киргуев
Научный руководитель – О.Ю. Ищенко
PERSONNEL PLANNING
I.N. Grekova, O.U. Ishenko
Krasnodar Municipal Medical Institute of Higher
Nurse Education
Department of Social Health and Public Health
The department's chairperson –
PhD, Prof. P.D. Kirguyev
The project's advisor – O.U. Ischenko

Важнейшей составляющей ресурсного обеспечения здравоохранения является его кадровый потенциал. Основой стратегии развития медицинских кадров является необходимость подготовки и повышения квалификации специалистов отрасли с учетом потребности субъектов Российской Федерации в конкретных специалистах. Комплексное изучение теоретических и практических основ кадрового планирования и прогнозирования потребности в персонале является важной основой нашей будущей деятельности. Это явилось целью работы на базе МУЗ Центр восстановительной медицины и реабилитации. Решаются следующие задачи: определение сущности, функций и принципов планирования персонала; анализ основных методов планирования персонала; изучение причин текучести кадров; рассмотрение вариантов планирования персонала. Используются методы: статистический, метод информационных сообщений; социологический. Материалы: отчеты организации укомплектованности штатов за 5 лет; анонимное анкетирование, цифровая и аналитическая информация о развитии системы здравоохранения Краснодарского края. Результат работы: анализ материалов показал, что основной причиной увольнения является финансовая неудовлетворенность и отсутствие профессиональных перспектив. Средний возраст контингента уволившихся – 25 лет. Наибольший процент увольнений приходится на осенний период. Большой процент совместительства и высокий уровень профессионализма. Вывод: рост профессиональных знаний и практических навыков современных медицинских кадров, рациональное использование их потенциала не только снизит текучесть кадров, но, в свою очередь, окажет системное влияние на иные, не менее значимые, объёмные параметры здравоохранения – финансовые и производственные ресурсы.

СОЦИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ И РОЖДАЕМОСТЬ

Н.Н. Грудина
Краснодарский муниципальный медицинский
институт высшего сестринского образования
Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения

Зав. кафедрой – к.м.н., проф. П.Д. Киргуев
Научный руководитель – О.Ю. Ищенко
SOCIAL POSITION AND BIRTH-RATE
N.N. Grudinina
Krasnodar Municipal Medical Institute of Higher
Nurse Education
Department of Social Health and Public Health
The department's chairperson –
PhD, Prof. P.D. Kirguyev
The project's advisor – O.J. Ishchenko

2008 г. проходил под знаком «Год семьи», много внимания уделялось укреплению материальных ценностей и материальной поддержке семей, имеющих детей, реализовывались мероприятия Концепции демографического развития страны и края, краевых целевых программ, Национального проекта «Здоровье». Цель – проследить зависимость рождения детей от социального положения семьи. Задачи: проанализировать информацию социологических исследований и отчетов; рассмотреть тенденцию роста воспроизводства населения; определить тенденцию влияния внешних факторов на желание родителей по этому вопросу. Материалы: цифровая и аналитическая информация о развитии системы здравоохранения Краснодарского края в 2008 году; анкетные данные. Методы: статистический, социологический, аналитический, систематизация. Анализ информации показал: по краю за 2008 г. рождаемость составила 62221 детей, по сравнению с 2007 их количество увеличилось на 8%. Это повлияло на показатели средней продолжительности жизни по краю, коэффициент демографической нагрузки, естественного прироста, естественной убыли населения. Кроме того, увеличение числа родившихся обусловлено увеличением репродуктивных контингентов: численность женского населения фертильного возраста выросла на 66,2 тыс. человек с 2003 г. по 2008 г. Анкетные данные показали: характер рождаемости определяется массовым распространением малодетности, откладыванием рождения первого ребенка. Семьи, проживающие в сельской местности, планируют рождение не более 2 детей. Асоциальные семьи имеют более 3 детей. Выводы: на желание родителей влияет их уровень образования, национальная принадлежность, религиозные взгляды и финансовая обеспеченность.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТЕРЕОЭФФЕКТА В СИСТЕМАХ ОБУЧАЮЩЕЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ВИРТУАЛЬНОЙ РЕАЛЬНОСТИ

П.С. Гурьянов
Пермская государственная фармацевтическая
академия
Кафедра управления и экономики фармации
очного факультета

Зав. кафедрой –
 д.фарм.н., проф. В.И. Решетников
 Научный руководитель –
 д.фарм.н., проф. Г.А. Олейник
 STEREOEFFECT USAGE IN SYSTEMS
 OF PHARMACEUTICAL TRAINING VIRTUAL
 REALITY
 P.S. Guryanov
 Perm State Pharmaceutical Academy
 Department of Management and Economics,
 Faculty of Pharmacy
 The department's chairperson –
 DFarmSci, Prof. V.I. Reshetnikov
 The project's advisor –
 DFarmSci, Prof. G.A. Oleinik

В настоящее время нами разрабатывается система обучающей фармацевтической виртуальной реальности (ОФВР), представляющая собой модельную 3-х-мерную окружающую среду, создаваемую компьютером и реалистично реагирующую на взаимодействие с пользователями, имитирующую работу в фармацевтической организации (аптека, склад, фармфабрика, питомник лекарственных растений) или демонстрирующую изучаемые процессы и явления (анатомическое строение, механизмы действия лекарственных средств и др.). Апробация системы на 54 студентах 4–5 курса Пермской государственной фармацевтической академии показала, что ОФВР активизирует наглядно-чувственное восприятие, обеспечивает более легкое и прочное усвоение знаний, реализует принципы андрогоники, осуществляет погружение в профессиональный контекст, выполняя условия компетентностного обучения. Однако недостатком обычной демонстрации изображения из ОФВР является то, что они являются «плоскими», т.к. передаются только с одной точки зрения. Это не позволяет передать обучаемым информацию об истинных расстояниях между демонстрируемыми объектами, их формы. В настоящее время разработан способ преодоления недостатка с помощью стереоэффекта, заключающийся в показе одновременно 2 совмещённых изображений с двух точек зрения (для левого и правого глаза). Изображение становится полноразмерным, кажется отступившим за экран и сошедшим с экрана на пользователя, в учебную аудиторию, во многом неотлично от объектов в аудитории. Оптимальным способом разделения изображений является метод анаглифического (цветового) окрашивания изображений (для левого глаза в пурпурный, для правого – в изумрудный цвета). Для просмотра необходимы анаглифные стереоочки с пурпурным (левым) и изумрудным (правым) светофильтрами. Проведен расчет стоимости их изготовления из светофильтров для сценических прожекторов и картона: 5,5 рубля.

УСЛОВИЯ И ОБРАЗ ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ
 САМАРСКОГО МЕДИЦИНСКОГО
 УНИВЕРСИТЕТА
 Е.В. Гурьянова, А.А. Чернов, А.И. Костяева,
 В.В. Кривоногих
 Самарский государственный медицинский
 университет
 Кафедра общественного здоровья
 и здравоохранения с курсом экономики
 и управления здравоохранением
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.Г. Сапрыкина
 Научный руководитель –
 д.м.н., проф. А.Г. Сапрыкина
 TERMS AND LIFESTYLES OF SAMARA
 MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS
 E.V. Guryanova, A.A. Chernov, A.I. Kostyaeva,
 V.V. Krivonogih
 Samara State Medical University
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. A.G. Saprykina
 The project's advisor –
 DMSci, Prof. A.G. Saprykina

Целью данной работы явилось изучение отношения к здоровью и образу жизни студентов. Задачи работы – проанализировать полученные данные учащихся ВУЗа. Материалы исследования – данные анкет. Методы работы – статистический, аналитический, социологический. Полученные результаты. В результате проведенного исследования среди студентов старших курсов Самарского государственного медицинского университета (154 человека) выяснилось, что для 73,0% основным источником существования являются средства родителей; низкая двигательная активность отмечена у 34,4%; курит 26,2% опрошенных; 55,4% употребляют спиртные напитки; 60,1% студентов испытывают психологический дискомфорт и чувство тревоги во время обучения. Своевременно обращаются за медицинской помощью только 44,3% студентов; всегда выполняют рекомендации врача 42,4% опрошенных; около половины (48,0%) студентов считают себя практически здоровыми. Таким образом, проведенное исследование выявило особенности распространенности вредных привычек, самооценку состояния здоровья, уровень медицинской активности, что позволило разработать ряд мер по снижению влияния факторов риска на здоровье и совершенствованию организации медицинской помощи студентам.

ОБРАЗ ЖИЗНИ, СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ
 И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ
 ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ, ПЕРЕНЕСШИМ
 ОСТРЫЕ НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО
 КРОВООБРАЩЕНИЯ
 Н.Н. Давыдова
 Министерство здравоохранения и социального
 развития

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Зав. кафедрой –
акад. РАМН, д.м.н., проф. Ю.П. Лисицын
Научный руководитель – к.м.н. Е.А. Толчёнова
WAY OF LIFE, STATE OF HEALTH AND THE ORGANISATIONS OF MEDICAL AID BY THE PATIENT TRANSFERRED SHARP INFRINGEMENTS OF BRAIN BLOOD CIRCULATION
N.N. Davydova
Ministry of Health and Social Development of The Penza region
Pirogov Russian State Medical University
Department of Public Health and Public Health Services
The department's chairperson –
Acad. of RAMS, DMSci, Prof. Y.P. Lisitsyn
The project's advisor – PhD. E.A. Tolchyonova

В общей структуре смертности населения Пензенской области сердечно-сосудистая патология составляет 64%. Мозговой инсульт в этом показателе составляет половину случаев. Цель исследования – разработать мероприятия по улучшению состояния здоровья и совершенствованию медицинской помощи больным, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК). Объект исследования: 420 больных, перенесших ОНМК, 120 их родственников, 110 медицинских работников неврологических отделений. Методы исследования: статистический, социологический, монографический и др. После перенесенного ОНМК 50% респондентов имеют I группу инвалидности, 20% – III (до инсульта 10% имели II группу); продолжают работать лишь 10%; 30% опрошенных не могут обходиться без посторонней помощи, 20% с трудом обходятся без посторонней помощи; 60% отмечают частые приступы депрессии; у 40% респондентов изменились в худшую сторону отношения с родственниками. В Пензенской области создана новая система оказания экстренной помощи больным с заболеваниями сосудов. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Пензенской области от 31.03.2009 № 125 создана Комиссия по координации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями. В январе 2008 г. в Пензе открыт Федеральный Центр сердечно-сосудистой хирургии, в феврале 2009 г. – Региональный сосудистый центр, где пациенты с острым коронарным синдромом и острыми нарушениями мозгового кровообращения смогут быстро получить современную высокотехнологичную медицинскую помощь в период «терапевтического окна», когда еще возможно полное восстановление тканей мозга. В 2010 г. на территории Пензенской области появятся первичные сосудистые центры в городах Кузнецке, Каменке и городской больнице №1 г. Пензы.

ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ – БУДУЩИХ СТУДЕНТОВ РГМУ
З.А. Дагаева
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра гигиены и основ экологии человека
Зав. кафедрой –
акад. РАМН, проф. Ю.П. Пивоваров
Научный руководитель –
д.м.н., проф. В.В. Королик
PARTICULAR FEATURES OF THE HEALTH CONDITION OF PUPILS – FUTURE STUDENTS OF RSMU
Z.A. Dagaeva
Pirogov Russian State Medical University
Department of Hygiene and Basic Man Ecology
The department's chairperson –
Acad. RAMS, Prof. Yu.P. Pivovarov
The project's advisor – DMSci, Prof. V.V. Korolik

Современное школьное образование характеризуется интенсификацией учебно-воспитательного процесса, что в особенности касается лицейских профилирующих классов, где усложнение и перестройка учебных программ, увеличение школьной и внешкольной нагрузки обуславливает повышение требований к функциональному состоянию и здоровью молодого организма. Изучение состояния здоровья и условий обучения учащихся в классах с медико-биологической профилизацией проводилось на базе 12 школ Москвы (277 учащихся, из них 118 юношей, 159 девушек). Целью исследования явилось изучение влияния факторов окружающей среды на здоровье учащихся в классах с медико-биологической профилизацией. По данным профилактических осмотров к 1-й группе здоровья относятся среди десятиклассников 9,5% (юноши – 9,1%, девушки – 9,8%), среди одиннадцатиклассников – 7,8% (юноши – 11,1%, девушки – 5,1%); ко 2-й группе здоровья относятся среди десятиклассников 69,9% (юноши – 70,9%, девушки – 69,2%), среди одиннадцатиклассников – 70,2% (юноши – 74,6%, девушки – 66,7%); к 3-й группе здоровья относятся среди десятиклассников 20,6% (юноши – 20,3%, девушки – 21,0%), среди одиннадцатиклассников – 22,0% (юноши – 14,3%, девушки – 28,2%, достоверность различий $p < 0,05$). Изучение распространенности поведенческих факторов риска среди учащихся позволило получить следующие результаты. Регулярно курят 37,1% школьников, пробовали – 44,4%, ни разу не пробовали – 19,5%. Алкогольные напитки употребляют ежемесячно 7,4%; изредка употребляют (несколько раз в год, по праздникам) 5,5%; пробовали алкоголь 76,0%; ни разу не пробовали 11,1%. 74,1% опрошенных ни разу не пробовали наркотические и токсические вещества; пробовали – 11,1%; 14,8% не захотели отвечать. Таким образом, проведенные исследования согласуются с данными других авторов о вредных воздействиях факторов окружающей среды на здоровье учащихся.

ОЦЕНКА ЭКОНОМИЧЕСКОЙ
ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ
САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Д.Д. Долотова

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра медицинской кибернетики и
информатики

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Т.В. Зарубина

Научные руководители –

д.м.н., проф. Н.В. Матвеев; к.м.н. С.Л. Швырев.

TREATMENT OF DIABETIC PATIENTS:

COST-EFFECTIVENESS ANALYSIS

D.D. Dolotova

Pirogov Russian State Medical University

Department of Medical Cybernetics and Informatics

The department's chairperson –

DMSci, Prof. T.V. Zarubina

The project's advisors –

DMSci, Prof. N.V. Matveev; PhD. S.L. Shvyrev

По данным ВОЗ, распространенность сахарного диабета (СД) в мире составляет 1–3% и каждые 10–15 лет число людей, болеющих СД, удваивается. На 1.01.2009 в России зарегистрировано 3 029 547 больных СД. Среди поздних осложнений СД выделяют синдром диабетической стопы (СДС), который характеризуется высоким уровнем инвалидизации в связи с его наиболее частым исходом – ампутацией нижних конечностей. В связи с этим важно использовать адекватные меры предупреждения и лечения СДС, что может дать значительный социально-экономический эффект, в т.ч. за счет сокращения числа ампутаций. За рубежом опубликован ряд работ, в которых приводится не только клиническая, но и экономическая оценка различных методов лечения СДС. При этом в России экономическая оценка эффективности лечения СДС проводилась в значительно меньших масштабах. Целью настоящей работы явилось оценка экономической эффективности существующих методов лечения больных СД с СДС с использованием данных, полученных с помощью специально разработанной медицинской информационной системы (МИС), которая позволяет проводить анализ стоимости ресурсов, потребляемых при лечении больных отделения диабетической стопы ФГУ ЭНЦ и оценку затрат на лечение различных групп больных с СДС в зависимости от формы заболевания с помощью модели Маркова. Были использованы данные о 180 пациентах, пролеченных в отделении диабетической стопы в 2008–2009 гг. Результаты. Готовая МИС, которая в настоящее время применяется в отделении диабетической стопы ФГУ ЭНЦ. Данная система позволяет в режиме реального времени проводить клинический и экономический анализ терапии больных с СДС, что дает возможность администрации принимать научно обоснованные решения с целью выбора наиболее эффективных методов профилактики и терапии этого инвалидизирующего заболевания.

РОЛЬ ТРУДА В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ
ЖЕНЩИН ПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА

О.В. Егорова

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения

Зав. кафедрой –

акад. РАМН, д.м.н., проф. Ю.П. Лисицын

Научный руководитель – к.м.н. Е.А. Толчёнова

ROLE OF WORK IN A STATE OF HEALTH

OF PENSION AGE WOMEN

O.V. Egorova

Pirogov Russian State Medical University

Department of Public Health and Public Health

Services

The department's chairperson –

Acad. of RAMS, DMSci, Prof. Y.P. Lisitsyn

The project's advisor – PhD. E.A. Tolchyonova

В современный период роста доли лиц пенсионного возраста и увеличивающейся диспропорции полов, учитывая, что значительная часть женщин продолжает трудиться после окончания трудоспособного возраста, сохранение и укрепление здоровья работающих женщин пенсионного возраста (РЖПВ) является одной из первоочередных задач. Цель исследования: разработать рекомендации по улучшению состояния здоровья РЖПВ. Методы: статистический, социологический, монографический и др. Объектом стали 404 РЖПВ. Объективных данных заболеваемости по обращаемости получить невозможно, так как только $15,84 \pm 1,82$ % РЖПВ всегда обращаются к врачу в случае возникновения заболеваний, $53,96 \pm 2,48$ % обращаются очень редко, $19,31 \pm 1,96$ % не обращаются совсем, полагая, что сами знают, какими лекарствами нужно лечиться, а $10,89 \pm 1,55$ % лечатся исключительно народными средствами. Доля РЖПВ, не обращающихся к врачу, в два раза достоверно выше обращающихся всегда ($30,2 \pm 2,28$ % против $15,84 \pm 1,82$ %, $p < 0,01$). Тем не менее, все РЖПВ ежегодно болеют острыми заболеваниями, а пятая часть из них ($20,54 \pm 2,01$ %) – 3–5 раз в течение года и $2,23$ % – более 5 раз; $68,32 \pm 2,31$ % имеют хронические заболевания, систематическое лечение которых проходят лишь $14,13 \pm 2,1$ %, что достоверно ниже, чем численность проходящих лечение периодически ($54,71 \pm 3,0$ %, $p < 0,001$) и не проходящих совсем ($31,16 \pm 2,79$ %, $p < 0,01$). В результате РЖПВ, у которых обострения хронических заболеваний возникают несколько раз в течение года ($39,85 \pm 2,95$ %), достоверно больше ($p < 0,05$), чем тех, у кого обострения возникают один раз в 2–3 года ($29,35 \pm 2,74$ %). У $30,8 \pm 2,78$ % РЖПВ обострения хронических заболеваний возникают ежегодно. Таким образом, необходимо усилить мероприятия, направленные на снижение заболеваемости РЖПВ.

АНАЛИЗ ИНФОРМИРОВАННОСТИ
СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ
О ПРАВАХ ПАЦИЕНТА

И.А. Еремцова

Ивановская государственная медицинская академия

Кафедра организации здравоохранения и общественного здоровья

Зав. кафедрой – проф. Е.К. Баклушина

Научный руководитель – проф. Е.К. Баклушина

PATIENT RIGHTS: ANALYSIS

OF THE NURSES' KNOWLEDGE LEVEL

I.A. Eremtsova

Ivanovo State Medical Academy

Department of the organization of public health services and public health

The department's chairperson –

DMSci, Prof. E.K. Baklushina

The project's advisor –

DMSci, Prof. E.K. Baklushina

Одной из актуальных проблем современного здравоохранения является обеспечение правовых гарантий несовершеннолетних пациентов. В проведенных научных исследованиях акцент преимущественно делается на изучение уровня правовой информированности врачей. Цель работы: изучение информированности средних медицинских работников о правах пациентов. Проведен анализ информированности об отдельных правах пациентов 200 средних медицинских работников, обслуживающих несовершеннолетних пациентов (младше 15 лет) в муниципальных учреждениях здравоохранения Ивановской и Владимирской областей методом анкетирования. Установлено, что 75,5% медицинских сестер считают необходимым четко знать и понимать права пациентов, самостоятельно изучают эти вопросы только 45,5% и 32% опрошенных признали уровень своих знаний высоким. Выявлен недостаточный уровень информированности о праве на врачебную тайну и согласии на медицинское вмешательство. Только 47,5% медсестер правильно указали категории медработников, которые обязаны соблюдать врачебную тайну, 9% медсестер верно указали все виды медицинских вмешательств, требующих получения согласия родителей несовершеннолетних пациентов. В то же время 94,5% опрошенных считают медсестер обязанными информировать о правилах ухода за ребенком, о режиме и питании (74,5%), правилах поведения ребенка в ЛПУ (66%), о правах и обязанностях пациентов (63%); значительно реже – о необходимости прививок (38,5%), методах профилактики (37%), госпитализации (20,5%), характере и причинах заболевания ребенка (16%), методах лечения (8,5%), прогнозе заболевания (4,5%). Выводы: установлена недостаточная информированность медсестер по вопросам прав несовершеннолетних пациентов, что обусловлено их низкой активностью в получении данных знаний.

АВС-АНАЛИЗ НАЗНАЧЕНИЙ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ
ПРИ ФАРМАКОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ
С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В УСЛОВИЯХ
СТАЦИОНАРА

Д.В. Ермакович, И.В. Чинуш

Национальный фармацевтический университет Украины, Харьков

Кафедра фармакоэкономики

Зав. кафедрой – проф. Л.В. Яковлева

Научный руководитель – проф. Н.В. Бездетко

ABC-ANALYSIS OF DRUG PRESCRIBING

FOR THERAPY PATIENTS WITH CHRONIC

HEART FAILURE IN HOSPITAL

D.V. Ermacovich, I.V. Chinush

National Pharmaceutical University of Ukraine

Department of Pharmacoeconomics

The department's chairperson –

Prof. L.V. Yakovleva

The project's advisor – Prof. N.V. Bezdetko

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) наблюдается у 1,5% населения, у 10 % лиц старше 80 лет. Фармакотерапия (ФТ) ХСН требует значительных затрат, что является серьезной проблемой для здравоохранения. Цель работы – выяснение структуры реальных финансовых затрат на ФТ больных с ХСН. Проведен ретроспективный анализ врачебных назначений (ВН) 72 больных с ХСН, находившихся в одном из стационаров г. Харькова в период с 1.01.2009 г. до 30.06.2009 г. У 48,6% больных была I стадия ХСН, у 45,8% – II А, у 5,5% – II Б; у 56,9% больных ХСН развилась на фоне АГ, у 43,1% – на фоне ИБС. Для оценки структуры затрат на лекарственные средства (ЛС) использовали комплексный АВС/VEN-анализ. В группу V относили ЛС, упомянутые в стандарте оказания медицинской помощи пациентам с ХСН (Россия, 2004 г.) и в национальном Формуляре Украины (2009 г.). Использовали средневзвешенные цены на ЛС по состоянию на 1.11.2009 г. Номенклатура ВН включала 44 ЛС 9 фармакологических групп; 66% – дорогие зарубежные ЛС; 79% категории V. На 13,6% ЛС (группа А) потрачено 64,15% денежных средств. Из 6 ЛС группы А к категории V относится только 1 ЛС. Таким образом, структура ВН обеспечивает лечение больных в соответствии со стандартом, в то же время затраты на ЛС нерациональны и требуют пересмотра ассортимента в пределах соответствующих фармакологических групп.

НАПИСАНИЕ ПРОЕКТА КАК МЕТОД
ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ И НАВЫКОВ
СТУДЕНТОВ

Г.Ж. Жарылкасынова, Р.У. Юлдашева,

К.Ш. Жумаев, Н.С. Шаджанова

Бухарский государственный медицинский институт

Кафедра подготовки врачей общей практики
Зав. кафедрой – к.м.н., доц. Г.Ж. Жарылкасынова
Научный руководитель – проф. Н.Д. Шарипова
PROJECT WRITING AS A METHOD
OF AN ESTIMATION OF KNOWLEDGE
AND SKILLS OF STUDENTS
G.Z. Zharylkasynova, R.U. Juldashaeva,
K.S. Zhumaev, N.S. Shadzhanova
Bukhara State Medical Institute
Department of General Practitioners Preparation
The department's chairperson –
G.Z. Zharylkasynova
The project's advisor – Prof. N.D. Sharipova

Написание проекта – это обучение студентов умению находить проблему и самостоятельно её решать, проводить поиск необходимой литературы, просмотр не только учебников, но и журналов, тактики ведения больного, выбор рационального лечения, профилактики. Обязательным в проекте является использование научно-обоснованных и статистически достоверных данных. Обучение преподавателей по использованию данной методологии проводилось на 10-месячных курсах «подготовки тренеров врачей общей практики», проведенных проектом «Здоровье» министерства здравоохранения Республики Узбекистан. 15 февраля 2002 г в Бухарском государственном медицинском институте была проведена конференция по интерактивным методам обучения. В качестве одного из методов оценки знаний и навыков студентов было предложено написание и защита проекта. Идея была поддержана и одобрена учебным и лечебным отделами института, а также ректоратом. В качестве эксперимента были выбраны студенты 6-курса лечебного факультета. Работы по проекту студентов проводились на территории, обслуживаемой учебно-лечебным Центром подготовки врачей общей практики. Защита проектов проходила в присутствии проректора по науке, представителей ректората института, непосредственно лечебно-профилактического учреждения. По мнению студентов, написание проекта очень полезно, так как помогает выявлять проблему, оценивать медицинские и другие потребности общины, находить пути их решения и является первым шагом в их дальнейшей научно-лечебной деятельности. Защита проекта по решению кафедрального и факультетского советов был использован как один из методов оценки знаний и навыков в полугодовой аттестации студентов 6 курса лечебного факультета.

ДИНАМИКА УМЕНЬШЕНИЯ ДОЗ ОБЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РЕНТГЕНОВСКИХ КАБИНЕТОВ

В.Л. Исакова, Л.М. Карпович, С.С. Лешук
Гродненский государственный медицинский университет

Кафедра общей гигиены и экологии
Зав. кафедрой – доц. Е.И. Макшанова
Научный руководитель – В.Г. Сияк
THE DYNAMICS OF REDUCING
OF RADIATION DOSES RECEIVING
BY MEDICAL RADIOLOGY STAFF
V.L. Isakova, L.M. Karpovich, S.S. Leschuk
Grodno State Medical University
Faculty of General Hygiene and Ecology
The department's chairperson – E.I. Makshanova
The project's advisor – V.G. Sinyak

Принцип оптимизации или ограничения уровней облучения при проведении рентгенологических исследований осуществляется путем поддержания доз облучения на таких низких уровнях, какие возможно достичь при условии обеспечения необходимого объема и качества диагностической информации или терапевтического эффекта. Цель работы – изучение дозовых нагрузок на персонал рентгеновских кабинетов. Индивидуальный мониторинг результатов измерений внешнего облучения проводился у 380 специалистов работающих с источниками ионизирующего излучения: 115 врачей-рентгенологов, 9 радиационных онкологов, 256 рентген лаборанта. Мы провели комплексный анализ результатов измерения внешнего облучения персонала Гродненской области и анализ количества рентгенологических исследований (2005–2008 гг.). При анализе данных эффективных доз облучения персонала наблюдается снижение эффективных доз облучения персонала с 1,05 мЗв (2005 г.) до 0,43 мЗв (2008 г.), практически в два раза (2005 г. – 1,05 мЗв; 2006 г. – 0,78 мЗв; 2007 г. – 0,46 мЗв; 2008 г. – 0,43 мЗв). При анализе рентгенологических исследований наблюдается динамика уменьшения количества рентгеноскопических исследований на 39% и возрастания объема рентгенологических исследований на 29%. Динамика рентгенологических исследований: 2004 г. – 521,800; 2005 г. – 555,100; 2006 г. – 590,800; 2007 г. – 621032; 2008 г. – 729,14. Динамика флюороскопий: 2004 г. – 32,900; 2005 г. – 27,800; 2006 г. – 22,600; 2007 г. – 39,779; 2008 г. – 20,340. Внедрение сканирующих технологий с высокоэффективным газовым приемником излучения в медицине предоставит возможность реализовать принципиально новый метод рентгенологических исследований с более высоким качеством цифрового изображения и в ряде случаев позволит свести риск облучения к безопасному минимуму при оценке эффективности лечения в динамике больных.

ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО
ПРОЦЕССА НА КУРСЕ ПРОПЕДЕВТИКИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
КАФЕДРЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ
СТОМАТОЛОГИИ.
С.Л. Ишукин

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра терапевтической стоматологии
Зав. кафедры – к.м.н., доц. И.С. Копецкий
Научный руководитель –
к.м.н., доц. И.С. Копецкий
ORGANIZATION OF EDUCATIONAL
PROCESS IN THE COURSE
OF PROPAEDEUTICS DENTAL DISEASES
OF THERAPEUTIC STOMATOLOGY
S.L. Ishukin
Pirogov Russian State Medical University
Department of Therapeutic Stomatology
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. I.S. Kopeckiy
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. I.S. Kopeckiy

В структуре университета в 2008 г. создан стоматологический факультет. Руководство российского государственного медицинского университета во главе с акад. РАМН проф. Н.Н. Володиным поставило перед собой цель обеспечить подготовку врача-стоматолога, обладающего широким клиническим мышлением и одновременно владеющего технологиями на современном уровне. Для реализации поставленных задач в 2009 г. была открыта первая кафедра на стоматологическом факультете – кафедра терапевтической стоматологии. С первого дня существования кафедры ее сотрудники особое внимание уделяют учебно-методической работе: создана рабочая программа, готовятся к выпуску методические разработки по всем разделам курса. В составе кафедры создан фантомный класс, включающий в себя 24 фантома. Для каждого студента оборудовано индивидуальное рабочее место, оснащенное рабочим столом, установкой с турбинным наконечником и микромотором, а также фантомной головой фирмы «Frasaco» (Италия). Класс оборудован плазменными панелями по периметру, интерактивной доской, современными проекторами для использования новых видов аудиовизуальных средств обучения студентов стоматологического факультета. Для демонстрации клинических случаев в составе курса создан стоматологический кабинет, оснащенный по самому последнему слову техники, локальная сеть в помещениях кафедры позволяет вести демонстрационные показы методов лечения зубов. Для диагностики и контроля пломбирования каналов, при эндодонтическом лечении зубов имеется собственный рентгенологический кабинет, оснащенный радиовизиографом. С первых дней создания кафедры ее коллектив ведет научную деятельность. Созданный коллектив кафедры терапевтической стоматологии РГМУ надеется добиться высокого качества знаний выпускников.

ОРГАНИЗАЦИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО
ЛЕЧЕНИЯ ОБОЖЖЕННЫХ В УСЛОВИЯХ
ДНЕВНОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО
СТАЦИОНАРА

П.А. Кабанов
Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова
Кафедра амбулаторной хирургии
Начальник кафедры – проф. В.В. Воробьев
Научный руководитель – проф. В.В. Воробьев
THE ORGANIZATION OF SPECIALIZED
TREATMENT BURNT IN
DAY TIME SURGICAL HOSPITAL
P.A. Kabanov
Kirov Medical Academy
Department of Ambulatory Surgery
The department's chairperson –
Prof. V.V. Vorobyov
The project's advisor – Prof. V.V. Vorobyov

По данным Российского ожогового центра, в нашей стране амбулаторно ежегодно лечится около 360 тыс пострадавших с необширными поверхностными ожогами или 72% от общего числа обожженных. Этот многочисленный контингент пострадавших, являющийся перспективным в плане наиболее быстрого восстановления трудоспособности, вынужден лечиться без участия комбустиологов под наблюдением травматологов и хирургов общего профиля. В отделение термических поражений клиники амбулаторной хирургии ВМА, созданное с целью совершенствования качества лечения ожогов на догоспитальном этапе, принимаются пострадавшие с ожогами II степени на площади до 10% поверхности тела (п.т.), с ожогами IIIА степени – до 5% п.т., с ожогами IIIБ степени – до 2–3% п.т. Из общего числа наших больных (более 1000 чел.) у 30,9% были ожоги I–II степени на площади до 12%, у 51,0% – ожоги IIIА степени на площади до 7% и у 18,1% – ожоги IIIБ степени на площади до 2,5% поверхности тела, различных локализаций. Клинический опыт, полученный нами, показал, что возможным путем совершенствования амбулаторно-поликлинического лечения больных с необширными поверхностными и глубокими ожогами является создание на догоспитальном этапе сети дневных ожоговых стационаров. Концентрация таких пострадавших в дневном хирургическом стационаре даёт возможность оптимизировать лечебный процесс, снизить количество осложнений, улучшить результаты, сократить сроки их лечения, снизить материальные и бюджетные финансовые затраты. Перераспределение потоков обожженных позволит в значительной степени разгрузить от потенциально инфицированных больных травматологические пункты и хирургические отделения поликлиник, а также освободить часть дефицитных коек ожоговых центров для тяжело пострадавших, жизненно нуждающихся в специализированном лечении.

ОЦЕНКА СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ
ВСЛЕДСТВИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

А.А. Калуженина

Волгоградский государственный медицинский университет

Кафедра физиопульмонологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.С. Борзенко

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.С. Борзенко

ESTIMATION OF SOCIO-LABOR

REHABILITATION OF INVALIDS

OWING TO TUBERCULOSIS

A.A. Kaluzhenina

Volgograd State Medical University

Department of Phtiziopulmonology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.S. Borzenko

The project's advisor –

DMSci, Prof. A.S. Borzenko

Эффективность проводимых в клинике легочного туберкулеза мероприятий оценивается по разнообразным показателям. Среди них наиболее важными являются восстановление профессиональной трудоспособности. Нами было проведено наблюдение за 1044 пациентами впервые признанными инвалидами вследствие туберкулеза. Структура инвалидности: I группа – 16 больных (1,5%), II группа – 761 больной (72,9%), III группа – 267 больных (25,6%). Инвалиды III группы были ограниченно трудоспособны, II группы со II степенью были не способны к трудовой деятельности в обычных производственных условиях; инвалиды II группы с III степенью и инвалиды I группы работать не могли. Всем впервые признанным инвалидами была оформлена карта индивидуальной программы реабилитации (ИПР), которая давала возможность встать на учет в центр занятости. Из 1044 пациентов в центр занятости обратились 814 (77,9%). Из них 2 человека с I группой, 545 пациентов – со II группой и 267 – с III группой. За первый год наблюдения трудоустроились 5 человек из 966 (0,5%). Через год полностью реабилитированы 100 человек; с III группой – 243 человека (26,1%); со II группой – 675 человек (72,5%), из них со II степенью ограничения трудоспособности – 654 человека. Карта ИПР была заполнена всем 931 пациентам, на учет в центр занятости встали только 788 пациентов, из них 659 человек – со II группой и 239 – с III группой, трудоустроены 11 человек (1,2%). По этим данным мы можем судить о низких показателях социально-трудовой реабилитации и трудоустройства, которые обуславливаются как недостаточной приверженностью больных туберкулезом к труду в результате длительного безработно-

го промежутка, так и трудностями с трудоустройством данных больных ввиду предвзятого отношения к этому заболеванию, а также отсутствием четкой программы медицинской и социально-трудовой реабилитации.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ РОДОВЫХ
СЕРТИФИКАТОВ С ПОЗИЦИИ ПАЦИЕНТОВ
И МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

И.П. Карпова

Читинская государственная медицинская академия

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Зав. кафедрой – д.м.н. Н.Ф. Шильникова

Научный руководитель –

д.м.н. Н.Ф. Шильникова

EFFICIENCY OF INTRODUCTION

OF PATRIMONIAL CERTIFICATES

FROM A POSITION OF PATIENTS

AND MEDICAL WORKERS

I.P. Karpova

Chita State Medical Academy

Department of Public Health and Public Health Services

The department's chairperson –

DMSci N.F. Shilnikova

The project's advisor –

DMSci N.F. Shilnikova

Введение с 2006 г. во всех регионах Российской Федерации родовых сертификатов направлено на улучшение качества медицинской помощи женщинам и детям до года и формирование экономической заинтересованности медицинских учреждений. Материалы и методы. Целью исследования явилось определение общественного мнения и мнения медицинского персонала об эффективности внедрения родовых сертификатов. Опрошено 369 пациентов ($t = 4,1$; $p < 0,001$) и 62 врача ($t = 2,1$; $p < 0,001$). Основные методы исследования – аналитический, социологический, санитарно-статистический. Выводы: В результате исследования уровень удовлетворенности качеством оказания медицинской помощи по родовым сертификатам оценивается как средний (61%). Врачи отмечают увеличение уровня заболеваемости среди детей первого года жизни, что инициирует эффективность первичной профилактики заболеваний. В структуре заболеваемости превалируют (53%) врожденные аномалии развития. Увеличение нагрузки врача при отсутствии методов моральной и материальной мотивации медицинских работников, недостаточном развитии информационной инфраструктуры в медицинских организациях определяют отсутствие улучшения этико-деонтологической стороны общения с пациентами (76% респондентов).

ЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ В ОРГАНИЗАЦИИ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕСТРИНСКОЙ
СЛУЖБЫ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
АМБУЛАТОРНОГО ТИПА

И.П. Карпова, И.В. Богатова
Читинская государственная медицинская
академия

Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения

Зав. кафедрой – д.м.н., доц. Н.Ф. Шильникова
Научный руководитель –

д.м.н., доц. Н.Ф. Шильникова

VALUE OF INFORMATION TECHNOLOGIES
IN THE ORGANIZATION ACTIVITY
OF THE SERVICES OF NURSES
IN THE MEDICAL ESTABLISHMENT'S
AMBULANCE TYPE

I.P. Karpova, I.V. Bogatova

Chita State Medical Academy

Department of Public Health and Public Health Services

The department's chairperson –

DMSci, Assoc. Prof. N.F. Shilnikova

The project's advisor –

DMSci, Assoc. Prof. N.F. Shilnikova

Использование информационно-аналитических технологий в организации сестринской службы лечебного учреждения является одним из приоритетных направлений совершенствования качества медицинской помощи, в т.ч. детскому населению. Материалы и методы. Цель исследования – определение медицинского эффекта и экономической эффективности от внедрения информационных технологий сестринского процесса. Опрошено 200 медсестер ($t = 3,1$; $p < 0,001$), участвующих в оказании амбулаторной помощи детскому населению. Основные методы исследования – экспериментальный, аналитический, социологический, санитарно-статистический, экономический. Выводы. По результатам проведенного эксперимента определено, что внедрение информационных карт персонализированного учета пациентов позволило снизить затраты времени на оформление учетно-отчетной документации на 61,3%, повысить профессиональный уровень СМП, без экономического ущерба для лечебного учреждения и повысить уровень удовлетворенности пациентов. Коэффициент социальной удовлетворенности качеством и организацией сестринской помощи определены как высокие (92%; 83% соответственно).

ИМИДЖ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Е.В. Ковалев

Московская медицинская академия

им/ И.М. Сеченова

Отдел стратегии управления здравоохранением

НИИ общественного здоровья и управления

здравоохранением

Зав. отделом – к.м.н. М.А. Татарников

IMAGE OF PUBLIC HEALTHCARE

E.V. Kovalev

Sechenov Moscow Medical Academy,

Scientific Research Institute,

Department of Health Management Strategy

The department's chairperson – М.А. Tatarnikov

В наибольшей степени формирование образа медицинского учреждения происходит вследствие восприятия потребителем медицинских услуг различных неприоритетных, по мнению врачей, факторов – внешнего вида и санитарных условий медицинского учреждения, отношения к человеку младшего медицинского персонала, опрятности лечащего врача и даже понятности почерка в медицинских учетных документах. Важно также в медицинских учреждениях развивать положительный образ основных специалистов – так называемых лидеров мнений. Имидж каждого отдельного врача немаловажен для общего имиджа организации. В рамках изучения внешнего вида докторов было проведено сравнительное исследование индивидуальных фотографий врачей-специалистов на 63 сайтах медицинских учреждений различных форм собственности (всего изучено 738 фотографий: женщин – 415, мужчин – 323). Среди изученных фотографий мужчины были одеты: в хирургический костюм – 82 врача (25%), в халат +галстук – 104 врача (32%), в халат + рубашка – 71 врач (22%), в повседневную одежду – 66 врачей (21%). Таким образом, более половины (57%) мужчин-врачей использовали для представления себя на сайте фотографии, наиболее соответствующие типовому положительному образу врача (хирургический костюм или халат +галстук). Однако другая часть или использовала возможности корпоративной формы не в полной мере или же вообще предпочла обычную одежду. Значительно лучше ситуация среди женщин-врачей (не использовали халат в фотографиях лишь 46 женщин (11%)). Остальные 89% использовали халат как атрибут корпоративной принадлежности. Следовательно, такой простой и понятный потребителю образ, как медицинский халат, еще не в полной мере задействован в практике формирования положительного образа врача в современном медицинском центре.

ОЦЕНКА СКРЫТОГО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО
ПРОЦЕССА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

О.С. Коваленко

Харьковский национальный медицинский
университет, Украина

Кафедра эпидемиологии

Зав. кафедрой – д.м.н, проф. О.М. Карабан

Научный руководитель –

д.м.н. доц. Т.А. Чумаченко

ESTIMATION OF THE HIDDEN EPIDEMIC

PROCESS OF VIRAL HEPATITIS B

O.S. Kovalenko
 Kharkov National Medical University, Ukraine
 Department of Epidemiology
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. O.M. Karaban
 The project's advisor –
 DMSci, Assoc. Prof. T.A. Chymachenko

Целью работы явилась оценка распространенности вирусного гепатита В (ВГВ) в Харьковской области по данным ретроспективного эпидемиологического анализа и анализа результатов серологических исследований на наличие поверхностного антигена вируса гепатита В (HBsAg) у населения за период 1993–2008 гг. Эпидемический процесс ВГВ за данный период времени характеризовался снижением заболеваемости более, чем в 4 раза (с 24,0 на 100 тыс. населения в 1993 г. до 5,9 в 2008 г.) В 1993–2000 гг. отмечалось возрастание процента положительных результатов при обследовании на HBsAg: в 1993 г. HBsAg выявлен у 3,8% обследованных, а в 2000 г. – у 5,95%. В 2001 г. HBsAg отмечался у 1,5% обследованных, что в 2–4 раза ниже по сравнению с предшествующим периодом. По-видимому, это связано с началом проведения вакцинации против ВГВ среди медицинских работников и новорожденных в 1999 г. и 2000 г. соответственно. В 2001–2008 гг. удельный вес HBsAg-положительных лиц составлял 1,5–1,9%. Полученные данные свидетельствуют о наличии скрытого эпидемического процесса ВГВ. Известно, беременные женщины и доноры крови являются основными индикаторными группами здорового населения (Шахгильдян И.В., 2004). При обследовании беременных максимальный удельный вес положительных результатов зарегистрирован в 1997–1999 гг. (1,5–2%); в 2000–2008 гг. этот показатель не превышал 0,5–0,8%. В крови доноров HBsAg определялся на уровне 0,7–1,4% в 2001–2008 гг.; максимальные показатели были зарегистрированы в 1997 г. и 1998 г. и составили 9,1% и 6,7% соответственно. Таким образом, в Харьковской области истинный уровень заболеваемости ВГВ превышает зарегистрированный. Установлено наличие скрытого эпидемического процесса ВГВ, что диктует необходимость тщательного проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.

ДИНАМИКА ПОТЕРЬ ЛЕТ «ТРУДОВЫХ ЛЕТ» ОТ СМЕРТНОСТИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ, НА ТЕРРИТОРИИ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

С.М. Корнеев, Н.Э. Косых
 Дальневосточный государственный
 медицинский университет
 Кафедра онкологии с курсом радиологии
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.Э. Косых
**DYNAMICS OF LOSSES OF WORK PERIOD
 FROM MORTALITY DUE TO CANCER NECK
 UTERUS IN KHABAROVSK TERRITORY**

S.M. Korneev, N.E. Kosych
 Far East State Medical University, Khabarovsk
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. N.E. Kosych
 The project's advisor –
 DMSci, Prof. N.E. Kosych

Целью проведенного исследования была оценка динамики потерь «трудовых лет» (количество лет, «недожитых» до 55 (пенсионный возраст женщин РФ) у женщин в результате смерти от рака шейки матки. В свое исследование мы включили все случаи летальных исходов от рака шейки матки с 1992 г. по 2007 г. по данным управления статистики МЗ Хабаровского края. Рассчитано изменение смертности для каждой возрастной группы. Динамика смертности определена методом линейного выравнивания рядов фактических показателей с расчетом коэффициента аппроксимации. В структуре смертности женского населения края смертность от рака шейки матки занимает 6-е место и среднегодовой показатель равен 5,44 на 100000 населения. Абсолютное число женщин, умерших от рака шейки матки за изучаемый период остается неизменным. При изучении возрастной структуры смертности обнаружена тенденция к ее увеличению в группе женщин умерших в возрасте 25–49 лет, причем в самой молодой группе женщин 25–29 лет коэффициент аппроксимации был наиболее близок к статистически достоверным значениям ($R^2 = 0,27$). Произведен расчет потерь «трудовых лет». Этот показатель является наиболее значимым в оценке финансово-экономических потерь государства от смертности населения. Оказалось, что имеется тенденция к увеличению показателя потерь «трудовых лет» ($R^2 = 0,22$). Таким образом, постепенно увеличивается число случаев смерти женщин более молодого возраста и увеличивается показатель потерь «трудовых лет», а это ведет к увеличению финансово-экономических потерь государства. Выводы: меры онкослужбы края по снижению летальности от рака шейки матки недостаточны; существующие скрининговые программы выявления больных на ранних стадиях процесса, особенно у женщин молодого возраста малоэффективны.

СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВАЯ ЗАЩИТА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В БОРЬБЕ С ЭПИДЕМИЕЙ ВИЧ / СПИД НА УКРАИНЕ

В.В. Короленко
 Национальный медицинский университет
 имени А.А.Богомольца, Киев
 Кафедра дерматологии и венерологии
 Заведующий кафедрой – проф. В.И. Степаненко
 Научный руководитель – проф. В.Г.Коляденко
**SOCIAL-LEGAL PROTECTION OF MEDICAL
 PERSONNEL IN RESPONSE TO HIV/AIDS
 EPIDEMIC IN UKRAINE**
 V.V. Korolenko

O.Bogomolets' National Medical University, Kiev
Department of Dermatology and Venereology
The department's chairperson –
Prof. V.I. Stepanenko
The project's advisor – Prof. V.G. Kolyadenko

Целью работы явилась оценка существующего правового поля в области борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа в Украине. Работа проведена по официальным материалам соответствующих органов государственной власти. Количество официально зарегистрированных в Украине ВИЧ-инфицированных достигло на 01.11.09 г. 157 675 лиц. Тем не менее, в связи с тем, что Законом Украины «О внесении изменений в Закон Украины «О предотвращении заболевания СПИДом и социальной защите населения» предусмотрено исключительно добровольное проведение обследования на ВИЧ, реальное количество инфицированных, по оценочным данным, достигает 600 тыс лиц, что отвечает распространенности ВИЧ во всей Западной Европе. Указанная правовая норма создает условия постоянного риска профессионального инфицирования ВИЧ врачей и особенно среднего медицинского персонала. В ходе правовых взаимоотношений медицинского работника и ВИЧ-инфицированного пациента учитываются лишь интересы последнего. «Положение о профессиональной ответственности врачей при лечении больных СПИДом», принятое 40-й Всемирной медицинской ассамблеей (Вена, Австрия, 1988 г.), содержит следующую норму: «права и интересы лиц, как зараженных СПИДом, так и незараженных, подлежат защите». Несмотря на это, в Украине до сих пор отсутствует юридическое обоснование защиты права на здоровье медицинского персонала и людей, которые общаются с ВИЧ-инфицированными. В то же время, еще «Временным положением о СПИДе», принятым 39-й Всемирной медицинской ассамблеей (Мадрид, 1987), установлено: «если добровольная политика неэффективна, нужно рассмотреть применение обязательных мероприятий». Поэтому целесообразным является законодательное установление обязательного обследования больных на наличие ВИЧ/СПИД даже без письменного согласия, «по эпидемиологическим показаниям».

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ КЛИМАТ КАК ИНДИКАТОР КАЧЕСТВА РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Е.А. Кочетовская, О.В. Янкина
Мордовский государственный университет
им. Н.П.Огарева
Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения
Зав. кафедрой – проф. Д.С. Блинов
Научный руководитель – проф. Д.С.Блинов
PSYCHOLOGICAL CLIMAT AS INDICATOR
OF MEDICAL STAFF WORK QUALITY

Е.А. Kochetovskaya, O.V. Yankina
N.P.Ogarev' Mordovian State University
Chair of social health and healthcare service
The department's chairperson – Prof. D.S. Blinov
The project's advisor – Prof. D.S. Blinov

Цель работы – оценить возможность использования оценки психологического климата как показателя, характеризующего качество работы среднего медицинского персонала лечебно-профилактического учреждения. Для оценки психологического климата была разработана анкета, на вопросы которой ответили 50 средних медицинских работников – сотрудников МУЗ «Рузаевская ЦРБ» Республики Мордовия. В результате проведенного опроса выяснилось, что большинство респондентов имеют квалификационную категорию, желают обучаться дальше, считают свою работу высококачественной, требующей проявления инициативы и постоянного повышения квалификации, что говорит о правильности выбора профессии. В то же время престижной свою работу респонденты не считают, свои возможности в работе, опрошенные используют наполовину. По мнению участников анкетирования, в лечебно-профилактическом учреждении созданы условия для профессионального роста, однако выделяется недостаток средств на развитие персонала. Многие участники анкетирования считают, что основой продвижения по службе являются личные качества работника: умение брать на себя ответственность, высокая работоспособность, хорошая результативность, что хорошо сказывается на работе коллектива. Отмечена прямая зависимость между заинтересованностью опрошенных участников в труде и уровнем заработной платы, а также взаимоотношением с руководством. При этом респонденты отмечают, что рост материального стимулирования и изменение вектора административного механизма в сторону большей социализации, являлись бы мощным рычагом повышения качества выполняемых профессиональных обязанностей. Таким образом, на основании проведенного исследования установлено, что мониторинг психологической атмосферы в коллективе может быть одним из критериев оценки качества его работы.

РОЛЬ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В РЕАЛИЗАЦИИ НОВЫХ ПОДХОДОВ К СИСТЕМЕ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ШКОЛЬНИКОВ

Т.С. Кошелева
Северо-Осетинская государственная
медицинская академия
Кафедра общей гигиены

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.Р. Кусова
 Научный руководитель –
 д.м.н., проф. А.Р. Кусова
**THE ROLE OF MEDICAL STUDENTS
 IN REALIZATION OF NEW APPROACHES
 TO THE SYSTEM OF SCHOOLCHILDREN'S
 HEALTHY LIFE-STYLE FORMING**
 T.S. Kosheleva
 North-Osetian State Medical Academy
 Chair of General Hygiene
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. A.R. Kusova
 The project's advisor – DMSci, Prof. A.R. Kusova

В настоящее время возникла необходимость поиска новых подходов к системе формирования здорового образа жизни школьников. С целью изучения уровня их гигиенической грамотности по специальной программе было проанкетировано 706 школьников в возрасте 15–17 лет (368 девушек и 338 юношей). В динамике прослеживается рост распространенности вредных привычек и низкий уровень гигиенической грамотности. Так, среди курящих старшеклассников: 56% знают о вреде курения, но не могут бросить курить; 22% – индифферентно относятся к курению и 22% – нравится курить. Важно учитывать, что подростки курят чаще: в семьях с напряженными отношениями – в 2 раза; в семьях, в которых есть курильщики – в 2,5 раза; в семьях, где родители злоупотребляют алкоголем – в 8 раз. Анализ полученных данных помог дифференцировать школьников по группам, работа с которыми предусматривает различные подходы. Школьники, имеющие высокую гигиеническую грамотность (26,1%), после соответствующей подготовки были привлечены к волонтерской работе со студентами-медиками. Профилактическая работа с подростками, имеющими вредные привычки и трудно управляемые со стороны родителей и преподавателей (13,4%), предусматривает участие психологов и наркологов. Разработаны дифференцированные образовательно-просветительные программы с методическим обеспечением, включающие цикл занятий, лекций, проведение городских акций и «круглых столов». Для эффективной реализации программ по формированию здорового образа жизни необходима консолидация усилий педагогов, медиков, волонтеров при активном участии волонтеров и самих школьников. Полученные нами данные о повышении уровня гигиенической грамотности школьников свидетельствуют об эффективности работы студентов - медиков по системе «ровесник – ровеснику».

**ОПТИМИЗАЦИЯ ЛУЧЕВЫХ НАГРУЗОК
 НА ПЕРСОНАЛ РЕНТГЕНОВСКИХ
 КАБИНЕТОВ**
 С.С. Лещук

Гродненский государственный медицинский университет
 Кафедра общей гигиены и экологии
 Зав. кафедрой – доц. Е.И. Макшанова
 Научный руководитель – В.Г. Синяк
**OPTIMIZATION OF BEAM LOADINGS
 ON X-RAY CABINETS PERSONNEL**
 S.S. Leschuk
 Grodno state medical university
 Faculty of the general hygiene and ecology
 The department's chairperson –
 PhD E.I. Makshanova
 The project's advisor –
 V.G. Sinjak

На основании Норм радиационной безопасности Республики Беларусь главной целью радиационной безопасности является охрана здоровья населения, включая персонал, от воздействия ионизирующего излучения путем соблюдения основных принципов радиационной безопасности. основополагающие принципы радиационной безопасности - нормирование, обоснование, оптимизация. Цель работы – изучить дозовые нагрузки на персонал рентгеновских кабинетов. Индивидуальный мониторинг результатов измерений внешнего облучения проводился у 380 специалистов, работающих с источниками ионизирующего излучения: 115 врачей-рентгенологов, 9 радиационных онкологов, 256 рентген-лаборанта. Мы провели комплексный анализ результатов измерения внешнего облучения персонала Гродненской области и анализ количества рентгенологических исследований (2005–2008гг.). При анализе данных эффективных доз облучения персонала наблюдается снижение эффективных доз облучения персонала с 1,05 мЗв (2005 г.) до 0,43 мЗв (2008 г.), практически в два раза (2005 г.–1,05 мЗв; 2006 г. – 0,78 мЗв; 2007 г. – 0,46 мЗв; 2008 г. – 0,43 мЗв). При анализе рентгенологических исследований наблюдается динамика уменьшения количества рентгеноскопических исследований на 39% и возрастания объема рентгенологических исследований на 29%. Динамика рентгенологических исследований: 2004 г. – 521800; 2005 г. – 555100; 2006 г. – 590800; 2007 г. – 621032; 2008 г. – 72914. Динамика флюороскопий: 2004 г. – 32900; 2005 г. – 27800; 2006 г. – 22600; 2007 г. – 39779; 2008 г. – 20340. Тенденция к снижению и стабилизации уровня индивидуальных доз облучения персонала достигнута повышением квалификации персонала 70% аттестованных, выполнением норм и правил техники радиационной безопасности, снижением количества флюороскопических исследований (39%), внедрением новой цифровой техники, и, как результат, слаженной работой всей службы.

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД
И СТУДЕНЧЕСКОЕ САМОУПРАВЛЕНИЕ
В ОРГАНИЗАЦИИ ВЫСШЕГО
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

А.Ю. Лысенко

Национальный медицинский университет
имени А.А. Богомольца

Кафедра социальной медицины и
здравоохранения

Зав. кафедрой –

чл.-кор. АМН Украины, проф. В.Ф. Москаленко

Научные руководители –

чл.-кор. АМН Украины, проф. В.Ф. Москаленко;

проф. Я.В. Цехмистер

EXPERT KNOWLEDGE APPROACH
AND STUDENT SELF-ADMINISTRATION
IN ORGANIZATION OF HIGHER MEDICAL
EDUCATION SYSTEM

O.Yu. Lysenko

O.O. Bohomolets' National Medical University

Department of Healthcare and Social Medicine

The department's chairperson –

Cor. Member AMSU, Prof. V.F. Moskalenko

The project's advisors –

Cor. Member AMSU, Prof. V.F. Moskalenko;

Prof. Ya. V. Tsekhmister

Цель работы: изучить роль студенческого самоуправления, как открытой системы с важными психолого-педагогическими и социальными приоритетами, в организации оптимальной модели высшего медицинского образования. Методы исследования: концептуально-сравнительный, структурно-системный; анкетирование; статистическая обработка результатов. Подготовка будущих врачей и провизоров предусматривает сложный комплекс специальных мероприятий, согласованных с целями и задачами образовательной политики высшего учебного заведения и координируемой его руководством. Воспитание представляет собой процесс организованного целенаправленного воздействия на личность и поведение учащегося. Воспитание осуществляется в основном через межличностное общение, преследуя цель формирования современной генерации специалистов в области здравоохранения, соответствующих высоким требованиям относительно глубоких знаний, широты медицинского кругозора, блестящего владения профессиональными умениями и навыками, национального самосознания, чувства патриотизма, активной гражданской позиции, здорового способа жизни. Обучение ориентируется на интеллектуальное и когнитивное развитие молодежи. Методы обучения основаны на восприятии и понимании окружающего мира, воспитании норм культуры и духовных ценностей. Воспитание и обучение входят в содержание педагогической деятельности. Выводы. Студенческое самоуправление – сложное социально педагогическое явление, которое в центр

учебно-воспитательного процесса ставит личность студента, его участие в руководстве делами коллектива; это процесс управления и регулирования всего разнообразия деятельности молодых людей, что имеет исключительную актуальность в контексте реформирования системы образования, способствуя формированию у студентов лучших качеств будущих специалистов.

ОТДЕЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОСТОЯНИЯ
ЗДОРОВЬЯ И ОБРАЗА ЖИЗНИ
СТУДЕНТОВ-ДОНОРОВ

А.А. Лялюхина

Ивановская государственная медицинская
академия

Кафедра организации здравоохранения
и общественного здоровья ФДППО

Зав. кафедрой – проф. Е.К. Баклушина

Научный руководитель – проф. Е.К. Баклушина

SEPARATE PROBLEMS OF THE STATE

OF HEALTH AND WAY OF LIFE

OF STUDENTS-DONORS OF IVANOVO

A.A. Lyalyukhina

Ivanovo State Medical Academy

Department of the Organization of Public Health
Services and Public Health

The department's chairperson –

Prof. E.K. Baklushina

The project's advisor – Prof. E.K. Baklushina

На сегодняшний день в России актуальна проблема донорства. Высокий уровень здоровья является благоприятным фактором для формирования постоянного донорского контингента, сдающего кровь безвозмездно. Цель работы – оценка состояния здоровья студентов-доноров и выявление факторов, влияющих на него. Для этого было проведено анонимное анкетирование 206 студентов-доноров. По результатам исследования здоровыми и практически здоровыми считают себя 98,5% анкетированных, и только 1,5% оценивают свое здоровье, как плохое. Наличие хронических заболеваний выявлено у 27,2% доноров-студентов. Наиболее часто респонденты указывали на наличие у себя хронических заболеваний органов дыхания (51,8%), на 2-ом месте – болезни желудочно-кишечного тракта (42,9%), на 3-ем – мочевыделительной системы (10,7%). К сожалению, следует отметить, что лишь 8,9% доноров-студентов с хронической патологией находятся на диспансерном наблюдении. Медицинская активность – это один из показателей отношения к своему здоровью, который по результатам исследования оказался на достаточно низком уровне. Лишь 19,4% респондентов обращаются к врачу при появлении признаков заболевания, остальные занимаются самолечением (28,6%) или обращаются в медицинское учреждение только для получения больничного листа (51,5%). При анализе образа жизни было выявлено, что спор-

том занимались лишь 22,8% студентов, при этом 53,4% анкетировуемых сочли свой отдых активным. Полученные данные свидетельствуют о необходимости совершенствования системы профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий, направленных на улучшение здоровья молодых доноров, а также разработки новых, наиболее эффективных методов гигиенического обучения и воспитания для формирования мотивации к заботе о собственном здоровье и здоровье окружающих.

АНАЛИЗ ОРГАНИЗАЦИИ УРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ

А.В. Майоров, Д.С. Блинов
Мордовский государственный университет им. Н.П.Огарева, Медицинский институт
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом гигиены
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Д.С. Блинов
Научный руководитель – д.м.н., проф. Д.С. Блинов
ANALYSIS OF ORGANIZATION UROLOGICAL CARE IN THE REPUBLIC OF MORDOVIA
A.V. Maiorov, D.S. Blinov
Mordovia State University, Medical Institute
Department of Public Health and Health Care with Hygiene Course
The department's chairperson – DMSci, Prof. D.S. Blinov
The project's advisor – DMSci, Prof. D.S. Blinov

Целью нашего исследования явилась оценка качества и доступности медицинской помощи юношам и мужчинам в диагностике и лечении урологических заболеваний на амбулаторном этапе в медицинских учреждениях Республики Мордовия (РМ). Нами предпринято анкетирование всего мужского населения РМ, которое разделили на группы по возрастам: 0–18 лет, 18–50 лет, 50 и старше. Для проведения анкетирования разработаны анкеты, имеющие свою спецификацию для каждой возрастной группы. По результатам проведенного анкетирования с 01.09.08 г. по 01.01.09 г. по районам РМ общее количество мужского населения по данным представленным ЦРБ – 187180, из них в возрасте от 18 до 50 лет – 104423, в возрасте старше 50 лет – 61435. Проанкетировано мужчин: от 18 до 50 лет – 43602 (41,7%), старше 50 лет – 26355 (42,9%). Распределяя анкетированных мужчин по количеству набранных баллов: 0–5 баллов – 64809 (83%); 6–10 баллов – 8981 (11,5%); 11–15 баллов – 3842 (4,9%). По г. Саранску общее количество мужского населения по данным, представленным городскими поликлиниками – 132919; из них в возрасте от 18 до 50 лет – 54447, в возрасте старше 50 лет – 36165. роанкетировано мужчин: от 18 до 50 лет – 7021 или 12,9%, старше 50 лет – 4524 или 12,5%. Распределение

по баллам: 0–5 баллов – 8769 (75,9%), 6–10 баллов – 2526 (21,9%), 11–15 баллов – 520 (4,5%). Количество мужчин, нуждающихся в срочном обследовании по районам республики – 3842, по г. Саранску – 520; мужчин, требующих обследования урологами поликлиник, по районам – 8981, по г. Саранску – 2526. Оценивая полученные данные в отношении общего числа мужского населения РМ, нуждающихся в срочном направлении для диагностики и лечения урологических заболеваний, будет соответствовать по г. Саранску – 6462, по районам – 13460.

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ И ДИНАМИКИ АБОРТОВ В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ

О.В. Майорова, Д.С. Блинов
Мордовский государственный университет им.Н.П.Огарева, медицинский институт
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом гигиены
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Д.С. Блинов
Научный руководитель – д.м.н., проф. Д.С. Блинов
ANALYSIS OF STRUCTURE AND DYNAMICS ABORTION IN THE REPUBLIC OF MORDOVIA
O.V. Maiorova, D.S. Blinov
Mordovia State University, Medical Institute
Department of Public Health and Health Care with Hygiene course
The department's chairperson – DMSci, Prof. D.S. Blinov
The project's advisor – DMSci, Prof. D.S. Blinov

Целью нашего исследования явилось изучение распространенности и динамики абортов в Республике Мордовия (РМ). Нами был проведен анализ работы Республиканского центра планирования семьи в период 2006–2008 гг. Численность женского населения в РМ составляет 458900, женщин фертильного возраста 230800 – 20,29%, число девочек (15–19 лет) – 75000 (16,3%). В РМ абсолютное число абортов за 2008 г. – 8537, что на 536 абортов меньше, чем в 2007 г., и на 647 меньше, чем в 2006 г.; показатель числа абортов на 1000 женщин фертильного возраста 37,9 (по РФ – 33,3), на 100 родившихся живыми и мертвыми 111,3 (по РФ – 81,9). На одни роды произведено 1,11 аборта. Более 50% абортов проводится у женщин наиболее активного репродуктивного возраста (20–29 лет); 15,5% – в возрасте 30–34 года; 13,7% – в возрасте 35–39 лет; прерывание беременности в более старшей возрастной группе (40 и более лет) – 4,5%. Следует обратить внимание на прерывание беременности в юном возрасте. В 2008 г. – 3 аборта у девочек до 14 лет, в возрасте 17–19 лет доля абортов составляет 9,8%, в 2006 г. – 10,7%. По-прежнему остается высоким удельный вес абортов у первобеременных в об-

щем числе абортотв – 15,2%. Доля «мини-абортов» увеличивается с каждым годом: в 2008 г. – 3597 (42,1%), в 2007 г. – 2888 (31,8%), в 2006 г. – 2750 (28,2%). Увеличивается число медикаментозных абортов. В 2007 г. выполнено 540 медикаментозных абортов, в 2008 г. – 685. Результаты проведенного анализа показали, что работа учреждений здравоохранения по охране репродуктивного здоровья и профилактике абортов осуществляется не в полном объеме и при недостаточном взаимодействии с учреждениями образования, общественными организациями. Аборты продолжают занимать ведущее место в структуре исходов всех наступивших беременностей.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ В РОССИИ И ГЕРМАНИИ

Л.И. Малиновская

Российский государственный медицинский
университет

Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения

Зав. кафедрой –

акад. РАМН, д.м.н., проф. Ю.П. Лисицын

Научный руководитель – к.м.н. Е.А. Толчёнова

HEALTH MANAGEMENT: A COMPARATIVE
ANALYSIS IN RUSSIA AND GERMANY

L.I. Malinovskaya

Pirogov Russian State Medical University

Department of Public Health and Public

Health Services

The department's chairperson –

Acad. of RAMS, DMSci, Prof. Y.P. Lisitsyn

The project's advisor – PhD. E.A. Tolchyonova

Для обеспечения успешного управления здравоохранением и адекватного реагирования на изменения социально-экономических условий необходимо научно-практическое сотрудничество России и Германии. Цель нашего исследования – разработка рекомендаций по совершенствованию управления здравоохранением в России и Германии. Методы исследования: монографический (непосредственного наблюдения), исторический, социологический и др. Объекты исследования: элементы управления здравоохранением в России и Германии. Основные элементы управления: субъект, объект и технологии управления. Субъектом управления в здравоохранении на уровне немецкой клиники может быть: главный врач, имеющий дополнительное образование по экономике и управлению; менеджер, владеющий знаниями в области технологии оказания медицинской помощи и специфике врачебной деятельности; «дуальная система» (соруководство главного врача и менеджера). Эффективность управленческого решения определяется уровнем компетентности руководителя современной меди-

цинской клиники. С учетом новых экономических отношений приобретает значение создание и внедрение интеграционной системы подготовки отраслевых управленческих кадров и резерва руководителей медицинских организаций, способных к непрерывному профессиональному развитию. Взаимообмен по внедрению современных медицинских технологий, национальный мониторинг проблем качества медицинской помощи, изучение опыта инновационного менеджмента и дистанционное обучение административного и медицинского персонала клиник могут стать актуальными направлениями научно-практического сотрудничества указанных стран.

АНАЛИЗ МАРКЕТИНГОВЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

А.А. Мамаев, Л.А. Готовец

Курский государственный медицинский
университет

Кафедра управления и экономики фармации

Зав. кафедрой –

д.фарм.н., проф. И.М. Раздорская

Научный руководитель –

д.фарм.н., проф. А.И. Овод

ANALYSIS OF DRUGS CHARACTERISTICS
FOR THE SPECIFIC TREATMENT OF BREAST
CANCER

Kursk State Medical University

Department of Management and Economics

of Pharmacy

The department's chairperson –

DPharmSci, Prof. I.M. Razdoskaya

The project's advisor – DPharmSci, Prof. A.I. Ovod

Злокачественные опухоли молочной железы являются ведущей женской онкологической патологией и составляют 20% всех злокачественных новообразований данной категории больных. На первом этапе исследований был проведен маркетинговый анализ ассортимента лекарственных средств (ЛС), применяемых для специфической терапии РМЖ. Всего выявлено 94 предложения для химиотерапии РМЖ, среди которых большая часть приходится на противоопухолевые препараты – 89,4%; прочие ЛС составляют десятую часть – 10,6% от общего числа позиций. Всего в РФ зарегистрированы предложения 15 стран; среди них первое место по количеству ТН занимает Австрия (10,1%), второе место принадлежит Чешской Республике (8,5%), третье место делят Индия, Аргентина и Нидерланды (по 6,8%). В ассортименте ЛС для химиотерапии РМЖ присутствуют твердые и жидкие лекарственные формы, доминирующее количество ЛС выпускаются в твердом виде – 52,1%. На втором этапе исследований, согласно

данным по закупкам ЛС КООД за 2009г., выявлена полнота использования ассортимента ЛС, применяемых для специфической терапии РМЖ в Курской области. Из общего числа доступных предложений в количестве 59 ТН ЛС, 23 из них используется в Курской области. По количеству действующих веществ группа противоопухолевых препаратов в Курской области представлена на 92,3%, а группа прочих ЛС – на 100%. При анализе видов лекарственных форм было выявлено, что среди них преобладают жидкие лекарственные формы – 55,6%, а количество твердых составляет 44,4%. Таким образом, анализ ассортимента на локальном фармацевтическом рынке свидетельствует о проблеме неполной информированности должностных лиц обо всех позициях, доступных для закупки КООД, в том числе отечественных ЛС, что существенно снижает качество и гибкость лекарственного бюджета обозначенных групп препаратов.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ РОССИЙСКИХ И ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ВОЛГОГРАДСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ
 А.Н. Мамедова, Э.К. Мустафаева
 Волгоградский государственный медицинский университет
 Кафедра общей гигиены и экологии
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.И. Латышевская
 Научный руководитель – Н.В. Чернова
COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF ACTUAL SUPPLY OF RUSSIAN AND FOREIGN STUDENTS STUDYING IN VOLGOGRAD STATE MEDICAL UNIVERSITY
 A.N. Mamedov, E.K. Mustafayev
 Volgograd State Medical University
 Department of General Hygiene and Ecology
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. N.I. Latyshevskaya
 The project's advisor – N.V. Chernova

Нами представлена сравнительная характеристика фактического питания российских и иностранных студентов обучающихся в Волгоградском медицинском университете. Полноценное питание один из наиболее существенных и постоянно действующих факторов, обеспечивающих процессы роста и развития организма. Особое значение имеет правильная структура и режим питания студентов. Существенное влияние на питание оказывают национальные традиции, которые во многом зависят от климатогеографических особенностей региона и сложившихся стереотипов питания. Даже в пределах одной страны с разными климатическими зонами возможно различное питание. Учитывая важную роль описанных факторов

в реализации указанных механизмов, оценка характера питания студентов, сменивших привычную обстановку, представляется важной и целесообразной. Исследования показали, что только 30–35% студентов медицинского университета регулярно питаются в столовой вуза. Сравнивая кратность приема пищи российских и иностранных студентов выявили, что российские студенты чаще обедают дома, чем иностранные студенты. Согласно статистике выявлено, что иностранные студенты употребляют молочные продукты значительно больше, чем российские. Выводы. Проведенное исследование свидетельствует, о том, что питание иностранных студентов является адекватным, несмотря на незначительные отличия от структуры питания российских студентов, и обеспечивает поддержание их нормального умственного и физического развития.

АНАЛИЗ ПОТРЕБЛЕНИЯ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ НА УКРАИНЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АТС/DDD-МЕТОДОЛОГИИ
 Н.А. Матяшова
 Национальный фармацевтический университет Украины, г. Харьков
 Кафедра фармакоэкономики
 Зав. кафедрой – проф. Л.В. Яковлева
 Научный руководитель – проф. Л.В. Яковлева
ANALYSIS OF CEFALOSPORINS CONSUMPTION IN UKRAINE WITH USING OF ATC/DDD-METHODOLOGY
 N.A. Matyashova
 National pharmaceutical university of Ukraine
 Department of Pharmacoeconomics
 The department's chairperson –
 Prof. L.V. Yakovleva
 The project's advisor – Prof. L.V. Yakovleva

Одним из наиболее обширных классов антимикробных препаратов (АМП) являются цефалоспориновые антибиотики. Благодаря высокой эффективности и низкой токсичности, они занимают одно из первых мест по частоте клинического использования среди всех АМП. Цель работы – фармакоэкономическая оценка потребления цефалоспориновых антибиотиков первого поколения в Украине за три года. Объем потребления оценивался с использованием АТС/DDD-методологии. АТС/DDD-методология рекомендована ВОЗ для оценки потребления лекарственных средств, которым присвоен код АТС. DDD (defined daily dose) – средняя поддерживающая суточная доза лекарственного препарата, которая применяется по основному показанию у взрослых пациентов и которая определяется ВОЗ. В ходе проведенного анализа для каждого ЛС был рассчитан показатель DDDs/1000 жителей /сутки. В результате было установлено, что за 2006 год было потреблено цефазолина 0,149

DDDs/1000/сутки, цефалексина – 0,07; цефадроксил – 0,017. В сравнении с 2007 годом эти показатели увеличились на 0,001 DDDs/1000/сутки для цефазолина. При этом для препаратов цефалексина и цефадроксила эти показатели в 2007 году уменьшились и составили 0,066 и 0,016 DDDs/1000/сутки соответственно. В 2008 году отмечается отрицательная динамика для всех трех препаратов. Показатели составили для цефазолина 0,10, для цефалексина – 0,054 и для цефадроксила – 0,0086 DDDs/1000 /сутки. Вывод. АТС/DDD анализ позволил оценить потребление лекарственных препаратов группы цефалоспоринов первого поколения в реальных дозах, независимо от стоимости одной упаковки и производителя.

ОТДЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ОБРАЗА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ

М.С. Мигель

Ивановская государственная медицинская академия

Кафедра организации здравоохранения и общественного здоровья ФДППО

Зав. кафедрой – проф. Е.К. Баклушина

Научный руководитель – проф. Е.К. Баклушина

PATIENTS WITH UROLITHIASIS:

SOME ASPECTS OF THEIR MODE OF LIFE

M.S. Miguel

Ivanovo State Medical Academy

Department of Public Health Services Organization and Public Health

The department's chairperson – Prof. E.K. Baklushina

The project's advisor – Prof. E.K. Baklushina

В развитии мочекаменной болезни (МКБ) значимыми являются социально-гигиенические факторы: двигательная активность, тип питания, питьевой режим и др. Цель работы – анализ показателей медицинской активности, информированности и образа жизни пациентов с МКБ. Проведено исследование образа жизни 308-и больных с МКБ урологических отделений 2 больниц г. Иваново методом анкетирования. При оценке своего образа жизни только 18,8% отнесли его к здоровому. Практически все респонденты отметили у себя наличие факторов нездорового образа жизни: употребление алкоголя – 75,3%; отсутствие полноценного отдыха – 71,3%; курение – 63,8%; неполноценное и нерациональное питание – 47,8%; гиподинамия – 43,8%; частые стрессы – 35,5%; неправильный питьевой режим – 23,1%. После развития заболевания образ жизни изменился незначительно (50,9%) или не изменился вообще (40,6%). Только 50,6% опрошенных указали на то, что получали рекомендации по образу жизни, из них 66,3% получали их от медицинских работников. Редко использовались санитарные бюллетени (11,2%), «школы» больных

с МКБ (8,3%), обеспечение памятками (7,1%). Наибольшее значение для больных имеет беседа с врачом (79,2%). Приблизительно в равной степени пациенты отдавали предпочтение таким видам информирования как обучение в «школе» больных с МКБ (22,4%), рекомендации популярной медицинской литературы (21,4%), обеспечение памятками (20,5%). Выводы. Большинство пациентов с МКБ ведут нездоровый образ жизни, при этом необходимость дальнейшей профилактики камнеобразования не является мотивацией для оздоровления образа жизни; необходим комплекс мероприятий по оптимизации информирования пациентов о формировании здорового образа жизни с учетом факторов риска повторного камнеобразования.

ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА РАЦИОНАЛЬНОСТИ ФАРМАКОТЕРАПИИ В УСЛОВИЯХ ОГРАНИЧЕННЫХ ФИНАНСОВЫХ РЕСУРСОВ

Е.С. Мищенко, М.А. Мищенко, Н.Г. Мищенко
Нижегородская государственная медицинская академия

Кафедра управления и экономики фармации и фармацевтической технологии

Зав. кафедрой – д.фарм.н., проф. С.В. Кононова

Научный руководитель –

д.фарм.н., проф. С.В. Кононова

HOSPITAL MEDICAL PROVISION

DEVELOPMENT ON THE BASIS

OF MEDICINE RATIONAL USAGE

ANALYSIS IN LIMITED RESOURCES

ENVIRONMENT

E.S. Mishchenko, M.A. Mishchenko,

N.G. Mishchenko

Nizhniy Novgorod State Medical Academy

Department of management and economics

of pharmacy and pharmaceutical technology

The department's chairperson –

DPharmSci, Prof. S.V. Kononova

The project's advisor –

DPharmSci, Prof. S.V. Kononova

Затраты в сфере медицинского обслуживания в развитых странах возрастают примерно на 9% в год, почти в два раза обгоняя показатели общей инфляции. Однако увеличение расходов абсолютно неэффективно без четкой схемы оптимизации, основанной на данных о клинической эффективности и экономической целесообразности используемых медицинских вмешательств. Целью работы являлся поиск путей оптимизации фармакотерапевтической помощи больным ишемической болезнью сердца (ИБС). Для достижения поставленной цели проанализировано 1042

истории болезни пациентов с ИБС, проведены фармакоэпидемиологический анализ терапии, оценка рациональности лечения, расчет экономических затрат, анализ рациональности расходования финансовых средств ЛПУ, рассчитаны экономические потери, связанные с временной утратой трудоспособности, определены финансовые резервы ЛПУ в условиях ограниченности финансовых ресурсов. Получено, что на фармакотерапию ИБС нерационально потрачены 893,7 тыс. руб. (61% от общих затрат на терапию ИБС). Показано, что даже имеющийся в распоряжении ЛПУ объем денежных средств, может покрыть 64% дополнительно необходимых затрат на проведение рациональной терапии ИБС для повышения фармакоэкономической эффективности. Важную роль в повышении эффективности здравоохранения играет также сокращение сроков восстановления утраченного здоровья путем внедрения в медицинскую практику современных эффективных методов профилактики, диагностики и лечения. Для исследуемой выборки пациентов потери государства составили 39,1 млн. руб., в том числе 19,5 млн. руб. составил ущерб от повторных госпитализаций, обусловленных нерациональной фармакотерапией. Полученные данные свидетельствуют о возможности сокращения убытков в два раза за счет повышения эффективности фармакотерапии ИБС.

ABC-АНАЛИЗ ПРОДАЖ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ В АПТЕКЕ

Ю.В. Назаренко, Е.П. Бездетко
Национальный фармацевтический университет
Украины, Харьков

Кафедра фармакоэкономики
Зав. кафедрой – проф. Л.В.Яковлева
Научный руководитель –
проф. Н.В. Бездетко

ABC-ANALYSIS OF ANTIBACTERIAL PREPARATIONS SELLING IN DRUGSTORE

U.V. Nazarenko, E.P. Bezdetko
National Pharmaceutical University of Ukraine
Department of Pharmacoeconomics

The department's chairperson –
Prof. L.V. Yakovleva

The project's advisor – Prof. N.V. Bezdetko

По данным ВОЗ 2/3 всех антибактериальных препаратов (АБП) используется в амбулаторной практике, от 20 до 50% из них применяются необоснованно. Цель работы – анализ структуры продаж АБ в аптеке. Установлено, что за 6 месяцев 2009 г. продано 9890 упаковок на общую сумму 194524 грн. Ассортимент АБ – 206 торговых названий. По объему денежных средств 39 АБП (18,9%) составили 68 % выторга. В ТОП-10 по общей стоимо-

сти продаж вошли ровамицин (4,9%), аугментин (3,2%), сумамед (2,4%) оспамокс (2,6%). По частоте продаж 11 (5,3%) препаратов дали 48% объема реализации в упаковках. Чаще всего продавались «старые» АБП с низкой доказательной базой: стрептоцид (9,7% объема продаж), фталазол (7,8%), левомицетин (5,8%), нистатин (3,9%), фуразолидон (3,8%). Таким образом, была установлена структура продаж АБП, что позволяет наиболее оптимально сформировать аптечный ассортимент. В то же время, анализ структуры продаж по частоте свидетельствует о необходимости повышения знаний врачей и провизоров по клинической фармакологии АБП.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЖЕНЩИНАМ, ЗАПЛАНИРОВАННЫМ НА ОПЕРАЦИЮ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ

О.Г. Оксём

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения

Зав. кафедрой – акад. РАМН, д.м.н.,
проф. Ю.П. Лисицын

STATE OF HEALTH AND THE ORGANISATION OF MEDICAL AID TO THE WOMEN PLANNED ON OPERATION OF EXTRACORPORAL FERTILIZATION

O.G. Oksyom

Pirogov Russian State Medical University
Department of Public Health and Public
Health Services

The department's chairperson –

Acad. of RAMS, DMSci, Prof. Y.P. Lisitsyn

The project's advisor – PhD E.A. Tolchyonova

Для улучшения демографической ситуации в стране все шире применяется метод посадки эмбрионов – экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) в Научном центре акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова Росмедтехнологий, Центре планирования семьи и др. медицинских учреждениях. Цель исследования – разработка рекомендаций по оптимизации образа жизни, сохранению и улучшению здоровья женщин, запланированных на операцию ЭКО. Методы исследования: статистический, социологический, монографический и др. Объект: 300 женщин, обратившихся в Московский областной НИИ акушерства и гинекологии с целью выполнения ЭКО. 5% обратившихся женщин, желающих выполнить операцию ЭКО, относятся к возрастной группе 21–30 лет, 25% – 31–35 лет, 70% – старше 35

лет. Все женщины состоят в зарегистрированном браке, в том числе 5–10 лет – 15%, более 10 лет – 85%. 5% обратившихся имеют пороки развития влагалища, 2% – сахарный диабет. До назначения операции все женщины проходят обследование на гормональный фон, проходимость маточных труб, кровотоков маточных труб. Лишь 10–15% обратившихся женщин назначается операция ЭКО. Приживаемость эмбриона отмечается в 10%. Основная причина неудачных операций – дефекты маточных труб. 30% женщин выполняют операцию ЭКО повторно. Необходим комплексный подход к сохранению и улучшению здоровья женщин, запланированных на операцию ЭКО, и формированию их позитивного отношения к повторному выполнению операций подсадки эмбриона.

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ
РЕГУЛИРОВАНИЕ И ХАРАКТЕРИСТИКА
ПОТРЕБИТЕЛЬСКОГО РЫНКА
БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ДОБАВОК

А.Г. Палагина

Российский университет дружбы народов
Кафедра общественного здоровья,
здравоохранения и гигиены
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Д.И. Кича
Научный руководитель – к.б.н. Л.В. Максименко
HYGIENE AND SANITARY REGULATION
AND CONSUMER MARKET DESCRIPTION
OF FOOD SUPPLEMENT

A.G. Palagina

Peoples' Friendship University of Russia
Department of Public Health and Hygiene
The department's chairperson –
DMSci, prof. D.I. Kicha
The project's advisor – PhD L.V. Maksimenko

В течение последних нескольких лет наблюдается стремительное увеличение потребления биологически активных добавок (БАД). В России, по данным НИИ питания РАМН, БАД употребляют от 7 до 15 % населения. В 2008 г. российский ассортимент БАД был представлен 2667 торговыми наименованиями. При анализе мотивов использования БАД установлено, что большинство потребляют БАД при наличии недомогания; это показывает отсутствие у покупателя четкой границы между БАД и лекарством. При выборе конкретного продукта цена приоритетна для чуть менее половины потребителей, и только четверть опрошенных опирается на рекомендацию врача. О представленном на рынке ассортименте покупателя информируют многочисленные рекомендательные статьи и реклама в средствах массовой информации. Наибольшим спросом пользуются БАД для похудения, улучшения функций зрения, опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой и нервной систем. Некоторые отечественные и за-

рубежные специалисты считают, что применение БАД – это мостик между традиционными лекарствами и эмпирически обоснованной классической медициной, и сегодня потребители не учитывают того, что эффективность и безопасность многих из них не доказана. Проблема контроля производства и оборота БАД остается актуальной и в настоящее время. В России с 1996 г. в системе санитарно-гигиенического нормирования формируется 3 принципа правового регулирования производства и оборота БАД: федеральный уровень принятия решения о гигиенической сертификации; экспертная оценка в Институте питания РАМН; выдача и использование регистрационного удостоверения. Однако во многих странах вопрос правовой регламентации рынка БАД решается на законодательном уровне. Главным аспектом международного контроля БАД является глобальный документ – CODEX Alimentarius.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ,
ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

М.Н. Панина

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения
Зав. кафедрой – акад. РАМН, проф. Ю.П. Лисицын
Научный руководитель – чл.-кор. РАМН, проф.
Н.В. Полунина, к.м.н., доц. Н.М. Ашанина
MEDICAL AND SOCIAL FACTORS
DETERMINING THE HEALTH
OF MEDICAL STUDENTS

M.N. Panina

Russian State Medical University
Department of Public Health and Health Care
The departments chairperson –
Acad. RAMS, Prof. Yu.P. Lisitsyn
The projects advisor – Prof. N.V. Polunina,
Assoc. Prof. PhD N.M. Ashanina

Особый социальный статус, специфические характеристики условий и образа жизни студентов существенно отличают их от всех других категорий населения, способствуя наибольшей подверженности этой группы риску воздействия различных негативных факторов общественной жизни, делая ее особенно уязвимой в социальном плане. Одним из основных факторов, способствующих ухудшению состояния здоровья, является фактор психологического дискомфорта. Результаты нашего исследования по изучению состояния здоровья и образа жизни студентов РГМУ позволили получить их социально-психологическую характеристику. Были изучены взаимоотношения студентов с родителями и другими членами семьи, друг с другом, с преподавателями, а также выявлена самооценка респондентов. Дружеские, очень

теплые отношения сложились в 52,3% семей, спокойные, ровные – в 28,5%, в то же время 7,9% студентов оценили отношения с родителями как напряженные и конфликтные. Отношения с коллегами чаще характеризовались как близкие, дружеские, которые имели место у 55,4% опрошенных, как приятельские, ровные – 38,8%, и лишь в 1,9% случаев было отмечено наличие напряженных ситуаций и конфликтов. Конструктивные, ровные отношения с преподавателями были отмечены у 80% студентов, однако 17,8% студентов указали на наличие конфликтов с преподавателями в прошлом или настоящем. Такие черты характера, как замкнутость, пассивность, чувство одиночества были присущи 22,2% юношей и 17,5% девушек, то есть проблемы с адаптацией, самореализацией личности имели около 40% студентов, почти каждый второй. Наличие психоэмоциональной дезадаптации имело место у 76% обследованных. Следовательно, психологическое здоровье части молодежи находится в критическом состоянии, которое не может не сказываться не только на учебе, но и на состоянии здоровья молодых людей.

**ПЕРСПЕКТИВЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ УЧРЕЖДЕНИЙ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА
И СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ
НА ТЕРРИТОРИИ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ**
И.А. Педик
Амурская государственная медицинская академия
Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения
Зав. кафедрой – д.м.н, проф. Л.Н. Войт
Научный руководитель – д.м.н, проф. Л.Н. Войт
**THE PERSPECTIVES OF SECURING MEDICAL
PERSONNELS IN AMUR STATE PUBLIC
HEALTH ESTABLISHMENTS
OF THE PRIMARY CARE AND COUNTRYSIDE**
I.A. Pedik
Amur State Medical Academy
Department of Public Health Organization
The department's chairperson – DMSci, Prof. L.N. Voit
The project's advisor – DMSci, Prof. L.N. Voit

На современном этапе реформирования здравоохранения вопросы кадровой политики определяются Приказом Министерства Здравоохранения РФ «О концепции кадровой политики в здравоохранении Российской Федерации № 210 от 3 июля 2002 г., одним из направлений которого, является: планирование и оптимизация численности и структуры кадров. Целью нашего исследования, согласно данному направлению, является анализ динамики ресурсообеспечения учреждений здравоохранения Амурской области с 2004 г. по 2008 г., определение потребности в медицин-

ских кадрах и профессиональной ориентации студентов АГМА, путем использования метода анкетирования. Обеспеченность врачами населения Амурской области имеет тенденцию к снижению и к 2008 г. составляет 57,7 на 10 тыс. населения (в 2004 г. – 58,1), в том числе в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) сельской местности с 17,7 (2004 г.) до 16,4 на 10 тыс., увеличению показателя по городу – 79,5 на 10 тыс. (2004 г. – 78,9). Таким образом, сохраняется проблема обеспечения врачами ЛПУ сельской местности. Увеличилась укомплектованность врачами с 92,8 до 93,1, однако, увеличение происходит преимущественно за счет совместительства. Также была проанализирована обеспеченность врачами по специальностям, городам, районам, показатели амбулаторно-поликлинической помощи, которые в связи с реализацией национального проекта «Здоровье» имеют положительную тенденцию. По результатам анкетирования среди 82 студентов среднего возраста 21,9 года, 73% при выборе профессии руководствовались стремлением помогать людям, 65% планируют работать по узкой специальности, 76% исключают вариант работать участковыми врачами, 38% согласны работать в сельской местности, 36% отрицают эту возможность, объясняя отсутствием условий для работы, проживания, профессиональной реализации.

**ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ПАССИВНОГО
И АКТИВНОГО КУРЕНИЯ
НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ
НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ДЕВУШЕК 15 ЛЕТ**
Н.А. Петрушкина, Т.И. Семенчикова
Уральский государственный университет
физической культуры
Кафедра физиологии
Зав. кафедрой – проф. Н.П. Петрушкина
Научный руководитель –
проф. Н.П. Петрушкина
**ESTIMATION OF INFLUENCE
OF PASSIVE AND ACTIVE SMOKING
ON THE FUNCTIONAL CONDITION
OF NERVOUS SYSTEM OF GIRLS OF 15 YEARS**
N.A. Petrushkina, T.I. Semenchikova
Ural State University of Physical Culture
Department of Physiology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. N.P. Petrushkina
The project's manager –
DMSci, Prof. N.P. Petrushkina

Актуальность работы связана с тем, что число пассивных курильщиков, среди которых больше именно девушек, увеличивается, а женский организм особенно чувствителен к действию токсических веществ. Цель: оценить влияние активного и пассивного курения на функциональное состояние нервной системы девушек-подростков.

Обследованы 2 группы девушек 15 лет: 1-я группа (АК) включала 32 чел., активно курящих в течение 2 лет и более; 2-я группа (ПК) — 32 чел, некурящих, но согласившихся во время эксперимента пассивно вдыхать табачный дым, находясь рядом с активно курящими. Возбудимость нервной системы оценивали по времени простой зрительно-моторной реакции (ПЗМР), результаты которой позволяют дать оценку функционального состояния (ФС): уровню системы (ФУ), ее устойчивости (УС) и уровню функциональных возможностей (УФВ). Показатели снимали сразу после курения, через 15 и 30 мин. В группе АК сразу после курения время ПЗМР достоверно снизилось по сравнению с исходным уровнем и увеличилось число лиц с хорошей и отличной оценкой ФС. Увеличение времени ПЗМР среди активных курильщиц отмечено лишь через 15 и 30 мин. В ПК группе сразу после курения зарегистрировано достоверное (по сравнению с исходным и АК) увеличение ПЗМР, которое сохранялось и в динамике. Отмечено достоверное уменьшение числа девушек с хорошей и отличной оценкой ФС. Сразу после нахождения в среде курящих более чем у половины, а через 15 и 30 мин – у 30% показатели ФС были неудовлетворительными. Таким образом, действие активного и пассивного курения на организм девушек-подростков различно. Активное курение у привычных курильщиц вызывает кратковременное улучшение деятельности ЦНС, а пассивное курение оказывает выраженное и более продолжительное негативное действие на функциональное состояние нервной системы.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ВЫПУСКНИКОВ В ПЕРИОД ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ

А.Е. Петухова, А.Ю. Кривко, В.В. Маслодудова
Омская государственная медицинская академия
Кафедра гигиены с курсом гигиены детей
и подростков

Зав.кафедрой – д.м.н., проф. Ж.В. Гудинова
Научный руководитель –

к.м.н., доц. А.Е. Петухова
MEDICAL AND SOCIAL ADAPTATION
OF GRADUATES IN THE PERIOD
OF PROFESSIONAL DEFINITIONS

А.Е. Petukhova, A.Yu. Krivko, V.V. Maslodudova
Omsk State Medical Academy

Department of Health with the Course of Hygiene
of Children and Adolescents

The department's chairperson –
DMSci, Prof. Zh.V. Gudina

The project's manager –
PhD, Assoc. Prof. A.E. Petukhov

Поколению подростков начала нынешнего века предстоит реализовать важнейшие социальные функции – экономический, оборонный

потенциал общества и государства, воспроизводство населения и т. д. В то же время проблему формирования социальной зрелости осложняют тенденции социальной дезадаптации: низкое качество жизни, распространенность вредных привычек, деформация нравственных установок. Целью работы является определение особенностей социальной адаптации старшеклассников в период интенсификации учебных занятий и выбора жизненного пути. Проведено анкетирование и статистическая обработка анкет 215 учащихся 11-х классов. Школьникам было предложено оценить качество жизни в баллах, от 0 до 5. Со свойственным для данного возраста оптимизмом учащиеся оценили его следующим образом: 5 баллов – 15,0%, 4 балла – 63,0%, 3 балла – 10,0%, 2 балла – 3,0%, 1 балл – 7,0%. Высокие способности к социальной адаптированности установлены у 40,7% старшеклассников, в пределах нормальных значений – у 38,3%, низкий уровень – у 21,0%. Средние показатели составили у девушек $11,5 \pm 0,13$, у юношей – $10,57 \pm 0,1$. Получившие низкие оценки по шкале социальной адаптированности (II квартиль) относятся к группе риска, нуждаются в консультации и поддержке психолога, педагога, родителей, а также врача, особенно при проведении профессионального консультирования. При этом важность приобрела полученная при опросе информация по режиму дня, отдыху, уровню двигательной активности, питанию, употреблению алкоголя, курению. Коррекция этих составляющих качества жизни – необходимое условие успешной социализации подростка в современном обществе.

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ В СИСТЕМЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА В УКРАИНЕ

Е.А. Подаваленко

Харьковский национальный медицинский
университет

Кафедра эпидемиологии

Зав. кафедрой – проф. О.М. Карабан

Научный руководитель – доц. Т.А. Чумаченко

SPECIFIC PROPHYLAXIS OF VIRAL
INFECTIONS IN THE SYSTEM OF
EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE
IN UKRAINE

Е.А. Podavalenko

Kharkov National Medical University

Department of Epidemiology

The department's chairperson – Prof. O.M. Karaban

The project's advisor –

Assoc. Prof. T.A. Chumachenko

Внедрение комбинированной вакцины про-

тив кори, краснухи и эпидемического паротита (КПК) в Украине определило цель работы: изучить влияние иммунопрофилактики на уровень заболеваемости корью, краснухой и эпидпаротитом на основе анализа заболеваемости и привитости населения Харьковской области за 1989–2008 гг. Для анализа использованы отчетные формы Харьковской областной санитарно-эпидемиологической станции за 20 лет (ф.2 о годовой заболеваемости и ф. 6 о профилактических прививках). Динамика заболеваемости эпидпаротитом характеризовалась цикличностью с двумя эпидемическими подъемами в 1989–1990 гг. (средний показатель заболеваемости – 163,0 на 100 тыс. населения) и в 1996–1999 гг. (91,6), при этом 80,5 % детей были привиты. С 2003 г. на фоне высокого уровня охвата прививками (в среднем 97,3%) отмечалось существенное снижение заболеваемости до 2,5–6,6 на 100 тыс. населения. Привитость населения против кори во все годы была выше 95%, однако в динамике заболеваемости сохранилась цикличность: в 1989–1998 гг. заболеваемость в среднем была 20,1 на 100 тыс. населения; в 1999–2005 гг. – 1,9; в 2006 г. заболеваемость увеличилась в 40 раз и в 2007–2008 гг. снизилась до 1,5 на 100 тыс. населения. До 2003 г. краснуха была неконтролируемой инфекцией с высокими показателями заболеваемости (в среднем 131,1 на 100 тыс. населения). Плановая иммунизация против краснухи способствовала снижению заболеваемости до 29,7 на 100 тыс. населения, показатель привитости составил 96,5%. Таким образом, внедрение с 2003 г. вакцины КПК и высокий охват прививками привели к снижению заболеваемости корью, краснухой и эпидпаротитом. В системе эпидемиологического надзора необходимо проведение тщательного контроля за уровнем охвата прививками целевых контингентов.

**ОСОБЕННОСТИ ТРУДОВОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СТАНЦИЙ
СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
Г. МОСКВЫ.**

О.А. Пономарева

Московская медицинская академия
им. И.М. Сеченова

Кафедра общественного здоровья и
здравоохранения с курсом экономики
Зав. кафедрой –

чл.-кор. РАМН, проф. В.З. Кучеренко

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.П. Голубева

**DISTINGUISHING FEATURES OF LABOR
ACTIVITY OF MEDICAL WORKERS
OF STATIONS OF EMERGENCY CARE**

O.A. Ponomareva

I.M. Sechenov' Moscow Medical Academy

Department of Public Health, Medical Care
Organization and Economics

The department's chairperson – Cor. Member
RAMS, DMSci, Prof. V.Z. Kucherenko

The project's advisor – DMSci, Prof. A.P. Golubeva

В условиях повышенного внимания правительства Российской Федерации к реализации Национального проекта «Здоровье», акцент сделан на исследование здоровья населения и обуславливающих его факторов риска. Состояние здоровья медицинских работников во многом зависит от особенностей профессиональной деятельности, в числе которых такие как контакт с инфицированными пациентами, экстренное оказание медицинской помощи, большие нагрузки. Особенности трудовой деятельности медицинских работников скорой медицинской помощи (СМП) связаны с необходимостью принятия правильного решения по диагностике нарушений здоровья, выборов метода оказания экстренной медицинской помощи, а в отдельных случаях реанимационных мероприятий в условиях ограниченного времени. Затрудненное движение автотранспорта СМП в условиях г. Москвы увеличивает риск травматизма самих врачей и фельдшеров бригад СМП. С целью изучения факторов риска и здоровья медработников СМП было проведено пилотажное исследование путем анкетирования врачей и фельдшеров. Анализ результатов показал, что большинство опрошенных (65,4%) оценивают состояние своего здоровья как удовлетворительное. Более трети сотрудников (37,3%) отмечает усталость особенно во второй половине смены, а также нарушение режима сна и бодрствования, что, вероятнее всего, является результатом посуточного графика работы и невозможности полноценного отдыха между дежурствами. Таким образом, можно предположить, что профессиональные факторы оказывают негативное влияние на здоровье работников СМП.

**ПРИМЕНЕНИЕ ЭРИТРОПОЭТИНОВ:
ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЕ
И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ
АСПЕКТЫ**

Г.Р. Рахматуллина

Астраханская государственная медицинская
академия

Кафедра фармакологии

Зав. кафедрой – д.м.н., доц. Д.Ш. Дубина

Научные руководители – д.м.н. В.Н. Кивва;

д.м.н., доц. Д.Ш. Дубина

**THE APPLICATION OF ERYTHROPOIETINS:
PHARMACOECONOMIC**

AND PHARMACOEPIDEMIOLOGIC ASPECTS

G.R. Rakhmatullina

Astrakhan state medical academy

Department of Pharmacology
The department's chairperson –
DMSci, Assoc. Prof. D.Sh. Dubina
The project's advisor – DMSci V.N. Kivva;
DMSci, Assoc. Prof. D.Sh. Dubina

Настоящее исследование проведено с целью изучения фармакоэпидемиологических и фармакоэкономических аспектов применения эритропоэтинов у пациентов с хронической почечной недостаточностью. Исследование проводилось на территории Уральского региона, а именно в Оренбургской, Свердловской областях и Республике Башкортостан. В ходе исследования установлено, что рост финансовых затрат на эритропоэтины в 2008 г по сравнению с 2007 г составил в Оренбургской обл. 544%, в Свердловской обл. – 275%, республике Башкортостан – 217%. Развернувшийся финансовый кризис не привел к снижению обеспечения больных эритропоэтинами, однако в 2009 г. существенно трансформировалась структура потребления препаратов эритропоэтинового ряда, значительно чаще стали использоваться биологические аналоги оригинальных препаратов. Кроме того, в Свердловской и Оренбургской областях в 2009 г. помимо эритропоэтина альфа и бета ряд пациентов стал получать пролонгированные препараты. В Оренбургской области их доля уже составляет 44,2%, тогда как в Республике Башкортостан специалисты-нефрологи по-прежнему придерживаются рекомендаций только короткодействующих препаратов, отдавая предпочтение эритропоэтину альфа – его получают 86,7% пациентов. В Свердловской области доля этого препарата еще выше – 94,7%. Таким образом, в ходе исследования установлено, что в течение последних трех лет потребность в препаратах эритропоэтинового ряда неуклонно растет, равно как и расходы государственного бюджета на обеспечение этой категории пациентов. Наиболее назначаемым в регионе препаратом является эритропоэтин альфа при наметившейся тенденции к увеличению доли пролонгированных средств и биологических аналогов оригинальных препаратов.

ОРГАНИЗАЦИЯ СЛУЖБЫ
УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ
В СОВРЕМЕННОМ МНОГОПРОФИЛЬНОМ
САНАТОРИИ

А.Г. Ремнёв, А.А. Олейников
Алтайский государственный медицинский
университет
Кафедра нервных болезней с курсом неврологии
и рефлексотерапии
Зав. кафедрой – проф. Г.И. Шумахер
Научный руководитель – проф. Г.И. Шумахер
ORGANIZATION OF ULTRASONIC

DIAGNOSIS IN MODERN SANATORIUM
A.G. Remnev, A.A. Oleynikov
Altai State Medical University
Department of Nervous Diseases with a Course
of Neurology and Reflexology
The department's chairperson –
Prof. G.I. Schumakcher
The project's advisor – Prof. G.I. Schumakcher

Санаторий «Барнаульский» расположен в нагорной части города Барнаула, на берегу реки Обь. Санаторий – многопрофильное учреждение. На базе санатория работает краевой вертеброневрологический центр. В состав санатория входит диагностический отдел, состоящий из кабинета ультразвуковой диагностики, клинко-диагностической лаборатории, рентгенологического кабинета, кабинетов функциональной диагностики. Существует возможность проведения эндоскопических и кольпоскопических исследований. Все это определяет структуру ультразвуковых исследований, осуществляемых в санатории. В настоящее время ежегодно осуществляется около 8000 ультразвуковых исследований. Среди них: исследования шейного и поясничного отделов позвоночника – 26%, исследования внутренних органов – 19%, артерий брахиоцефальной зоны – 14%, щитовидной железы – 12%, акушерские и гинекологические исследования – 7%, эхокардиография – 7%, исследования предстательной железы – 4%, суставов – 3,2%, молочных желез – 3%, другие исследования (офтальмосканирование, исследование артерий и вен нижних конечностей, мягких тканей) суммарно – 4,8%. Представленная структура исследований определяет основные клинические потребности санатория. Кабинет ультразвуковой диагностики располагает ультразвуковым сканером Aloka SSD-4000 ProSound PHD (Aloka, Japan). Применение этого оборудования позволяет решать все возникающие диагностические задачи. Таким образом, диагностические потребности современного многопрофильного санатория в ультразвуковых исследованиях разнообразны, что предъявляет повышенные требования к оборудованию и подготовке специалистов.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ
ВЫБОРА ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОГО МЕТОДА
ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА
В АКУШЕРСТВЕ-ГИНЕКОЛОГИИ

О.О. Ростовцева
Московская медицинская академия
им. И.М. Сеченова
Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения с курсом экономики
Зав. кафедрой –
чл.-кор. РАМН, д.м.н., проф. В.З. Кучеренко

Научный руководитель –
чл.-кор. РАМН, д.м.н., проф. В.З. Кучеренко
PREDICTION OF SAFETY OF A CHOICE
LAPAROSCOPIC METHOD AS OPERATIVE
INTERVENTION IN OBSTETRICS-
GYNECOLOGY
O.O. Rostovtseva
I.M. Sechenov Moscow Medical Academy
Department of Public Health, Medical Care
Organization and Economics
The department's chairperson – Cor. Member
RAMS, DMSci, Prof. V.Z. Kucherenko
The project's advisor – Cor. Member RAMS,
DMSci, Prof. V.Z. Kucherenko

В современной гинекологии лапароскопия как метод диагностики и лечения заболеваний органов малого таза занимает одно из ведущих мест. Естественно, внедрение лапароскопических технологий несет с собой и новые проблемы. Основная из них – это проблема безопасности лапароскопии, так как и такой вид вмешательства не лишен осложнений. С целью изучения факторов риска, влияющих на безопасность проведения лапароскопических вмешательств в акушерстве-гинекологии, был проведен анализ осложнений и причин их возникновения. В основу изучения вопросов безопасности использования лапароскопии был заложен ретроспективный анализ опыта проведения подобного рода вмешательств в лечебных учреждениях, а также использован социологический метод – анкетирование врачей и пациентов на выявление факторов риска развития осложнений. В результате исследования был разработан алгоритм определения риска осложнений и экспериментальная шкала, которая суммирует объем, тяжесть состояния больных и наличие сопутствующих заболеваний. Алгоритм определения лапароскопического риска включает балльную оценку от 1,5 до 7 баллов, где 1 – 2,5 низкий риск, 3 – 4,5 средний риск, 5 – 7 высокий риск. В результате было определено, что у 60,7% пациенток с высоким риском развития осложнений (по шкале) осложнения возникли в 74,1% случаев. Таким образом, было выявлено, что имеется тесная взаимосвязь между балльной оценкой риска и частотой возникновения осложнений. При балльной оценке риска операции от 5 до 7 статистически достоверно повышается риск возникновения осложнений: $\chi^2 = 13,316$ ($p < 0,005$). Таким образом, объективная оценка состояния пациента и планирование лапароскопического вмешательства, используя балльную шкалу рисков на этапе обследования, создает оптимальные условия для предупреждения развития возможных осложнений.

СТРАТЕГИИ ПОВЕДЕНИЯ
В КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЯХ
ПЕРСОНАЛА ПСИХИАТРИЧЕСКИХ
УЧРЕЖДЕНИЙ
Е.В. Руженская
Шуйский государственный педагогический
университет
Кафедра здоровьесберегающих технологий
в образовании
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Т.В. Карасева
Научный руководитель –
д.м.н., проф. С.Н. Толстов
THE STRATEGIES AND THE BEHAVIOUR
OF THE MENTAL HOSPITALS' STAFF
IN THE CONFLICT SITUATIONS
E.V. Ruzhenskaya
Shuya State Pedagogical University
Department of Healthcare Technologies
in Education
The department's chairperson –
DMSci, Prof. T.V. Karasyeva
The project's advisor –
DMSci, Prof. S.N. Tolstov

При возникновении в психиатрической практике конфликтных ситуаций конструктивные формы взаимодействия не только характеризуют профессиональную культуру и компетентность персонала, но и обязательны с точки зрения поведения на рабочем месте, в опасных условиях труда. Цель исследования: изучение стратегий поведения сотрудников психиатрической службы в конфликтных ситуациях. Материалы, методы – анализ стратегий поведения в конфликте, приемлемых в психиатрии, тестирование (методика – тест У. Томаса) 603 психиатров и 1900 специалистов среднего звена (общий объем выборки – 2503 человека) психиатрических учреждений ЦФО. Результаты. Ведущими стратегиями, характерными в конфликтных ситуациях для персонала психиатрических учреждений, являются компромисс (27,2%) и избегание (28,3%) Врачи-психиатры чаще используют компромисс как способ реагирования, ориентированный на конструктивный исход конфликта (33,2%), медсестры чаще выбирают избегание (29,3%). У сотрудников, удовлетворенных профессией, чаще встречаются стратегии, являющиеся приемлемыми при работе в психиатрии (сотрудничество, компромисс, избегание), у неудовлетворенных преобладает приспособление (26,8% по сравнению с 6,8% у удовлетворенных работой), меньше представлены конструктивные стратегии (компромисс – 11,5%, избегание – 19,4%). Выводы. Наиболее приемлемыми стратегиями персонала психиатрических учреждений в конфликтных ситуациях являются компромисс и избегание. Выявлена взаимосвязь ведущих способов реагирования на конфликтные ситуации с удовлетворенностью профессиональной деятельностью.

Способы реагирования на конфликт, приводящие к деструктивному варианту его развития, являются неблагоприятной профессиональной характеристикой, признаком нарушения профессионального (психологического) здоровья сотрудников психиатрической службы.

ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ О МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С БОЛЯМИ В СПИНЕ

И.А. Рыбаков, О.А. Пономарева

Московская медицинская академия

им. И.М. Сеченова

Кафедра общественного здоровья

и здравоохранения с курсом экономики

медико-профилактического факультета

Зав. кафедрой –

чл.-кор. РАМН, д.м.н., проф. В.З. Кучеренко

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.М. Алексеева

INFORMATIONAL SOURCES

ABOUT MEDICAL AID FOR PATIENTS

WITH DORSAL PAIN

I.M. Sechenov Moscow Medical Academy

Department of Public Health, Medical Care

Organization and Economics

The department's chairperson – Cor. Member

of RAMS, DMSci, Prof. V.Z. Kucherenko

The project's advisor –

DMSci, Prof. V.M. Alekseeva

По данным Всемирной организации здравоохранения, вертеброневрологические поражения по количеству больных вышли на третье место после сердечно-сосудистой и онкологической патологий. По данным ряда авторов, периодическими болями в спине, связанными с дорсопатиями, страдает от 70% до 90% населения Российской Федерации. В 2002 г. в России насчитывалось 14000000 больных дорсопатиями. Статистика Москвы по данным Министерства Здравоохранения и Социального развития в 2006 г. показывает, что в государственные больницы обратилось 227000 человек. Актуальность частной медицинской помощи растет. По данным компании Амиго, за 2008 г. 33% россиян обращается за подобного рода медицинской помощью. Около 4% рынка медицинских услуг занимает рынок мануальной терапии и рефлексологии. Цель нашего исследования – изучить источники информации о платных медицинских услугах для пациентов с болями в спине. Базой исследования явилась клиника мануальной терапии и рефлексологии К. Объект исследования – пациенты с болями в спине, обратившиеся за медицинской помощью. Источником информации явились «Карты учета пациентов». На основе анализа 102 «Карт учета пациентов» нами было выявлено: 68% пациентов узнали о клинике от пациентов, уже прошедших

лечение в клинике, 20% от врачей, распространяющих информацию о клинике в стационарах, где работают по совместительству, 12% узнали из рекламы в печатных изданиях, буклетах, сети Internet. По результатам анализа были установлены пути получения информации об услугах, предоставляемых в коммерческих структурах изучаемому контингенту на рынке медицинских услуг. Данная информация необходима для дальнейшего изучения и разработки мер продвижения с целью увеличения информированности населения о медицинских услугах по мануальной терапии.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ КОМФОРТ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН КАК ФАКТОР БЛАГОПРИЯТНОГО ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ

А.В. Савинова

Московская медицинская академия

им.И.М. Сеченова

Кафедра общественного здоровья

и здравоохранения с курсом экономики медико-

профилактического факультета

Зав. кафедрой –

чл.-кор. РАМН, д.м.н., проф. В.З. Кучеренко

Научный руководитель –

чл.-кор. РАМН, д.м.н., проф. В.З. Кучеренко

PSYCHOLOGICAL COMFORT

OF PREGNANT WOMEN AS THE FACTOR

OF THE FAVORABLE OUTCOME

OF PREGNANCY

A.V. Savinova

I.M. Sechenov' Moscow Medical Academy

Department of Public Health and Public Health

Services with a Course of Economy

of Medico-Preventive Faculty

The department's chairperson – Cor. Member

RAMS, DMSci, Prof. V.Z. Kucherenko

The project's advisor – Cor. Member RAMS,

DMSci, Prof. V.Z. Kucherenko

Актуальность. Для максимально комфортного протекания беременности, родов и послеродового периода особенно важна профилактика стрессогенных факторов. Цель: изучение возможных стрессогенных факторов. Пациенты и методы. Объектом исследования явились 107 женщин, находящихся в послеродовом отделении. Изучались наличие факторов риска неблагоприятного психического состояния во время беременности по данным опроса. Результаты. Возможностью свободного выбора врача довольны 86,9%, не совсем довольны 8,4%, недовольны 4,7%. Количеством времени, которое уделяет врач пациенту во время приема, довольны 93,5% женщин, не совсем довольны 6,5%. Объяснения врача по поводу состояния (заболевания) пациента и лечения были доступны и понятны 97,1% опрошенных. Советами врача или медсестры о том, как предотвратить

возможные проблемы со здоровьем в будущем, довольны 84,1%, не совсем довольны 13%, недовольны 2,9% пациенток. Обходительность и вежливость медицинского персонала удовлетворяет 81,3% женщин, не совсем довольны 15,8%, недовольны 2,9%. Опрятностью и профессиональным видом медицинского персонала 95,3% довольны, не совсем довольны 2,8%, недовольны 1,9%. Соблюдение конфиденциальности во время осмотра или процедур отмечают 89,7% опрошенных, однако 10,3% из их числа отмечают недостаточную конфиденциальность по отношению к ним, что может быть связано с тем, что на базе клиники находится учебная база и студенты иногда присутствуют во время осмотров и медицинских процедур. Неразглашение личной информации пациентов медицинским персоналом удовлетворяет 93,4%, не совсем удовлетворяет 4,6%, не удовлетворяет 2%. Выводы: удовлетворенность является важной составляющей психологического комфорта беременной женщины и залогом благоприятного исхода беременности.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ШКОЛЬНИКАМ, ДЛИТЕЛЬНО НАХОДЯЩИМСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ

Н.В. Соколова, С.Н. Савенков
 Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
 Российский государственный технологический университет им. К.Э. Циолковского
 Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
 Зав. кафедрой –
 акад. РАМН, д.м.н., проф. Ю.П. Лисицын
 Научный руководитель – к.м.н. Е.А. Толчёнова
 THE STATE OF HEALTH AND THE ORGANISATIONS OF MEDICAL AID TO SCHOOLCHILDREN DURING LONG TERM HOSPITALISATION
 H.V. Sokolova, S.N. Savenkov
 Pirogov Russian State Medical University
 K.E. Tsiolkovsky Russian State Technological University
 Department of Public Health and Public Health Services
 The department's chairperson –
 Acad. of RAMS, DMSci, Prof. Y.P. Lisitsyn
 The project's advisor – PhD E.A. Tolchyonova

Основы здоровья поколений закладываются в детстве. Особого внимания требуют школьники, длительно находящиеся на стационарном лечении (ШДНСЛ). Цель исследования – разработка рекомендаций по улучшению состояния здоровья ШДНСЛ. Объект: ШДНСЛ в РДКБ и Пензенской области. 40% пациентов лечатся в стационаре впервые, 60% – повторно. ШДНСЛ могут по-

делиться сокровенными мыслями с ребятами по палате (23%), врачом (40%), мамой (32%). Необходима атмосфера доверия между ШДНСЛ, с одной стороны, и родственниками, учителями, врачами, с другой. Если ШДНСЛ оказался в трудной ситуации, ему в $88,04 \pm 1,51$ % становится легче после откровенного разговора с близким человеком. Девочкам откровенность нужна достоверно больше, чем мальчикам ($92,34$ % против $83,56$ %). Но лишь треть детей ($33,48 \pm 2,2$ %) имеют возможность откровенного общения в семье. $19,57 \pm 1,85$ % ШДНСЛ не могут о совершенном плохом поступке рассказать никому; с увеличением возраста число таких детей увеличивается – связь сильная, прямая, достоверная. $54,13 \pm 2,32$ % детей не могут довериться кому-либо из учителей в трудной ситуации. Установлена обратная сильная достоверная связь между возрастом и числом ШДНСЛ. Детей, не доверяющих учителям, достоверно больше среди девочек, чем среди мальчиков ($61,28 \pm 3,18$ % против $46,67 \pm 13,13$ %, $p < 0,01$). Врачу доброму, не жалеющему времени для душевной беседы с пациентом, отдает предпочтение достоверно больше ШДНСЛ, чем энергичному, быстро принимающему решения ($59,13 \pm 2,29$ % против $36,52 \pm 2,44$ %, $p < 0,01$). Между данным показателем и возрастом установлена полная прямая связь. Задача руководителей образовательных и медицинских учреждений – способствовать формированию атмосферы доверия в сфере «ребенок ШДНСЛ – старший друг», которая приведет к стабилизации психологического состояния детей и на его фоне – к улучшению здоровья.

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ТРУДА И ОСОБЕННОСТИ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ НЕФТЯНЫХ МЕСТОРОЖДЕНИЙ УРАЛЬСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА (ХАНТЫ-МАНСКИЙ АВТОНОМНЫЙ ОКРУГ – ЮГРА, ЯМАЛО-НЕНЕЦКИЙ АВТОНОМНЫЙ ОКРУГ)

М.П. Сибирякова
 Омская государственная медицинская академия
 Кафедра медицины труда с курсами клинической иммунологии и профилактической медицины
 Заведующий кафедрой –
 д.м.н., проф. В.Г. Демченко
 Научный руководитель –
 д.м.н., проф. В.П. Родькин
 SANITARY-AND-HYGIENIC ESTIMATION OF WORKING CONDITIONS AND FEATURE OF HEALTH OF WORKERS OF OIL DEPOSITS OF THE URAL FEDERAL DISTRICT (HUNTS-MANSIJSKY AUTONOMOUS REGION – JUGRA, JAMALO-NENETSKY AUTONOMOUS REGION)

M.P. Sibirjakova
Omsk State Medical Academy
Department of Medicine of Work with Courses
of Clinical Immunology and Preventive Medicine
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.G. Demchenko
The project's advisor – DMSci, Prof. V.P.Rodkin

Цель исследования: оценить санитарно-гигиенические условия труда и состояние здоровья нефтяников в ХМАО–Югра, ЯНАО. Задачи исследования: 1) изучить климатические особенности в ХМАО–Югра, ЯНАО; 2) оценить санитарно-гигиенические условия труда нефтяников в ХМАО–Югра, ЯНАО; 3) оценить состояния здоровья нефтяников в ХМАО–Югра, ЯНАО и разработать профилактические мероприятия. Материалы и методы исследования. Проведено изучение климатических условий в ХМАО–Югра, ЯНАО, дана оценка микроклиматических параметров, шума, вибрации, световой среды, воздуха рабочей зоны на рабочих местах нефтяников и оценка состояния их здоровья. Для этого были использованы материалы ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО – Югра». Результаты исследования. Климатические условия в ХМАО–Югра, ЯНАО считаются суровыми, в связи с низкими температурами в зимний и летний периоды года. Параметры микроклимата на рабочих местах нефтяников в ХМАО–Югра, ЯНАО соответствуют требованиям СанПиН 2.2.4.548-96; уровень шума выше ПДУ. В ХМАО–Югра искусственная освещенность, уровни вибрации, содержание вредных веществ в воздухе рабочей зоны выше нормативных требований. В ЯНАО искусственная освещенность, уровни вибрации, содержание вредных веществ в воздухе рабочей зоны соответствует гигиеническим требованиям. По результатам периодических медицинских осмотров нефтяников в ЯНАО выявлено 1 профессиональное заболевание (нейросенсорная тугоухость). Заключение. Условия труда нефтяников в ХМАО–Югра, ЯНАО неблагоприятные, в связи с суровыми климатическими условиями и не соответствием гигиеническим требованиям на рабочих местах параметров шума, вибрации, искусственной освещенности, содержания токсических веществ, что может способствовать появлению у них профессиональных заболеваний.

СОСТОЯНИЕ И ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

А.А. Силантьева
Омская государственная медицинская академия
Кафедра гигиены с курсом гигиены детей
и подростков
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ж.В. Гудинова
Научный руководитель –
к.м.н., доц. А.Е. Петухова

THE HEALTH STATUS AND THE HEALTH PROBLEMS OF STUDENTS

A.A. Silantyeva
Omsk State Medical Academy
Department of Health with the Course of Hygiene
of Children and Adolescents
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Zh.V. Gudina
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. A.E. Petukhova

В РФ сохраняются негативные тенденции в состоянии здоровья студентов, снижающие успешность обучения. Цель работы: оценка охраны здоровья и медицинского обслуживания молодежи. Задачи исследования: оценка физического развития и здоровья. Проведен анализ материалов углубленного осмотра 127 первокурсников (форма 026-у, 086у) с использованием МКБ-10. В исследовании удельный вес здоровых лиц составил 24% (I группа здоровья), различные хронические заболевания и морфофункциональные отклонения выявлены в 160 случаях на 100 осмотренных. В структуре патологической пораженности на 1-ом месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (13 класс, за счет сколиоза – 43%, плоскостопия – 21%, остеохондроза – 14%); на 2-ом – болезни глаза и его придаточного аппарата (7 класс, за счет миопии слабой степени – 55%, средней – 21%, высокой – 8%); на 3-ем – болезни системы кровообращения (9 класс, за счет СВД – 69%, варикозной болезни – 11%); на 4-ом – болезни органов дыхания (10 класс); на 5-ом – болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена (4 класс) и болезни органов пищеварения (11 класс). Данные за 2007 г. показывают, что уровень патологической пораженности не изменился, но имеются различия в структуре. Физическое развитие первокурсников по результатам антропометрических исследований мы оценили как неудовлетворительное, т. к. лишь 61% студентов имеют гармонично развитие; дефицит массы тела, избыток массы тела, низкий рост – соответственно у 21, 17 и 2% обследованных. Низкий уровень здоровья и физического развития студентов определяется недостатками в медицинском обслуживании школьников. Нашим исследованием доказана потребность контингента в мониторинге для прогнозирования здоровья с учетом условий обучения, проживания, специфики территории и развития доступной специализированной помощи.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
ОСОБЕННОСТЕЙ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ 6 ЛЕТ
В Г. РАДУЖНЫЙ (ХМАО) И Г. ОМСКЕ
А.Р. Смагулова

Омская государственная медицинская академия
Кафедра гигиены с курсом гигиены детей
и подростков

Зав.кафедрой – д.м.н., проф. Ж.В. Гудинова
Научный руководитель – к.м.н. Н.В. Дедулина
THE COMPARATIVE CHARACTERISTIC
OF HEALTH FEATURES OF 6 YEARS OLD
CHILDREN IN RADUGHNYI CITY (HMAO)
AND OMSK

A.R. Smagulowa
Omsk State Medical Academy
Department of Health with the Course of Hygiene
of Children and Adolescents
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Zh.V. Gudina
The project's advisor – PhD N.V. Dedyulina

Цель исследования: изучить особенности здоровья детей 6 лет ХМАО (г. Радужный) и г. Омска с целью разработки профилактических мероприятий. Задачи исследования: 1) изучить факторы среды обитания и дать оценку УСЭБ в ДДУ; 2) выявить ведущие заболевания у детей; 3) оценить нервно-психическое здоровье; 4) разработать план профилактических мероприятий. Материалы и методы: 1) изучение особенностей климатических условий и состояние здоровья населения; 2) оценка УСЭБ ДДУ; 3) оценка заболеваемости; 4) оценка нервно-психического здоровья; 5) анализ полученных результатов. Результаты исследования. При оценке УСЭБ ДДУ было установлено, что сумма баллов по 10 показателям соответствовала 1 уровню. При анализе острой заболеваемости детей в г. Радужный ведущими заболеваниями являлись: заболевания органов дыхания (1 место), инфекционные и паразитарные заболевания (2 место), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (3 место). В г. Омске на 1 месте – заболевания органов дыхания, 2 место занимают инфекционные и паразитарные заболевания, 3 место – болезни органов пищеварения. Заключение. При исследовании УСЭБ установлено, что ДДУ в г. Радужный и г. Омске соответствуют 1 уровню. Ведущими заболеваниями у детей в г. Радужный являлись болезни органов дыхания, инфекционные и паразитарные заболевания и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани. В г. Омске – заболевания органов дыхания, инфекционные и паразитарные заболевания и болезни органов пищеварения. По оценке уровня визуального мышления преобладали дети со средним уровнем развития. Также наблюдалось оптимальное развитие зрительной кратковременной памяти и оптимальный уровень моторной одаренности.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ РАКА ЯИЧНИКОВ В САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Е.В. Суханов, М.Н. Бочкарева

Самарский государственный медицинский
университет

Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения с курсом экономики
и управления здравоохранением

Заведующая кафедрой –
д.м.н., проф. А.Г. Сапрыкина
Научный руководитель –
д.м.н., проф. А.Г. Сапрыкина
EPIDEMIOLOGY OF OVARIAN CANCER
IN SAMARA REGION

E.V. Sukhanov, M.N. Bochkareva
Samara State Medical University
Department of Public Health and Health
with the Course of the Economy
and Health Care Management
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.G. Saprykina
The project's advisor –
DMSci, Prof. A.G. Saprykina

Целью данной работы было изучение особенностей распространения рака яичников среди населения Самарской области. Задачи работы – проанализировать уровень заболеваемости рака яичников в Самарской области. Материалы исследования – данные учетно-отчетной документации Самарского областного онкологического диспансера. Методы работы – статистический, аналитический. Полученные результаты. Наибольший удельный вес в структуре онкологической заболеваемости женщин имеют злокачественные новообразования органов репродуктивной системы (37,3%), при этом опухоли половых органов составляют 17,3% всех злокачественных новообразований у женщин. Рак яичников (РЯ) среди злокачественных опухолей женских половых органов занимает третье место после рака тела и шейки матки, составляя около 28%. За период 2002–2008 гг. зарегистрировано 2160 больных РЯ в Самарской области. Абсолютное число больных с впервые в жизни установленным диагнозом РЯ в течение последних 6 лет возрастало в среднем на 2,2% ежегодно. За исследуемый период, с 2002 г. по 2008 г., показатель заболеваемости (на 100 000 населения) увеличился с 11,68 до 12,75. Темп роста заболеваемости за 2007–2008 гг. составил 4,6%. Имеются существенные различия в показателях по возрастной структуре заболеваемости РЯ. С возраста 30–34 лет отмечается постепенное нарастание заболеваемости с пиком между 60–80 годами. На основании проведенного эпидемиологического исследования можно сделать вывод, что проблема злокачественных новообразований яичников на территории Самарской области является весьма актуальной в связи с ростом заболеваемости.

ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАБОТНИКОВ ОАО «БИОХИМИК»
Э.Ш. Сяубаева, С.А. Ляпина, Н.Н. Чернова
Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Зав. кафедрой – д.м.н. Д.С. Блинов
Научный руководитель – д.м.н. Д.С. Блинов
DISEASES INDICATORS OF JSC «БИОХИМИК» WORKERS
E.Sh. Syubaeva, S.A. Lyapina, N.N. Chernova
N.P. Ogarev' Mordovian State University
Department of Social Health and Healthcare Service
The department's chairperson – DMSci D.S. Blinov
The project's advisor – DMSci D.S. Blinov

ОАО «Биохимик» – предприятие по производству медицинских препаратов, в частности, антибиотиков. Производство пенициллина и стрептомицина осуществляется методом глубинного микробиологического синтеза, состоящего из нескольких стадий: ферментация, фильтрация, выделение, очистка, сушка антибиотиков и приготовление конечной формы препарата. В качестве продуцента при производстве пенициллина применяется *Penicillium chrysogenum*, при производстве стрептомицина – *Streptomyces griseus*. Для изучения состояния здоровья работников данного предприятия был проведен углубленный медицинский осмотр, в ходе которого было обследовано 722 человека из разных профессиональных групп и с различным стажем работы, в том числе 430 (59,6%) женщин и 292 (40,4%) мужчины. Работников со стажем до 6 лет было 282 (39%) человека, от 6 до 20 лет – 293 (40,6%), от 20 лет и выше – 147 (20,4%) человек. Результаты обследования показали, что в структуре заболеваний на первом месте по частоте встречаемости находятся заболевания желудочно-кишечного тракта (34,5%). Далее следуют заболевания периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата (27,7%), сердечно-сосудистой системы (25,4%), лор-органов (10,9%), женской половой сферы (9,9%), кожи (8,3%), органов дыхания (7,3%), органов зрения (6,9%) и почек (3,1%). Кроме того, была отмечена зависимость наличия хронических заболеваний и их количества от профессии и стажа работы. Так, лица, работающие на предприятии более 20 лет, имеют по два, а в некоторых случаях и по три хронических заболевания различных органов и систем. В то же время у работников со стажем до 10 лет наблюдается либо отсутствие хронических заболеваний, либо наличие какого-то одного из них.

О КАЧЕСТВЕ ОКАЗЫВАЕМОЙ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ)
З.Б. Тасова
Омская государственная медицинская академия
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом истории медицины и биомедицинской этики
Зав. кафедрой – проф. О.П. Голева
Научный руководитель – проф. О.П. Голева
GYNAECOLOGY HELP QUALITY (SOME EXPERT'S RESULTS)
Z.B. Tasova
Omsk State Medical Academy
Omsk State Medical Academy
Department of Public Health and Health with the Course of History of Medicine and Biomedical Ethics
The department's chairperson – Prof. O.P. Goleva
The project's advisor – Prof. O.P. Goleva

Вопросы качества акушерско-гинекологической помощи населению постоянно находятся в центре внимания управления здравоохранением, а применение метода экспертных оценок позволяет получить и обобщить мнение специалистов по широкому кругу вопросов и сделать обоснованные выводы. Нами изучено мнение акушеров-гинекологов о проблемах репродуктологии и качестве специализированной медицинской помощи женщинам, страдающим бесплодием. Среди приоритетных проблем репродуктологии были названы рост регистрации гинекологической и экстрагенитальной патологии, ИППП, возрастание числа аборт и бесплодия. По мнению 42% экспертов служба по оказанию помощи женщинам с бесплодием не имеет полного набора диагностических и лечебных услуг и недостаточно укомплектована медицинским оборудованием, но в достаточной степени обеспечена медикаментами (50%). Наличие преемственности в деятельности всех служб по обеспечению охраны репродуктивного здоровья отметили только половина (50%) экспертов. Среди причин, снижающих эффективность лечебно-диагностического процесса, указаны несоблюдение пациентками назначений и рекомендаций врача из-за высокой стоимости обследования и необходимого набора медикаментов. Кроме того, 92% опрошенных отмечают позднее обращение женщин за медицинской помощью и поступление под наблюдение с запущенными формами гинекологических заболеваний. Половина опрошенных экспертов указали на необходимость компьютеризации рабочих мест с целью высвобождения времени на лечебный процесс и санитарно-просветительскую работу. Полученные результаты исследования необходимо учитывать при разработке профилактических мероприятий по снижению различных видов гинекологических заболеваний.

ХАРАКТЕРИСТИКА МЕДИЦИНСКОЙ АУДИТОРИИ РУНЕТА

Э.Х. Ташполádова
Белгородский государственный университет
Кафедра прикладной информатики
Зав. кафедрой – к.т.н. А.А. Черноморец
Научные руководители –
Е.В. Нестерова, к.м.н. В.Г. Нестеров
THE CHARACTERISTIC OF MEDICAL
INTERNET AUDITORY
E.Ch. Tashpoladova
Belgorod State University
Chair of Applied Informatics
The department's chairperson –
PhD A.A.Chernomorets
The project's advisor – E.V. Nesterova;
PhD V.G. Nesterov

Медицина – основная сфера использования Интернета в мире. В России 3,3% пользователей Интернета работают в сфере здравоохранения, однако исследований изучающих проблемы медицинского Рунета практически нет. Цель исследования – анализ использования Интернета врачами государственных амбулаторий. Исследование проводилось на базе 14 поликлиник Белгорода, Курска и Воронежа. Проведено очное индивидуальное анкетирование 124 врачей-терапевтов 14 поликлиник Белгорода, Курска, Воронежа. Основная группа представляла районированную, «удобную» выборку врачей. Группа сравнения составлена из представителей других профессий. Анкета состояла из 42 вопросов, сформулированных на основании нормативных и инструктивных документов, социологических исследований, данных, полученных в результате пилотного интервьюирования. Сравнение групп по каждому показателю проводилось с помощью критериев Манна–Уитни (U) и χ^2 . Показано, что вовлеченность врачей в «информационное общество» гораздо ниже относительно других профессиональных групп. Основными целями использования Интернета были общение, поиск непрофессиональной информации (новости и т.д.), поиск музыки и фильмов в обеих группах. Однако врачи использовали Интернет с профессиональными целями гораздо реже. Чаще это были врачи, владеющие английским языком. Основные ограничения использования Интернета стали технические проблемы, отсутствие навыков поиска информации, слабое развитие отечественных информационных медицинских ресурсов, малая компьютерная грамотность врачей. Таким образом, эффективность использования Рунета врачами ниже, чем у представителей других профессий, потенциальных пациентов. Развитие «медицинского сектора» Рунета является актуальной задачей.

БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ КАК ПРИЧИНА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ХИРУРГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР

Н.Н. Терешко, В.В. Попович
Гродненский государственный медицинский университет
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Заведующий кафедрой –
к.м.н., доц. Г.И. Заборовский
Научный руководитель –
к.м.н., доц. Г.И. Заборовский
DISEASES OF ALIMENTARY TRACT
AS A CAUSE OF HOSPITALIZATION
TO A SURGERY HOSPITAL
N.N. Tereshko, V.V. Popovich
Grodno State Medical University
Department of Public Health
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. G.I. Zaborovskij
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. G.I. Zaborovskij

Целью данного исследования явилось изучение особенностей госпитализации в стационар лиц с хирургической патологией органов пищеварения. Задачи работы – выявить самые частые заболевания системы пищеварения, сопутствующие болезни и осложнения оперативного лечения. Материалы и методы. Сплошным методом изучена статистика карты выбывших из отделения экстренной хирургии одной из крупных больниц областного центра РБ. Результаты и их обсуждения. В результате исследования установлено, что контингент пациентов составил 1683 человека (62,7% от всех поступивших). Заболеваемость выше у людей старше 70 лет (19%, из них 14% женщин). У мужчин пик заболеваемости приходится на возраст 40–50 лет. Притом, они чаще болеют хроническим панкреатитом (22,4% мужчин, в то время как доля женщин только 9%). У женщин самая частая патология – желчнокаменная болезнь (ЖКБ) – 38%, а заболевших мужчин только 11%. Заболеваемость ЖКБ на 1-м месте – 25%, на 2-м – заболеваемость острым аппендицитом – 17,2%, затем хроническим панкреатитом – 15,6% и хроническим гастритом – 9,8%. Наиболее частыми сопутствующими заболеваниями являются сердечно-сосудистая патология – 39,8%, воспалительные заболевания желудка и кишечника – 33%. Самые частые осложнения – желтуха (21%), кишечная непроходимость (11,5%) и перитонит (12,2%) Выводы. Болезни органов пищеварения занимают 1-е место среди госпитализированных в хирургическое отделение. В структуре заболеваемости ведущие позиции занимают ЖКБ (25%), острый аппендицит (17,2%), хронический панкреатит (15,6%) и хронический гастрит (9,8%). Из всех лечившихся в

стационаре подвержены оперативному лечению 50% больных. Сопутствующая патология зарегистрирована у 71,7%, осложнения развились у 18%. Не выявлено существенных различий в уровне госпитализации по половому признаку, дням недели и времени года.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ – ВАЖНЕЙШИЙ ОБЪЕКТ УПРАВЛЕНИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

О.А. Толчёнова

Научный центр акушерства, гинекологии
и перинатологии им. В.И. Кулакова

Российский государственный медицинский
университет

Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения

Зав. кафедрой –

акад. РАМН д.м.н., проф. Ю.П. Лисицын

Научный руководитель – к.м.н. Е.А. Толчёнова

STATE OF POPULATION HEALTH IS
THE MAJOR OBJECT OF MANAGEMENT
IN PUBLIC HEALTH SERVICES

О.А. Tolchyonova

The Centre of Science of Obstetrics, Gynecology
Named of V.I.Kulakov

Pirogov Russian State Medical University

Department of Public Health and Public Health
Services

The department's chairperson –

Acad. of RAMS, DMSci, Prof. Y.P. Lisitsyn

The project's advisor – PhD. E.A. Tolchyonova

Важнейшим объектом управления в здравоохранении является состояние здоровья населения. Цель исследования – разработка мероприятий по улучшению состояния здоровья населения Пензенской области. Методы исследования: статистический, социологический, монографический, психологического эксперимента. В Пензенской области на начало 2008 г. проживало 1 388 021 человек. Население «демографически старое»: лиц старше трудоспособного возраста 23,6%, в сельских муниципальных образованиях – 27,0%. Возрастно-половой состав регрессивный. Естественная убыль населения в 2008 г. – 6,1‰. Уровень рождаемости за семь лет увеличился с 7,8‰ до 10,2‰. Уровень общей смертности снизился с 17,1‰ до 16,3‰. Существенная разница показателей общей смертности между муниципальными образованиями от 15‰ в Кузнецком районе до 25,2‰ в Лунинском районе. Отмечается тенденция к росту доли умерших трудоспособного возраста на 2,2%. Проведено углубленное исследование по возрастных показателей смертности взрослого населения. Выявлены пики смертности в возрастных группах 21–24 года и 45–49 лет за счет смертности преимущественно мужского населения в результате травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия

внешних причин (отравление этиловым спиртом, механическая асфиксия, переохлаждение, отравление угарным газом и др.). Произошла ломка обычной кривой возрастной смертности, что крайне важно для управления состоянием здоровья. Младенческая смертность уменьшилась с 14,2‰ в 2002 г. до 8,1‰ в 2008 г. Показатель материнской смертности (8,2 на 100 000 родившихся живыми детей) в области в течение ряда лет ниже, чем по РФ. При проведении диспансеризации необходимо вести клинического психолога для работы с возрастными группами 21–24 года, 45–49 лет и предшествующими критическому возрасту.

ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ НАЦИОНАЛЬНОЙ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЙ СЕТИ

Я.В. Толь, Р.А. Бреусов

Российский университет дружбы народов

Кафедра общественного здоровья,

здравоохранения и гигиены

Зав. кафедрой – проф. Д.И. Кича

Научный руководитель – проф. О.Е. Коновалов

PRINCIPLES OF FORMATION

OF A NATIONAL TELEMEDICAL NETWORK

J.V. Tol, R.A. Breusov

People's Friendship University of Russia

Department of Social Medicine and Hygiene

The department's chairperson – Prof. D.I. Kicha

The project's advisor – Prof. O.E. Kononov

Проблемы здравоохранения России, к основным из которых можно отнести ограниченное финансирование и ресурсы, дефицит медицинского персонала, плохое состояние транспортной сети, существенно затрудняют медицинское обслуживание населения, особенно в отдаленных и сельских регионах. Наиболее оптимальным путем решения этой проблемы является создание национальной телемедицинской сети, которая позволит значительно расширить возможности консультативно-диагностической помощи и обеспечит доступ к медицинским информационным источникам пациентам.

ЗДОРОВЬЕ МУЖЧИН, РАБОТАЮЩИХ В БЮДЖЕТНОЙ СФЕРЕ КАК МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

Я.В. Толь

Российский университет дружбы народов

Кафедра общественного здоровья,

здравоохранения и гигиены

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Д.И.Кича

Научный руководитель –

д.м.н., проф.О.Е. Коновалов

HEALTH OF MEN WORKERS OF BUDGETARY
SPHERE AS A MEDICO-SOCIAL PROBLEM

Y.V. Tol

People's Friendship University of Russia
Department of Social Medicine and Hygiene
The department's chairperson – Prof. D.I. Kicha
The project's advisor – Prof. O.E. Konovalov

В современных условиях к наиболее актуальным проблемам общественного здоровья и здравоохранения относится состояние здоровья мужчин трудоспособного возраста, что обусловлено высокими показателями смертности, а также заболеваемости и инвалидизации от хронических неинфекционных заболеваний у данной категории лиц. При этом работники бюджетной сферы являются одной из наиболее уязвимых в социальном плане групп населения, что делает изучение их здоровья одной из приоритетных задач.

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Т.Ю. Торжевская
Новокузнецкий филиал-институт Кемеровского государственного университета
Кафедра философии
Зав. кафедрой – к.ф.н., доц. Н.А. Иванова
Научный руководитель – к.п.н., доц. Е.В. Артюх
THE APPRECIATION OF MEDICAL SERVICE GIVEN BY THE MEDICAL STOMATOLOGY INSTITUTIONS
T.Y. Torzhevskaja
Kemerovo State University, Novokuznetsk brunch
Department of Philosophy
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. N.A. Ivanova
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. E.V. Artoyk

В настоящее время повышенную актуальность приобретает вопрос повышения качества медицинской помощи (КМП). Это направление является приоритетной задачей здравоохранения Российской Федерации. КМП – понятие чрезвычайно важное, именно оно определяет степень доверия граждан к системе здравоохранения. Качество МП – это совокупность всех свойств, которые характеризуют как процесс, так и результат медицинской помощи. На сегодняшний день, к сожалению, далеко не каждое медицинское учреждение соответствует всем критериям качества оказания медицинской помощи. Это касается и стоматологических поликлиник, такого массового вида медицинского обслуживания, каковым является стоматологическая помощь. Значение данного сектора охраны здоровья определяется, прежде всего, высокими показателями стоматологической заболеваемости среди детского (76,4%) и взрослого (95,2%) населения. Практически все люди с раннего детства и

до глубокой старости нуждаются в тех или иных видах и объемах стоматологической помощи. Социологический опрос пациентов является важной составной частью контроля КМП. Поскольку только на основе реального социологического знания и анализа нормативно-правовой базы в области оценки КМП можно строить адекватные стратегии развития государственных и частных медицинских учреждений с учетом потребностей клиентов (пациентов). Целью данной работы стала организация и проведение социологического исследования по оценке пациентами качества медицинской помощи стоматологического профиля, предоставляемой медицинскими учреждениями г. Абакана (Республика Хакасия).

РАСЧЁТНЫЙ ИНДЕКС АДАПТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ СТУДЕНТОК 1–2 КУРСА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

М.В. Трапезникова
Пермская государственная медицинская академия имени академика Е.А. Вагнера
Кафедра нормальной физиологии
Зав. кафедрой – проф. М.Д. Берг
Научный руководитель – к.м.н., доц. В.В. Савкин
CALCULATED INDEX OF ADAPTABLE POTENTIAL OF FIRST AND SECOND MEDICAL STUDENTS' CARDIOVASCULAR SYSTEM
M.V. Trapeznikova
E.A. Wagner' Perm State Academy of Medicine
Department of Normal Physiology
The department's chairperson – DMSci, Prof.. Berg
The scientific advisor –
PhD, Assoc. Prof. V.V. Savkin

У 24 студенток 1–2 курсов медицинского вуза в течение двух учебных лет и 8 периодов исследования (семестр – сессия) определяли расчетный индекс адаптационного потенциала сердечно-сосудистой системы (АП) по методике Р.М. Баевского и соавт., 1987, после чего выявляли достоверность изменения АП относительно исходных данных (1-й семестр обучения). В первые два периода исследований – 1-й семестр и последующую зимнюю сессию – не отмечается достоверного изменения показателя АП, который демонстрирует удовлетворительный уровень адаптации у студенток. Начиная со второго семестра (3-й период исследований), отмечается достоверное уменьшение АП, что говорит об улучшении процессов адаптации студенток в этот период обучения. Лучший результат АП отмечается в этой группе студенток в период первой летней сессии (4-й период исследований), что говорит об успешной адаптации студенток-первокурсниц к обучению в медицинском вузе. В третьем семестре (5-й период исследований)

у 1 студентки отмечается напряжение механизмов адаптации, которое сохраняется у нее до четвертого семестра (7-й период исследования). Ко второй зимней сессии (6-й период исследования) АП достоверно увеличивается и наблюдается напряжение механизмов адаптации у 4 студенток и неудовлетворительная адаптация у 1 студентки по сравнению с первым периодом исследований. В последующие периоды исследования в целом в группе АП уменьшается и достоверно не изменяется до окончания исследования. Таким образом, определяется период наихудшей адаптации студенток – это вторая зимняя сессия (6 период исследований), что может быть связано с особенностями сдаваемых в период экзаменационной сессии медицинских дисциплин, таких, как анатомия человека и гистология.

Работа поддержана грантом РГНФ № 07-06-82626а/У.

АНАЛИЗ ПОТРЕБЛЕНИЯ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАТРАТ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ ПЕНИЦИЛЛИНОВ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Ю.В. Филипенко

Национальный фармацевтический университет Украины, г. Харьков

Кафедра фармакоэкономики

Зав. кафедрой – проф. Л.В.Яковлева

Научный руководитель – проф. Л.В.Яковлева

ANALYSIS OF CONSUMPTION AND COST EFFECTIVENESS ANALYSIS OF MEDICINES PENICILLINE GROUP IN CLINICAL PRACTICE

Y.V. Philipenko

National Pharmaceutical University of Ukraine, Kharkov

Department of Pharmacoeconomics

The department's chairperson –

Prof. L.V. Iakovlieva

The project's advisor – Prof. L.V. Iakovlieva

Широкое распространение резистентных форм патогенных микроорганизмов и снижение эффективности ряда антибиотиков (пенициллинов, цефалоспоринов, фторхинолонов) – основная проблема антибиотикотерапии последних лет. Одной из причин развития таких тенденций является нерациональное назначение данной группы лекарственных средств. Цель работы: провести анализ потребления лекарственных препаратов группы пенициллинов, а также провести фармакоэкономический анализ схем терапии негоспитальной пневмонии антибиотиками данной группы. Анализ потребления антибиотиков группы пенициллинов за 2006–2008 гг. показал, что наиболее потребляемым препаратом является амоксициллин (J01CA04) – 1,78036

DDDs/1000/d, динамика потребления амоксицилина, потенцированного клавулановой кислотой (J01CR02), растет с 0,12026 до 0,27328 DDDs/1000/d, а потребление традиционного ампициллина (J01CA01) падает с 0,36526 до 0,2998 DDDs/1000/d. Проведенный фармакоэкономический анализ «затраты-эффективность» четырех схем лечения негоспитальной пневмонии антимикробными препаратами: Амоксил-КМП, Азимед-КМП, Аугментин и Левофлоксацин, показал, что применение препаратов группы пенициллинов наиболее экономически целесообразно. Анализ чувствительности показал, что изменение стоимости препарата не влияет на результаты анализа «затраты – эффективность».

КАДРОВАЯ ПОЛИТИКА

В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

А.Е. Фисунова, О.Ю. Ищенко

Краснодарский муниципальный медицинский институт высшего сестринского образования

Кафедра общественного здоровья

и здравоохранения

Зав. кафедрой – к.м.н., проф. П.Д. Киргуев

Научный руководитель – О.Ю. Ищенко

PERSONNEL SELECTION

IN PUBLIC HEALTH SERVICES

O.J. Ishchenko, A.E. Fisunova

Krasnodar Municipal Medical Institute of

the Higher Sisterly Formation

Department of Public Health

and Public Health Service

The department's chairperson –

PhD, Prof. P.D. Kirguyev

The project's advisor – O.J. Ishchenko

Мы решили проанализировать сложившееся положение с кадровой политикой в Краснодарском крае, укомплектованность учреждений здравоохранения средним медицинским персоналом. Сестринская профессия является одной из дефицитнейших в стране. Цель работы – изучить кадровое обеспечение учреждений Краснодарского края и качество предлагаемой помощи. Обобщение полученного теоретического материала. Поставленные задачи: изучить теоретические источники по проблеме; провести качественный и количественный анализ результатов исследования. Используемые материалы: отчеты департаментов здравоохранения Краснодарского края. Методы: статистический, анализ, систематизация. Результаты: уровень обеспеченности населения средним медицинским персоналом за 2001–2008 гг. уменьшился на 3,2%. За 2006–2008 гг. наметилась положительная динамика: увеличилось число медицинских сестер-участковых врачей-терапевтов, участковых врачей – педиатров и врачей общей практики в 3,2 раза. Снизилась доля специалистов, не имеющих

сертификата специалиста. На основании и других показателей сделан вывод: изменения показателя укомплектованности по некоторым специальностям, несомненно, скажется на доступности и качестве медицинской помощи. Изменение стратегии в охране здоровья населения меняет направленность профессиональной подготовки медицинских работников. Медицинские работники, являясь главной, наиболее ценной и значимой частью ресурсов здравоохранения, в конечном счете, обеспечивают результативность и эффективность деятельности.

ОЦЕНКА КЛИНИЦИСТАМИ КАЧЕСТВА РАБОТЫ ВРАЧЕЙ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ (ПО МАТЕРИАЛАМ РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ)

Ф.В. Хузиханов, Е.Б. Гусева

Казанский государственный медицинский университет

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.А. Гильманов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Ф.В. Хузиханов

ESTIMATION OF RADIOLOGY SERVICES WORK BY CLINICIANS

(BASED ON THE MARI EL REPUBLIC MATERIALS)

F.V. Huzihanov, E.B. Guseva

Kazan State Medical University

Department's of Public Health

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.A. Gilmanov

The project's advisor –

DMSci, Prof. F.V. Huzihanov

Плодотворное сотрудничество врачей клинических и диагностических специальностей является неотъемлемой частью предоставления качественных медицинских услуг. В связи с этим для оценки качества работы врачей лучевой диагностики, а также изучения проблем взаимодействия данных специалистов, нами был проведен опрос клиницистов Республики Марий Эл. Результаты исследования показали, что полностью доверяют заключениям врачей лучевой диагностики лишь 10,2% клиницистов, большинство же (81,2%) доверяют, но результаты исследований пересматривают. Не доверяют, предпочитают сами просматривать результаты 8,6% лечащих врачей. Что касается целесообразности совместного обсуждения диагностического процесса, то 44% лечащих врачей не считают нужным обсуждение процесса постановки диагноза с врачами лучевой диагностики, а 24,2% его не проводят. Из общей группы опрошенных врачей 36,3% склонны считать такое обсуждение целесообразным, а 20% фактически регулярно прибегают к совместному обсуждению диагностического про-

цесса с коллегами – диагностами; 55,8% проводят его редко. Кроме того, лечащим врачам было предложено оценить правильность заключений лучевых методов исследований. Оказалось, что 64,5% лечащих врачей считают, что заключения не содержат ошибок, но имеются недочеты в формулировке и точности заключений. Меньшее количество (17,8%) клиницистов отметили, что ошибки иногда бывают. Ответ «ошибок нет, заключения правильные» выбрали лишь 16,7% респондентов. В целом, 69,5% врачей клинических специальностей были удовлетворены работой своих коллег, 25,4% удовлетворены не в полной мере, 4,6% затруднились ответить на данный вопрос. Таким образом, опрос клиницистов позволил получить объективную оценку работы специалистов лучевой диагностики Марий Эл по различным параметрам.

РОЛЬ СЕМЬИ В ЖИЗНИ ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА

Е.Д. Цурупа, Ю.И. Вельмайкин, А.В. Паньков

Самарский государственный медицинский университет

Кафедра общественного здоровья и

здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.Г. Сапрыкина

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.Г. Сапрыкина

ROLE OF FAMILY IN OLD PERSON'S LIFE

E.D. Tsurupa, U.I. Velmaykin, A.V. Pankov

Samara State Medical University

The department's chairperson –

DMSci, Prof. MD A.G. Saprykina

The project's advisor –

DMSci, Prof. A.G. Saprykina

Целью данной работы было изучение уровня социально-психологического здоровья у пожилых граждан города Самары. Задачи работы – изучение социально-психологического здоровья пожилых людей и создание условий по оптимальному течению процесса старения и качества жизни в пожилом возрасте как естественного цикла жизни человека. Материалы исследования – данные анкетирования, проведенного на базе медико-социальных отделений МСЧ № 8 и МСЧ № 19, а также на базе геронтологического отделения городской больницы № 3 г. Самары. Методы работы – статистический, аналитический. Полученные результаты. Был изучен уровень социально-психологического здоровья у 267 пожилых граждан. Средний возраст пожилых людей, прошедших через медико-социальные отделения составил 72,8 года. Изучение социального здоровья показало, что в достаточном социальном благополучии пребывало 67,8% опрошенных. Держались изолировано от окружающих

людей 32,2%; 10,3% респондентов в течение последнего месяца предъявляли чрезмерные большие требования к семье и друзьям; 93,7% опрошенных испытывали на протяжении последнего времени добрые чувства по отношению к окружающим; 97,6% считают, что хорошо уживались в течение последнего времени с другими людьми; 2,4% респондентов считает, что в течение последнего месяца они вообще не могли уживаться с другими людьми. Таким образом, приведенные данные свидетельствуют об одиночестве пожилых людей, отсутствии к ним необходимого внимания, о нарушении социальной и психологической адаптации в обществе, о необходимости учитывать социально-психологические особенности лиц пожилого возраста в разработке и реализации новых подходов и методов в социальной политике государства, направленных на поддержание социально-психологического здоровья пожилого человека и сохранении их жизненной активности.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПИТАНИЯ УЧАЩИХСЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ КРУПНОГО ГОРОДА

Н.В. Чернова, Е.Л. Шестопалова
Волгоградский государственный медицинский университет
Кафедра общей гигиены и экологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.И. Латышевская
Научный руководитель – д.м.н., проф. Л.А. Давыденко
THE CHARACTERISTIC OF SCHOOLCHILDREN'S NUTRITION IN MUNICIPAL EDUCATIONAL ESTABLISHMENTS OF A LARGE CITY
N.V. Chernova, E.L. Shestopalova
Volgograd State Medical University
Department of Hygiene and Ecology
The department's chairperson – DMSci, Prof. N.I. Latyshevskaya
The project's advisor – DMSci, Prof. L.A. Davydenko

Необходимым условием обеспечения здоровья детского населения, их гармоничного физического развития, способности к обучению, а также сопротивляемости к действию неблагоприятных факторов является рациональное питание. Важную роль в общей структуре питания детей и подростков занимает питание в школе. Школьники должны получать такое количество пищи, которое не только компенсировало бы все энергетические затраты организма, но и обеспечивало бы его рост и развитие. Было изучено фактическое питание детей, обучающихся в образовательных учреждениях разного вида г. Волгограда расчетным и анкетным методами. ООУ (гимназии и массовые школы) имели столовую с типовым

набор помещений, работающую на продовольственном сырье. По результатам наших исследований охват школьным питанием в гимназиях выше, чем в массовых школах. Наиболее выражены различия в группе учащихся 6-х классов. Регулярно с разной частотой питаются в школьной столовой 77,6% гимназистов, 46,0% учащихся школ. Среди учащихся школ выявлено в 2 раза больше шестиклассников, которые «никогда» не посещают столовую в школе (54,0% против 22,2%) ($p < 0,001$). В ходе исследования выявлено, что характер питания учащихся разных возрастных групп различается. В динамике лет обучения существенно сокращается доля детей, принимающих горячую пищу в школе. Такая динамика наиболее выражена в школе: доля школьников, принимающих 1-е и (или) 2-е горячие блюда каждый день в школьной столовой сокращается с 11,8% и 58,8% во 2-х классах до 2,6% и 15,4% в 10-х классах. Среди гимназистов также уменьшается: с 39,4–60,6% во 2-х – 3-х классах до 13,7% в 10-х классах ($p < 0,001$). В целом в структуре наиболее потребляемых в школьном питании блюд 1-е место во всех возрастных группах занимают выпечка и мучные кондитерские изделия.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РАЦИОНОВ ПИТАНИЯ УЧАЩИХСЯ
ООУ Г. ВОЛГОГРАДА
Н.В. Чернова, Е.А. Изикова
Волгоградский государственный медицинский университет
Кафедра общей гигиены и экологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.И. Латышевская
Научный руководитель – д.м.н., проф. Л.А. Давыденко
A HYGIENIC EVALUATION OF SCHOOLCHILDREN'S NUTRITION IN VOLGOGRAD MUNICIPAL EDUCATIONAL ESTABLISHMENTS
N.V. Chernova, E.A. Izikova
Volgograd State Medical University
Department of Hygiene and Ecology
The department's chairperson – DMSci, Prof. N.I. Latyshevskaya
The project's advisor – DMSci, Prof. L.A. Davydenko

Рациональное питание детей предполагает пищевой рацион, удовлетворяющий потребности детей в энергии и необходимых нутриентах. Фактическое питание детей в условиях ООУ оценивали с помощью расчетного метода (анализ меню-раскладок). Были проанализированы примерные меню горячих школьных завтраков и обедов стоимостью от 5–30 руб. Калорийность горячих завтраков стоимостью 15 руб. составляет 448 ккал, что в среднем покрывает суточную

потребность в энергии школьников (7–10 лет и 11–17 лет) на 76,3% и 66,0% соответственно. При оценке качественного состава: потребность в белках покрывалась на 86,5% и 74,2%, в жирах – на 76,3% и 65,7%, в углеводах – на 78,0% и 68,3% от рекомендуемых величин для школьников 7–10 и 11–17 лет соответственно. Со 2-го полугодия 2008–2009 учебного года размер компенсационных выплат из местного бюджета был увеличен до 30 руб. Энергетическая ценность школьных завтраков возросла в среднем до 711 ккал, что удовлетворяет на 121,0% и 104,8% потребность в энергии школьников 7–10 лет и 11–17 лет соответственно. Согласно п. 6.17 СанПиН 2.4.5.2409-08 ежедневно в рационах 2–6-разового питания следует включать мясо, молоко, сливочное и растительное масло, хлеб ржаной и пшеничный (с каждым приемом пищи). Рыбу, яйца, творог, кисломолочные продукты рекомендуется включать 1 раз в 2–3 дня. В представленных меню отсутствуют кисломолочные продукты, творог, а молоко представлено только в виде какао и кофейного напитка. Изучение качественных и количественных характеристик рационов питания учащихся свидетельствовало об их качественной и количественной неполноценности. Фактический рацион питания не соответствует утвержденному примерному меню. Замена одних продуктов на другие не соответствует с таблицей замены пищевых продуктов (СанПиН 2.4.5.2409-08).

СОСТОЯНИЕ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ МОРДОВИИ В ПЕРВЫЕ ГОДЫ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ

И.С. Шибанова, Т.В. Лукьянова
Мордовский государственный университет
им. Н. П. Огарева
Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения
Зав. кафедрой – д.м.н. Д.С. Блинов
Научный руководитель – д.м.н. Д.С. Блинов
THE STATE OF MORDOVIA MEDICAL STAFF
IN THE FIRST YEARS OF SOVIET POWER
I.S. Shibanova, T.V. Lukyanova
N.P. Ogarev' Mordovian State University
Department of Social Health and Healthcare
Service
The department's chairperson – DMSci D.S. Blinov
The project's advisor – DMSci D.S. Blinov

Первое десятилетие Советской власти явилось периодом вытеснения «старой» интеллигенции и подготовки новой рабоче-крестьянской интеллигенции. Во главе уездных отделов здравоохранения были назначены фельдшеры, активно поддерживающие Советскую власть. Врачей не согласных в чем-либо с властью, отстраняли от работы. Решением Всероссийского съезда

медико-санитарных отделов Советов в июне 1918 года регламентировалось, что кадровые вопросы разрешаются больничным советом и профсоюзными организациями Всесемедсантруда, а главные врачи должны заниматься лишь лечебной работой. Впоследствии эти меры привели к снижению трудовой дисциплины, возникновению конфликтов между врачами и административными органами. Наряду с ограничением полномочий «старой» интеллигенции, властью были предприняты меры для подготовки «рабоче-крестьянской» интеллигенции. Организовывались курсы подготовки среднего медицинского персонала, практиковались ускоренные выпуски врачей, поэтому в первые годы Советской власти степень квалификационной подготовки врачей и фельдшеров была невысока. Особое внимание было обращено на подготовку врачей из нацменьшинств. В подготовке национальных кадров для Мордовии власти встретились с трудностями такого характера, как почти сплошная неграмотность мордовского населения. Для исправления такого положения были открыты специальные мордовские отделения в вузах Пензы, Самары, Нижнего Новгорода и др. Количество врачей, получивших образование до революции, к 1928 г. резко сократилось (по результатам наших исследований в Ардатовском уезде их осталось 19%), а число врачей, получивших образование в период с 1918 г. по 1927 г., резко возросло (в Ардатовском уезде их число достигло около 80 %). Общая численность врачей к 1928 г. увеличилась более чем в два раза.

ОЦЕНКА КОММУНИКАЦИОННОГО И ИНФОРМАЦИОННОГО КОМПОНЕНТОВ ОБСЛУЖИВАНИЯ ПОСЕТИТЕЛЕЙ ПРОВИЗОРАМИ АПТЕЧНОЙ СЕТИ ПЕРМСКОГО КРАЯ

Т.Ю. Шутова
Пермская государственная фармацевтическая академия
Кафедра управления и экономики фармации
Зав. кафедрой –
д.фарм.н., проф. В.И. Решетников
Научный руководитель –
к.фарм.н. М.Н. Гурьянова
ESTIMATION OF COMMUNICATION
AND INFORMATION COMPONENTS
OF SERVICE OF VISITORS PHARMACISTS
OF A CHEMIST'S NETWORK OF THE PERM
EDGE
T.J. Shutova
Perm State Pharmaceutical Academy
Department of Management and Pharmacy
Economy
The department's chairperson –
DPharmSci, Prof. V.I. Reshetnikov
The project's advisor – PhD M.N. Guryanova

Уровень медицинской помощи, оказываемый больным, зависит от качества консультационных услуг, предоставляемых в аптечных организациях. По инициативе отдела управления персоналом аптечной сети был проведен анализ ошибок, допущенных работниками аптек при консультировании пациентов по лекарственным препаратам (ЛП) безрецептурного отпуска. Изучены 350 карточек с ответами специалистов, зафиксированными на основе метода включенного наблюдения. Анализу подвергалось 2 параметра: коммуникационный и информационный компоненты ситуаций общения. Выявлено: специалистами крайне редко сообщалась покупателям информация по разделам: побочные эффекты (15%), фармакодинамика (12%), фармакокинетика ЛП (8%). Наибольшее число ошибок было сделано при консультировании пациентов по ЛП следующих групп: нестероидные противовоспалительные ЛП, средства для наружного применения, противовирусные ЛП; наименьшее – при консультировании по ЛП следующих групп: средства от кашля, антисептики для горла, средства от насморка. Только 70% специалистов аптек, рекомендуя ЛП, уточняют возраст больного, только 14% аптечных работников спрашивают у пациентов, обращались ли они по данной проблеме к врачу и какие ЛП принимались ими ранее. Серьезной ошибкой при консультировании явилось то, что больным рекомендовались как безрецептурные, так и рецептурные препараты (кетанов, кеторол, кетонал, найз). Специалист аптеки превышал свои полномочия и подменял врача. Анализ речевого общения выявил недостаточное количество ошибок в построении речевой этикетной ситуации в 73% наблюдений, использовании формул вежливости – в 61%. На основе полученных данных разработана программа обучающих мероприятий для специалистов сетевой фармацевтической организации.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЁЖИ

Н.Ю. Щербина, А.П. Чернов
Читинская государственная медицинская академия
Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.Ф. Шильникова.
Научный руководитель – А.И. Сенижук

THE MEDIKO-SOCIAL CHARACTERISTIC OF THE STUDENT'S YOUTH HEALTH

N. Yu. Shcherbina, A.P. Chernov
Chita State Medical Academy
Department of Public Health
and Public Health Services
The department's chairperson –
DMSci, Prof. N.F. Shilnikova
The project's advisor – A.I. Senizhuk

Цель – изучение медико-социальной характеристики здоровья студентов. Задачи. 1. Определение уровня оценки собственного здоровья у студентов, социальных особенностей. 2. Оценка отношения к здоровому образу жизни. 3. Изучение особенностей обращаемости за медицинской помощью. 4. Выявление структуры заболеваемости у студентов. Проанкетировано 400 студентов Читинской государственной медицинской академии и 400 Читинского государственного университета. Среди студентов, живущих в квартирах, отличников и учащихся на «хорошо» больше (соответственно 9,1% и 51,8% против 2,6% и 38,8%), а тех, кто оценил свою успеваемость как «удовлетворительную» и «неудовлетворительную», больше в общежитии (54,6% и 3,9% против 37,5% и 1,6%). Социально-психологический климат в группе около 2/3 студентов ЧГМА оценивают как «благоприятный», как «неблагоприятный» – 9,6%; в ЧГУ соответственно 49,4%, 31,8% и 18,8%. Среди причин необращения за медицинской помощью студенты ЧГМА в большинстве отмечают «сложности из-за пропуска занятий» и «надежду, что болезнь пройдет сама», в ЧГУ ответы разделились примерно так же. Выводы. 1. Большая часть студентов оценивает состояние своего здоровья как «хорошее»; среди студентов-медиков количество «отличных» оценок на старших курсах снижается в 3 раза. 2. Подавляющее большинство осознает важность ведения здорового образа жизни, отмечает отсутствие вредных привычек. 3. Около половины студентов обращаются за медицинской помощью раз в полгода, причем таковых среди студентов ЧГМА больше. В медпункт вуза в случае болезни обращается не более 24% респондентов. Полностью удовлетворен получаемой медицинской помощью лишь каждый четвертый опрошенный. 4. Среди патологий у студентов преобладают заболевания органов зрения, пищеварительной системы, органов дыхания; после поступления в вуз частота их возрастает.

СЕКЦИЯ «МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ»

Medical and Biological Problems

THE FOLLOW-UP OF BIOCHEMICAL PARAMETERS OF CHOLESTASIS AND OXIDATIVE STRESS INTENSITY IN PATIENTS WITH OBSTRUCTIVE ICTERUS INDUCED BY CHOLEDOCHOLITHIASIS

M. Antic, A. Vukovic, J. Nikolic, V. Antic, J. Dzambas
Medical Faculty of Nis, Serbia
Institute of Biochemistry
Department's chairperson – Prof. MD J. Nikolic
The project's advisor – Prof. MD D. Sokolovic

In cholestasis, induced by cholelithiasis, there is impossibility of bile flow from liver to duodenum with consequent regurgitation of bile into hepatocytes and circulation. Cholestasis is the consequence of mechanical block in bile flow through ductus hepaticus, choledochus and Vateri papilla, leading to the appearance of manifested jaundice. Monitoring of AST, ALT, GGT and AP activities, bilirubin and cholesterol concentrations, as well as oxidative stress intensity in plasma of patients with extrahepatic cholestasis induced by choledocholithiasis were imposed for the aims of this work. The investigation encompassed 70 patients divided into two groups. The first one was the control group, while the second was formed from 40 patients with intraluminal extrahepatic obstruction caused by choledocholithiasis. In plasma of cholestatic patients there was significant increase of AST, ALT, GGT and AP activities, compared to control ($p < 0.001$). Total, direct and indirect bilirubin levels were increased in plasma of patients with cholestasis ($p < 0.001$) compared to control. Cholesterol concentration in cholestatic patients plasma was significantly increased ($p < 0.05$). Oxidative stress intensity, determined through lipid peroxidation level (MDA), quantity of oxidatively modified proteins (carbonyl groups) and activity of catalase (Cat) activity, was significantly higher in patients with extrahepatic cholestasis compared to the control group ($p < 0.01$). In patients with cholestasis induced by choledocholithiasis the significant increase of enzymatic markers of cholestasis (AST, ALT, GGT, AP) and bilirubin were noticed in plasma. Cholestasis led to the increase of cholesterol concentration in patients' plasma. The oxidative stress intensity was increased in plasma of patients with extrahepatic cholestasis.

AUTOTRANSPLANTATION OF HEMATOPOIETIC STEM CELLS IN PATIENTS WITH ALCOHOLIC CIRRHOSIS

G.R. Burganova
Kazan State Medical University
Department of Normal Human Anatomy
The department's chairperson – Prof. A.P. Kiassov
The project's advisor –
PhD S.R. Abdulkhakov

Liver cirrhosis is a problem that requires new reapeutical approaches because the existing treatment is not effective enough. The most promising at present is elaboration of cell therapy methods using stem cells. The aim of our work was to study the effects of autologous stem cells transplantation on liver cells of patients with alcoholic liver cirrhosis. The study was performed on liver biopsies of 9 patients with alcoholic liver cirrhosis. Biopsies were taken before the injection of autologous peripheral blood stem cells mobilized by granulocyte colony-stimulating factor (G-CSF) into celiac trunk, and 3 months after the procedure. Paraffin-embedded liver biopsy specimens were stained immunohistochemically with antibodies against PCNA (Proliferating Cell Nuclear Antigen), CD 34 (marker of endothelial cells) and alpha-smooth-muscle actin (a-SMA, a marker of myofibroblasts). High proliferative activity in hepatocytes before transplantation (30% of all hepatocytes) showed the intensity of regenerative response. Three months after transplantation the number of proliferating hepatocytes decreased and only 5% of hepatocytes were PCNA-positive. Results of CD34 and a-SMA staining were estimated by semi-quantitative method. Positive cells were mainly localized in periportal zones and portal tract infiltration areas. Three months after transplantation the number of myofibroblasts in liver parenchyma reduced. Besides the endothelium stopped expressing CD34. Our data suggest that autologous intraceliac transplantation of hematopoietic stem cells in patients with alcohol liver cirrhosis is a safe procedure. Transplanted autologous mobilized peripheral blood stem cells can reduce liver fibrosis and restore endothelial sinusoids.

ADAPTIVE RESPONSE
OF CARDIOVASCULAR AND NERVOUS
SYSTEMS UNDER COLD-HYPOXIC EFFECT
IN HUMAN

Yu.A. Chiligina

Saint-Petersburg State University

Department of General Physiology

The department's chairperson –

DBSci, Prof. A.G. Markov

The project's advisor – Prof. A.D. Nozdrachev,

DBSci I.N. Yanvareva

The main goal of the present study was to investigate individual adaptive responses of cardiovascular and central nervous systems to the cold and hypoxia effect (CHE) in human. The experiments were performed with a group of healthy volunteers at the age from 18 to 30: air traffic controllers, military medical students teachers, sportsmen (n = 120). We observed the functional state of cardiovascular system and central nervous system using electrocardiography, Doppler measurement of blood flow, electroencephalography (spatial synchronization of bioelectric activity of the brain), flicker fusion frequency method (lability), attention concentration. To study psychophysiological characteristics (extraversion-introversion, neuroticism, personal anxiety) we used tests: Eyesenk test, Strelau test, Spilberger-Hanin test of anxiety. Under the influence of CHE 75% of subjects showed the increasing of the brain efficiency, stabilization level of lability, decreasing heart rhythm, the domination of alpha rhythm. The influence of CHE on the bioelectric brain activity in the subjects with the higher level of neuroticism was expressed in the decreased level of spatial synchronization. In the subjects with the lower level of neuroticism and personal anxiety there was shown the increased level of spatial synchronization of alpha rhythm in nucha zones after the CHE. It is concluded, that CHE method is an important practical application in the medical practice for heart rhythm normalization as a way of organism adaptive reserves improving in the stressful conditions and functional state optimization. This research elucidated that CHE could be used for resistance of organism to hypoxia and cold in professional environment (saver, pilot, spaceman).

INVESTIGATION OF NEUROPROTECTIVE
EFFICIENCY OF MITOCHONDRIA-
TARGETED ANTIOXIDANTS FROM SKQ
FAMILY IN THE MODELS OF NEONATAL
HYPOXIA/ISCHEMIA OF RATS

M.I. Danshina, D.N. Silachev, M.V. Gulayev,

D.B. Zorov, N.K. Isayev

A.N. Belozersky Institute of Physical
and Chemical Biology

M.V. Lomonosov Moscow State University

Laboratory of Structure and Function

of Mitochondria

The head of the laboratory –

DMSci, Prof. D.B. Zorov

The project's advisor – PhD D.N. Silachev

Hypoxic/ischemic (HI) brain damage in prenatal and perinatal periods is a major cause of morbidity and mortality. Neonatal stroke is associated with clinical syndromes of neurological disability. The production of reactive oxygen species during and under HI conditions plays a critical role in pathogenesis of a brain injury. Considering this the treatment with general antioxidants may potentially protect the perinatal HI brain and specifically the mitochondria-targeted antioxidants may prevent mitochondrial lipid peroxidation and restore the function of the respiratory chain. The aim of the present study was to investigate the effect of mitochondria-targeted antioxidants SkQR1 and SkQRB. To clarify a neuroprotective role of SkQR1 and SkQRB we used rat pups with HI cerebral injury. 7-days old rats were subjected to a left common carotid artery ligation and then placed in a hypoxic chamber (8% O₂, 37°C) for 2 h. Effect of the drugs was assayed by measuring the volume of brain damage and the extent of neurological deficit. Volume of the brain damage was evaluated by MRI. Neurological deficit was scored by battery of behavioral tests during 3 months after the injury. Morphometric analysis of MRI images showed 36% decreasing of foci injure volume in HI animals referred to the control group (intraperitoneal administration of SkQR1 in dose 2 μmoles/kg 24 h before HI). No effect was demonstrated for SkQRB under the same administration conditions. Experimental animals who were given SkQR1 demonstrated marked tendency to neurological deficit decreasing. Obtained results testify SkQR1 as a perspective neuroprotective agent for HI brain injury treatment.

MICROFLORA OF PATHOLOGICAL TEETH
AND GINGIVAL POCKET AT PERIODONTITIS
AND THE SENSITIVITY
OF THEIR REPRESENTATIVES
TO THE ANTIBIOTIC SUBSTANCES
OF PATIENTS SUFFERING
FROM THE STOMACH PATHOLOGY

Z.V. Demchyshyn

I.Ya. Gorbachevskiy Ternopol State Medical
University, Ukraine

Department of Medical Biology, Microbiology,
Virology and Immunology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.I. Klimnyuk

The project's advisors – Assist. O.B. Kuchmak,
Assis. PhD T.I. Pyatkovskiy

Periodontitis is the systemic change of the periodont. It is advised to use the antibiotic substances as the local injections in case of serious stage of the disease.

30 patients were examined for the acute localized periodontitis of the serious stage of the disease. Taking of samples was done within the dental procedures by means of the sterile tampon. The identification of the extracted microorganisms was conducted according to the generally accepted methodologies. The sensitivity of the isolated strains to the lincomycin, ampicillin, erythromycin, ceftriaxone, laevomycetin was determined by means of the diffusion method. Microbial contamination of the periodontal pocket comprised 4.1 lg QFO (quantity of forming organisms)/g to 5.4 lg QFO/g of the patients suffering from the periodontitis. The coagulase-negative hemolytic staphylococci prevailed and the yeast-like fungi of *Candida* type were detected at the periodontitis into the microbiocenosis of the teeth and gingival pocket. When defining the antibiotic sensitivity of the isolated staphylococci it was detected that 16.7% of strains were resistant as well as the same amount of them were medium resistant to lincomycin, 33.3% of the strains were resistant and 50.0% of strains were medium resistant to ampicillin. 100% of strains were sensitive to the other antibiotic substances. The results testify on the important role of staphylococci into the origin of periodontitis and the necessity for monitoring of their antibiotic sensitivity at treatment.

HOW CAN FREE RADICALS ACTIVATE APOPTOTIC REACTION?

O.M. Demidova, G.O. Stepanov, A.N. Osipov
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Medical Biophysics
The department's chairperson – Prof. A.N. Osipov
The project's advisors – Prof. A.N. Osipov,
G.O. Stepanov

Molecular mechanisms of apoptosis attract great interest in scientists all over the world. Rather explored stage of apoptosis is Cytochrome c (Cyt c) release from mitochondria through the membrane pore into the cytoplasm. Being released from mitochondria Cyt c is involved in apoptosome formation, that results in cell death from apoptosis. There are many hypothesis, explaining the Cyt c role in apoptosis development. The most convincing hypothesis is that formation of the pore in mitochondria is the result of increasing Cyt c peroxidation activity, and subsequent mitochondria membrane lipid oxidation. Peroxidation activity of Cyt c increases after its binding with anionic phospholipids, mostly cardiolipin, phosphatidylserin and phosphatidic acid. As a result of this binding there is formation of Cyt c-anionic lipids complex. In this complex Cyt c has modified active site. Nitric oxide can effectively inhibit the peroxidase activity of Cyt c, producing nitrosyl complexes with Cyt c heme. The aim of our work was to show that laser radiation and free radicals can destroy heme nitric complexes and thus enhance the peroxidase activity of Cyt c. Using

the luminol-depended chemiluminescent assay we demonstrated that formation of free radicals in the vicinity of the Cyt c nitrosyl complexes can be destroyed. Thus either free radicals or laser radiation can affect the nitrosyl complex concentration and probably development of apoptosis.

REGULATION OF ACTIVITY OF NF- κ B IN INJURED SENSORY NEURONS

E.S. Dolgova
Barts & The London Queen Mary's School of Medicine
University of London, London, UK
Department of Neurosurgery
The department's chairperson – Prof. P.M. Richardson
The project's advisor – PhD C. Magoulas
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Pediatric Faculty
Department of Histology and Embryology
The department's chairperson – Prof. O.V. Volkova
The project's advisor – Prof. S.V. Guschina

Evidence regarding changes in NF- κ B signaling in injured neurons is difficult to interpret. The aim of the investigation was to find out how NF- κ B signaling is changed in injured DRG neurons. First, we have compared the magnitude and time course of changes in MCP-1 (monocyte chemoattractant protein) mRNA and I κ B α (inhibitor of NF- κ B) mRNA in DRG after nerve injury and in cultured DRG neurons after stimulation with TNF- α by quantitative real-time PCR. After nerve injury MCP-1 mRNA in ipsilateral DRG increased within 6 hours of nerve injury and peaked at more than 5 times contralateral values in 2–4 days whereas I κ B α mRNA increased only after 24 hours at less than 2 folds. In vitro also, the response of MCP-1 mRNA to TNF- α was more rapid and more robust than that of I κ B α . The reporter transgenic mice that were used in the next experiments, carry a transgene engineered to express a nuclear form of β -galactosidase (lacZ) under the transcriptional control of NF- κ B. We found that neither injured nor non-injured DRG neurons stained for β -gal. Also, there is not β -gal staining in transgenic DRG neurons in vitro but few sporadic LacZ positive small satellite cells. TNF- α induced β -gal expression in most satellite cells surrounding DRG neurons in vitro but not in neurons. Trichostatin A (deacetylase inhibitor) enhances activation of NF- κ B reporter gene by TNF- α and the response is blocked by SN50, a peptide inhibitor of NF- κ B nuclear translocation. The findings demonstrate that NF- κ B dependent genes are differentially regulated in neurons under at least two conditions that may reflect the influence of additional signaling cascades or non-canonical NF- κ B signaling as well as the importance of chromatin acetylation in activation of NF- κ B signaling in DRG neurons.

THE CONNECTION BETWEEN BLOOD GROUPS ACCORDING TO THE ABO SYSTEM AND THE RISK FACTORS OF CARDIOVASCULAR PATHOLOGY

N.A. Galay, E.S. Alekseyeva
Belarussian State Medical University
Department of Biology
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. V.E. Butvilovskiy
The project's advisor –
DMSci, Prof. I.V. Rachkovskaya

Cardiovascular pathology is the leader among other diseases in all the world. In recent studies many scientists emphasize that the increasing number of people with this pathology can be only by 50% explained on the basis of traditional risk factors. Our aim is to establish the connection of the patient's blood group on his predisposition to cardiovascular diseases and to estimate the occurrence of the main risk factors in the development of this pathology and their connection with blood groups in people. During our research work we questioned healthy and sick persons (323) and studied their medical cards. There were analyzed such risk factors of cardiovascular pathology as arterial hypertension, smoking, hypercholesterolemia and dyslipidemia, hypodynamia, excessive body mass and obesity, coronary type of behavior, increased level of anxiety, the level of estrogens, ethnic membership and blood groups. We used such methods as questionnaire, index Quetelet for assessment body build; the level of anxiety was studied on State-trate-anxiety-inventory scale, coronary type was identified by Jenkins Activity Survey. The greatest number of risk factors accounts for the II and the IV blood groups. Patients with the II (A) blood group are predisposed to a high level of anxiety, obesity and hypertension. People with the IV (AB) blood group have such risk factors of cardiovascular diseases development as smoking, coronary type of behavior A, increased level of anxiety. People with the III (B) blood group have such risk factors as smoking and increased level of stress. This investigation showed the connection between blood group and human predisposition to different diseases that can be used for early diagnosis and prophylaxis.

ULTRASTRUCTURAL CHANGES OF ENAMEL SURFACE MORFOLOGY CAUSED BY BLEACHING AGENTS AND ORANGE JUICE

N.S. Garic, V.M. Vostinic, M.Z. Spasic,
N.P. Markovic
University of Nis
Faculty of Medicine, Division of Dentistry,
Department of Dental Pathology and Endodontics

The department's chairperson –
Assoc. Prof. G.J. Zoran
The project's advisor – Assoc. Prof. G.J. Zoran

The aim of the investigation was to compare the effects of bleaching agents with and without fluoride and orange juice on the enamel surface morphology. After the treatment, an erosion pattern was noted on the specimens in the Groups II and III. Surface morphology was changed significantly only in the Group V. The samples from Group IV almost did not show erosion pattern. Summary: Bleaching agents can react with organic and inorganic components of enamel causing chemical, structural and mechanical changes on enamel surface. Adding fluoride to the bleaching agents or fluoride application after the bleaching treatment reduces tooth sensitivity. On the other hand, soft drinks (such as orange juice) may cause, due to its low pH, erosive changes on the surface of enamel. Twenty freshly extracted human anterior teeth were cut into halves and then divided into the following five groups: Group I: control specimens (saliva). Group II: specimens treated with 10% carbamide peroxide (CP). Group III: specimens treated with 10% CP with additional topical fluoridation by using 2% sodium fluoride gel for 30 min after bleaching treatment. Group IV: specimens treated with 10% CP containing 2% sodium fluoride gel. Group V: specimens treated with orange juice. Groups II to V were treated for twenty min each cycle for five cycles daily during five days. Bleaching agents were activated with LED light. The specimens were stored in saliva between every treatment. Enamel morphology changes were observed under SEM. Compared with the changes caused by orange juice, bleaching products containing fluoride made less changes in enamel surface morphology. Erosion caused by the orange juice were more visible and that provides the safety of use of bleaching agents.

CHROMOGRANINE A-IMMUNOREACTIVITY IN HYPOPHYSIS AND PHARYNGEAL HYPOPHYSIS OF THE HUMAN EMBRYO

M.Z. Janjic
University of Nis, Serbia
Medical Faculty
Institute of Histology and Embryology
The department's chairperson –
Prof. V.D. Avramovic
The project's advisor – Prof. I.R. Nikolic

Development of hypophysis starts from the third week of the gestation. Hypophysis originates from ectoderm. Adenohypophysis develops from superficial ectoderm of a primitive oral cavity, while neurohypophysis develops from neuroectoderm (ventral part of diencephalon). Chromogranine A (CgA) is a universal marker of neuroendocrinal differentiation. The aim of the study was to examine

the presence of the CgA in structures of hypophysis in embrional period of development. As material we used five human embryos six to eight weeks old. The methods included fixation in Bouin solution, embeddation in paraffin, cutting of the tissue samples to five μm thin slices, and staining them by using classical HE method and immunohistochemical PAP technique for identification of CgA. The RESULTS of our study showed that CgA-immunoreactivity identified in pharyngeal hypophysis, in ectodermal cells, and in hypophysis, in cells of the adenoypophysis and in nerve tissues of neurohypophysis, in the seventh and the eighth week of development. Obtained results lead to the conclusion that neuroendocrine identification of hipophysis occurs very early, at the end of the embryonic period of development, while it persists in primordium of the adenoypophysis-faringeal hypophysis.

CHANGES IN THE LYMPHOID ORGANS CAUSED BY GEROPROTECTORS

N.E. Ilyinykh, N.N. Burchack
Novosibirsk State University
Department of Fundamental Medicine
The department's chairperson –
Prof. A.G.Pokrovskiy
State Research Institute of Clinical
and Experimental Lymphology of RAMS
Department of Physiology and Pathology
of Lymphatic System
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.V.Astashov
The project's advisors – DMSci, Prof.
E.V.Starkova, Prof. V.V.Astashov

The aim of investigation was to show the opportunity to reveal the reaction of lymphatic system in mechanisms of ageing by means of influence of phytospecies containing polyphenolic substances and phytoestrogens on adaptive processes in old animals. The objects of investigation were iliac lymph nodes and ovaries of 60 female old rats. Pregnancy came in 40% in the control (A) group and 60% in the experimental (B) groups. Embryos were destructed in 78,8% and 69,3% in groups A and B accordingly. A lot of collagenic fibres in ovarian cortical and medullary zone were defined in the group A; considerably reduced sclerotic processes in yellow bodies, in the medullary zone, single primordial follicles in cortical zone – in the group B. Regressive changes, germination by connecting tissue, vacuolar dystrophy of lutein cells were revealed in 80,1% and 68% of yellow bodies accordingly. In the group B the areas of the germinative centers in the iliac lymph node of pregnant animals increased in 1,8 and 2,2 times, thymus-dependent paracortic zone – for 62,1% and 35,7%, of medullary zone – have increased in 1,78 and 4,56 times for two different phytospecies accordingly. In these groups all sinus system of the

node expanded, and the quantity of immunoblasts and immature plasmocytes increased in the medullary zone. So phytospecies promote preservation and prolongation of reproductive activity in by means of hormonal status modulation and antioxidant effect. Reduced quantity of the lost embryos can be the result of action of bioflavonoids improving utero-placental blood circulation. Changes in the regional lymph node testify for longer safety of opportunities of a lymph node, reduction of sclerotic processes in conditions of pregnancy in the groups B.

THE CAPILLARIES OF THE ARCHEOCORTEX AND PALEOCORTEX UNDER THE INFLUENCE OF IONIZING RADIATION

I.V. Ivanova
Voronezh State Medical Academy named after
N.N. Burdenko
Department of Systemic Anatomy of the Human Body
The department's chairperson –
DMSci, Prof. S.N.Semenov
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. V.N.Ilichova

The study of the small dosed ionizing radiation influence on the central nervous system appears to be of high importance due to the feasible technogenic changes in environmental radioactiv background. The barrier between nervous cells and microcirculation canal's elements is the important mechanism of CNS homeostasis. The aim of our research is to study the activity of alkaline phosphomonoesterase (AP), which is the marker of transendothelial transfer under the influence of ionizing radiation. The experiment was designed and carried out in SSRTI of military medicine MD RF (Moscow). White outbred male rats which underwent general fractional gamma-radiation were the subject of the study. The absorbed dose was 0,1 Gr. The animals were slaughtered by decapitation under etherization after 24 hours and 6 months after the exposure. All the periods were under control. The archeocortex and paleocortex of the brain were the the subject of the research. The activity of AP was revealed in frozen sections by generally accepted method: (Berston M.,1965, Bykov E.G., 1989). Quantitative assessment of the structures with positive reaction was made by stereometrical method (Avtandilov G.G., 1973). In 24-hours period the considerable decrease of the activity of studied enzyme in comparison with control group was observed, which is characteristic of the lowering of microvascular endothelial permeability. In 6 months the compensatory changes are observed: AP activity in paleocortex approaches the initial level, in archeocortex the enzyme activity increases above the control data . Thus, radiosensibility of the cortex microcirculation canal is related to its phylogenetic age.

THE ROLE OF TRANSCRIPTIONAL FACTORS
P53 AND NF- κ B IN THE INDUCTION
OF APOPTOSIS DURING THE OXIDATIVE
STRESS *IN VITRO*

L.A. Kleptsova, I.S. Losenkov, E.G. Starikova,
E.V. Kaigorodova, M.V. Belkina
Syberian State Medical University
Department of Pathophysiology
The department's chairperson – Acad. of RAMS,
Prof. V.V. Novitsky
The project's advisor –
DMSci, Prof. N.V. Ryazantseva

Apoptosis is genetically programmed protective mechanism with the aim of damaged cells self-destruction, in order to save cellular homeostasis. In recent years the great attention has been paid to the role of oxidative stress in apoptosis regulation. Reactive oxygen species (ROS) affect the diverse intracellular redox-dependent systems of signal transduction, which include transcriptional factors p53 and NF- κ B. That is why it is necessary to investigate the role of these proteins in apoptosis regulation during the oxidative stress. The material of the study included peripheral blood mononuclear cells (PBMCs), obtained from 23 healthy donors. Cells were treated with 1 mM of hydrogen peroxide for the oxidative stress induction. Methods included PBMCs cultivation, flow cytometry for detection of apoptotic cells by staining with annexin V and propidium iodide and for evaluation of intracellular ROS production. Detection of intracellular content of p53 and NF- κ B (subunit p65) was made using immunoblotting. In the presence of 1 mM of hydrogen peroxide in culture of PBMCs was detected 9.6-fold increase of apoptotic cells and 2.5-fold increase of ROS production, comparing with intact culture. Also after treatment with hydrogen peroxide cells showed expression of p53 and subunit p65 of NF- κ B, when in intact culture none of proteins were detected. Thereby our investigation demonstrated redox-dependent activation of NF- κ B, which is important for cell survival and proliferation, and p53, the inductor of apoptosis. However, augmentation of apoptotic death, which results from activation of p53 and NF- κ B, may be outcome of inefficient antiapoptotic function of NF- κ B.

THE PROTECTIVE EFFECT OF MELATONIN
ON RAT THYMOCYTE APOPTOSIS
AND OXIDATIVE STRESS INDUCED
BY MICROWAVE IRRADIATION

H. Kocic, J. Nikolic
University of Nis, Serbia
Medical Faculty
Institute of Biochemistry
Department of Biochemistry

The department's chairperson –
DMSci, Prof. J. Nikolic
The project's advisor – Prof. D. Sokolovic

Microwave irradiation, as the high frequency electronic field, leads to «electromagnetic pollution», because of the expanding use, such as that induced by mobile phones, leads to increased intensity of oxidative stress and apoptosis of immunocompetent cells. It contributes to altered immune defense system. The aim of this study was to determine the intensity of oxidative stress and apoptosis of thymocytes, via activity of alkaline DNase and effect of melatonin. Rats were exposed to MW of mobile phones for 4 hours daily (GSM mobile network 900 MHz, magnetic field of $0.5 < 0.001$) allocated into four experimental groups: I (control), II (Mel) – the animals received daily melatonin in dose of 2mg/kgBW, III (Irradiation) – the animals were exposed to MW for 4 hours/day in adapted cages, IV (Irradiation+Melatonin) – the rats that received melatonin were exposed to MW (4 hours/day for 60 days). The increased oxidative stress (manifested as the level of malondialdehyde (MDA) was obtained in rat thymus after MW irradiation (1.24 ± 0.17 vs. control 0.75 ± 0.02 μ mol/g proteins; $p < 0.001$). The application of melatonin on irradiated animals led to decreased MDA concentration (0.86 ± 0.01 $p < 0.05$). The MW led to increased apoptosis DNA fragmentation and the process of apoptosis, measured through DNase, was significantly increased under conditions of exposition to irradiation (0.293 ± 0.015 vs. control 0.211 ± 0.005 U/g proteins; $p < 0.001$). Administration of melatonin limited those processes (0.230 ± 0.005 $p < 0.01$). Conclusion: The application of melatonin in rats exposed to MW leads to decreased intensity of oxidative stress, apoptosis and DNase activity of thymocytes representing promising daily therapeutic strategy for persons exposed to enormous MW.

THE INFLUENCE OF ALLERGEN-SPECIFIC
IMMUNOTHERAPY ON THE DEVELOPMENT
OF EXPERIMENTAL IGE-MEDIATED ASTHMA

L.S. Litvin, A.A. Babakhin, N.V. Borzova,
S.M. Andreev, M.R. Khaitov
National Research Center «Institute of Immunology»
Laboratory of Nano and Biomedical Technologies
The laboratory's chairperson – Phd M.R. Khaitov
The project's advisor – PhD M.R. Khaitov

The aim of the study was to evaluate allergen-specific immunotherapy (ASIT) using complex of modified allergen and adjuvant Polyoxidonium (PO) in a model of experimental ige-mediated asthma (EA). Ovalbumin (OA) was modified by succinylation (sOA) with modification of 85% of epsilon-amino groups. ASIT with OA, sOVA, and sOA-PO was evaluated in a model

of EA using BALB/c mice which were treated during interval between periods of sensitization and provocation by intranasal applications (IA) with OA: group 1 – with 16 subcutaneous (s/c) injections of OA; group 2 – with 8 s/c injections of sOVA; group 3 – with 5 s/c injections of sOVA and complex sOA-PO; group 4 – s/c injections of saline. Bronchial hyperresponsiveness (BHR) to intravenous (i.v.) administration of methacholine using pneumography, cell count in peripheral blood (PB) and bronchoalveolar lavage (BAL), lung histology, symptoms of systemic anaphylaxis (SA) after i.v. administration of OA were measured in each group. Serum levels of anti-OA IgE and IgG antibodies (AB) before, during and after ASIT were detected by passive cutaneous anaphylaxis and ELISA, respectively. BHR, eosinophil count in BAL and PB, peribronchial and perivascular infiltration with inflammatory cells, symptoms of SA were reduced in all groups receiving ASIT especially in group treated with sOA-PO. Anti-OA IgE AB were elevated during ASIT but were decreased after IA with OA in all ASIT groups in compare to control (group 4). Anti-OA IgG AB were elevated in all groups received ASIT staying at maximum level after IA with OA. Conclusion: ASIT with complex of modified allergen and PO using model of EA induced more substantial hyposensitization in compare to ASIT with OA and sOA, which was more rapid and needed less of allergen dose.

MOLECULAR MECHANISMS OF THE OXIDATIVE STRESS EFFECT ON BCL-2 FAMILY PROTEINS

I.S. Losenkov, L.A. Kleptsova, E.G. Starikova,
E.V. Kaygorodova, A.N. Maroshkina
Syberian State Medical University
Department of Pathophysiology
The department's chairperson – Acad. of RAMS,
Prof. V.V. Novitskiy
The project's advisor –
DMSci, Prof. N.V. Ryazantseva

Apoptosis is a mechanism responsible for the maintaining of cell population number. Reactive oxygen species (ROS), produced during oxidative stress, are universal regulators of cellular life activity. ROS are able to change intensity of apoptotic process by affecting the Bcl-2 family proteins, regulators of programmed cell's death. In this connection it is of current importance to elucidate molecular mechanisms of ROS influence on these proteins. For this study there were used peripheral blood mononuclear cells (PBMCs), obtained from 23 healthy donors. For the oxidative stress induction cells were treated with 1 mM of hydrogen peroxide. Methods included evaluation of intracellular ROS production by flow cytometry, immunoblotting for detection of Bcl-2 and Bax

level and real-time of polymerase chain reaction (RT-PCR) for evaluation of bcl-2 and bax mRNA amount. In this study we demonstrated 2.5-fold increase of ROS production in PBMCs treated with 1 mM of hydrogen peroxide. Evaluation of bcl-2 mRNA amount and level of Bcl-2 protein showed no difference between intact culture and hydrogen peroxide-treated cells. During the oxidative stress in vitro there was detected an increase of bax mRNA, comparing with intact cells. Intracellular level of proapoptotic protein Bax increased after incubation cells with 1 mM of hydrogen peroxide. Thereby in the oxidative stress conditions the balance in Bcl-2 family was changed, because of the increasing of the level of the proapoptotic proteins. The reason for this disbalance was the change of Bcl-2 family members gene expression.

QUANTITATIVE EEG ESTIMATION OF ANALGETIC AND HYPNOTIC ACTIVITY AND ITS CORRELATION WITH POLIMORPHISM GENES OF DETOXICATION UNDER TOTAL INTRAVENOUS ANESTHESIA

O.V. Makharin, V.V. Khoronko, A.O. Sokolova,
M.B. Zhenilo, O.M. Kudelina
Rostov State Medical University
Department of Pharmacology and Clinical
Pharmacology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Yu.S. Maklyakov
The project's advisors – DMSci, Prof.
V.M. Zhenilo, DBSci, Prof. V.V. Khoronko,
DMSci O.Yu. Sokolov

Investigations were carried out on 35 patients with different manipulations on the thick gut connected with oncological disturbances under the conditions of total intravenous anesthesia (TIVA) with propofol (PPF) and midazolam (MDZ). Patients' blood was investigated to estimate the polymorphism genes of detoxication such as *CYP2E1 1293 G/C*, *ALDH2* (Glu487Lys), *CYP1A1* (Ile462Val), *NAT2* (Arg197Gln), *NAT2* (Gly286Glu), *NAT2* (Lys268Arg), *NAT2* (Leu161Leu), *ADH1B*, *GSTP1* (II05V). It was investigated by the method of PCR with using the reagents «SNP-express». Haemodynamic parameters and spectral characteristics of EEG served as criteria of adequacy of carried out anesthesia. Spectral analysis of EEG took place using the encephalograph «Entsefalan 5A» during surgery in real time in a range of frequencies from 1 to 30 Hz with calculation of the average capacities in ranges 1–4, 4–8, 8–12, 12–18 and 18–30 Hz. Induction of PPF and MDZ was accompanied by increasing spectral power in frequency ranges from 1 to 10 Hz, emergence of distinctive bimodalities of spectrum power of

EEG and reduction of frequency of the right edge spectral range. Bispectral indexes were estimated, analysis of variance and correlation analysis were carried out by means of a package Statistica 8.0. It was found that homozygous genes had higher probability of occurrences on normal alleles *GSTP1* (I105V), *NAT2* (Leu161Leu), *NAT2* (Arg197Gln), than in the control group. It means that the patients have highly active enzymes of the second phase of detoxication, this also demonstrates higher correlation coefficients in the relation to the greater increase of the BIS in the patients who have a high probability of presence of homozygous genes in case of PPF and MDZ application.

ANALYSIS OF ANTIMICROBIAL ACTIVITY OF MTAD SOLUTION ON *PREVOTELLA INTERMEDIA* IN INFECTED ROOT CANAL WITH PCR TECHNIQUE

N.P. Markovic, N.S. Garic, M.Z. Spasic, A.R. Stevanovic, V.M. Vostinic
University of Nis, Serbia
Faculty of Medicine
Department of Dentistry
The department's chairperson – Prof. S.D. Dragica
The project's advisor – Assist. M.A. Dragisa

The aim of the investigation was examining genome of perio-pathogenic bacteria *Prevotella Intermedia* in infected root canals before and after irrigation of MTAD solution on patients with clinically confirmed parodontitis apicalis. In infected root canals *Prevotella Intermedia* was detected in 36% of the cases. After irrigation of MTAD solution, there was statistically significant reduction of *Prevotella Intermedia* (36% to 0%). Conclusion. There is various number and species of bacteria in infected root canal system. System of canals consists of the main canal, lateral canals, apex delta, as well as dentin tubules. Clinically acceptable canal antiseptic has to have antibacterial and non-toxic, but also mineralolytic and organolytic effect. As biological material where DNA samples of bacteria was examined, content from infected canals before and after irrigation with MTAD solution was used. In order to detect bacterial genome PCR multiplex method was used, which enables simultaneous amplification of different gen sequencing with using more primers for detection of *Prevotella intermedia*. Using PCR multiplex method which enables simultaneous amplification of different gen sequencing with using more primers, *Prevotella intermedia* was discovered in 36% of infected root canals. After chemo mechanical cleansing and irrigation of root canals with MTAD solution, there were no more *Prevotella intermedia* (0%). The results confirm that MTAD solution, as combination of detergent Tween 80, citric acid and tetracycline has significant antibacterial activity.

APOPTOSIS INDUCTION IN TUMOR CELLS BY INHIBITORS HEAT SHOCK PROTEINS AND DEXAMETHASONE

A.N. Maroshkina, E.V. Kaigorodova, M.V. Belkina, V.D. Yakushina, E.V. Konovalova
Siberian State Medical University
Department of Pathological Physiology
The department's chairperson – Prof. V.V. Novitsky
Scientifically-Educational Centre of Molecular Medicine
The department's chairperson –
PhD O.Ye.Chechina
The project's advisors – Acad. of RAMS,
Prof. V.V. Novitsky, DMSci, Prof. N.V.Ryazantseva

Heat shock proteins (HSP) HSP27 and HSP90 are expressed in response to a wide variety of physiological and environmental insults including anticancer chemotherapy, thus allowing the cell to survive in lethal conditions. Several mechanisms account for the cytoprotective effect of HSP27 and HSP90. They both inhibit key effectors of the apoptotic machinery. They participate in the proteasome mediated degradation of proteins under stress conditions, thereby contributing to the so called «protein triage». The expression of HSP27 and/or HSP90 is abnormally high in cancer cells and both HSP27 and HSP90 may participate in oncogenesis and in resistance to chemotherapy. The depletion or inhibition of HSP27 and HS90 frequently reduces the size of the tumors and even may cause their complete involution. The aim of our study was to evaluate features of apoptosis realization in tumor cells of line Jurkat in response to the inhibitors of heat shock proteins 90 and 27 (17-AAG and KRIBB3 accordingly) and dexamethasone (inductor of apoptosis). T cells of the Jurkat line were cultivated in RPMI 1640 medium supplemented with 10% fetal calf serum, 2 mM glutamine and 1% gentamicin. Cells were incubated for 18 h with dexamethasone (5µM; 10µM; 100µM; 1mM), selective inhibitors of Hsp90 (17-AAG, 20µM) and Hsp27 (KRIBB3, 10 µM). An estimation of apoptosis realisation was carried out by fluorescent microscopy with annexin V-FITC and propidium iodide. Inhibition of Hsp90 and Hsp27 led to activation of tumor cells Jurkat apoptotic program and strengthening of dexamethasone-induced apoptosis. Hsp27 and Hsp90 play an antiapoptotic role in tumor cells of line Jurkat. Therefore, the inhibition of HSP90 and HSP27 may become a novel strategy of cancer therapy.

MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF DISTAL END OF HUMERUS

N.G. Milenkovic, M.P. Nikolic, V.M. Djordjevic, K.Lj. Zabar
Medical University Nis, Serbia

Department of Anatomy
The department's chairperson –
Prof. R.C. Cukuranovic
The project's advisor – Assist. Prof. S.R. Vlajkovic

The aim of this investigation was to find relations between some elements of distal part of humerus, and their relation to its length. The thickness of lateral epicondylus is significantly greater in left humerus. There is high correlation between length of humerus and lengths of condyle and trochlea. The values of all parameters of distal end of right humerus are higher than those in left one, except dimensions of all three fossae. The AP diameter of trochlea has greater average value than SI diameter, and medial epicondylus is longer and almost always thicker than lateral one. Humerus is the longest bone of upper extremity. Distal end of humerus is a structure with two divergent columns which extend its shaft and limit bony mass connecting with ulna. This part of humerus is in close relationship with the elbow joint. Due to «intercondylar» fractures of humerus, which are very severe, distal part of humerus needs special attention. In connection with this fact, it is necessary to establish its morphological parameters. 40 adult dried humeri of persons of unknown age and gender were examined. For measurement of certain longitudinal values a calliper gauge was used. The obtained results were compared with results from available literature. Mutual relation between certain elements was established too. Knowing anatomy of distal part of humerus is necessary for understanding physiology and pathology of elbow joint, and for healing fractures of this part of humerus.

PREDICTIVE FACTORS FOR RESIDUAL DISEASE IN POST-CONE HYSTERECTOMY

J.N. Mistic, I.T. Djordjevic, D.B. Andric,
P.M. Stankovic
University of Nis, Serbia
Medical Faculty
Department of Pathology
The department's chairperson – Prof. C. Kutlesic
The project's advisor – Prof. B. Djordjevic

Conisation is both a diagnostic and therapeutic procedure for cervical intraepithelial neoplasia (CIN) II and III and special cases of microinvasive cervical carcinoma. The aim of the study was to determine factors predicting residual disease after pathohistological verification of CIN III lesion or microinvasive carcinoma in cone specimens. We analyzed clinical characteristics and pathohistological findings of 54 patients who underwent hysterectomy following conisation due to CIN III lesion and microinvasive cervical carcinoma. Age ≥ 50 years and positive resection

margin were significantly associated with residual disease. Menopausal status (premenopausal vs postmenopausal), parity (< 3 vs ≥ 3), severity of disease (CIN III vs microinvasive carcinoma), and glandular involvement (with glandular involvement vs without glandular involvement) were not factors significantly associated with residual disease. Older age ≥ 50 years) and positive resection margin were the only significant factors predicting residual disease.

METABOLISM OF POLYAMINES IN RATS' BRAIN WITH EXTRAHEPATIC CHOLESTASIS

J. Nikolic, A. Vukovic, M. Antic
University of Nis, Serbia
Medical Faculty
Institute of Biochemistry
The department's chairperson –
Prof. MD J. Nikolic
The project's advisor – Prof. MD D. Sokolovic

The pathogenesis of encephalopathy in cholestasis results from accumulation of unconjugated bilirubin (UCB) and hydrophobic bile acids (BA) in brain. Toxic BA and UCB induce neurotoxicity and being transported across the blood-brain barrier, they are accumulated at the target neurons. Putrescine, spermidine and spermine are endogenous polyamines essential for cellular growth, proliferation, regeneration and differentiation. L-Methionine (L-Met) is required for the biosynthesis of polyamines. The aim of the study was to examine effect of L-Met in polyamine metabolism on cholestatic brain of injured rats. Wistar rats were divided into 5 groups: I – control, II – sham operated rats, III – treated only with L-Met, IV – bile duct ligated (BDL) rats, V – BDL rats treated with L-Met (50 mg/kg BW). The animals were killed after 9 days treatment. Increased plasma cholestatic markers activity (GGT, AF and ALT) in BDL rats was decreased by oral administration of L-Met ($p < 0.001$). Cholestasis in rats' brain increased the putrescine level (110 ± 13.2 vs. 65 ± 6.8 nmol/g; $p < 0.001$) and decreased spermidine (298 ± 19.2 vs. 318 ± 19.5 nmol/g; $p < 0.05$) and spermine concentration (203 ± 16.2 vs. 225 ± 12.7 nmol/g; $p < 0.05$), in relation to sham operated rats. The increase of putrescine level after CNS trauma was adaptive neuroprotective response. The activity of PAO was increased (1.25 ± 0.09 vs. 0.81 ± 0.08 U/mg prot; $p < 0.001$) and activity DAO was reduced (0.33 ± 0.06 vs. 0.68 ± 0.10 U/mg prot; $p < 0.001$) in brain of BDL rats compared with sham operated rats. Administration of L-Met in BDL rats prevented disorder of biosynthesis and catabolism polyamines in brain during cholestasis. L-Met is important for the regulation of polyamines metabolism and demonstration of neuroprotective role in cholestasis.

HPLC-UV DETERMINATION OF CELL ENERGY CHARGE IN CULTURED THYMOCYTES TREATED WITH ASYMMETRIC DIMETHYLARGININE
M.P. Nikolic, K.Lj. Zabar, V.M. Djordjevic, J.N. Dzambas, N.M. Beljic
Medical University of Nis, Serbia
Department of Biochemistry
The department's chairperson – Prof. MD Nikolic Jelenka Jovan
The project's advisor – Assit. Prof. MD R.M. Pavlovic

We aimed to develop HPLC-UV method for simultaneous determination of adenine nucleotides with method validation (specificity, linearity, precision and detection limit). Once set up, method would be applied for evaluation of ECC in cultured thymocytes treated with asymmetric dimethylarginine, the unique endogenous NO synthesis inhibitor. Fast and efficient chromatographic separation of adenine nucleotides was achieved with corresponding retention times: ATP – 1.23 min, ADP – 1.5 min, AMP – 2.45 min. Limit of detection was 100 nM, 120 nM and 145 nM for ATP, ADP and AMP, respectively. Linearity was determined for concentration range 0–100 µM for: ATP $y = 13.8x + 16.6$, $R^2 = 0.9992$; ADP $y = 6.6x + 7.2$, $R^2 = 0.9991$; AMP $y = 19x + 24.8$; $R^2 = 0.9905$. The system precision was calculated as the coefficient of variation for five injections for each compound tested (RSD = 0.92%). The determination of adenine nucleotides and energy charge has great importance in characterization of cell metabolic state when the endogenous NO synthetic pathway is compromised. The main prerequisite to evaluate this metabolic change is possession of reliable analytical procedure which would allow simultaneous measurement of all three adenine nucleotides. Agilent 1200 Series HPLC system consisted of autosampler, binary pump, diode array (DAD) detector was used. Chromatographic separation was achieved on column Zorbax Eclipse-XDB C18 RR 4.6 mm x 50mm by linear gradient of two mobile phases: mobile phase A – phosphorous buffer (50 mM, pH – 6.4); mobile phase B – methanol. Detection was performed at wave length of 254 nm. In this study HPLC method for determination of cell energy charge changes in cultured thymocytes treated with asymmetric dimethylarginine was set up. Our results indicated relationship between imbalanced NO production and cell energetic charge changes.

SEX DIMORPHISM AND AGE PECULIARITIES OF NEURON-GLIA-CAPILLARY INTERACTIONS IN THE PARAHYPOCAMPAL GYRUS OF THE HUMAN BRAIN
N.E. Piryatinskaya, L.V. Saprychova
Kharkiv National Medical University, Ukraine

Department of Histology, Cytology and Embryology
Municipal Clinical Hospital №27, Kharkiv, Ukraine
The department's chairperson – Prof. S.Yu.Maslovsky
The project's advisor – Prof. S.Yu.Maslovsky

Studying of neuron–glia–capillary interrelations is important, especially at functional loadings to nervous system. A number of mental diseases, such as the Alzheimer's disease, schizophrenia, heavy forms of neuroses, narcomania, phantom painful syndromes, temporal lobe epilepsy, changes of sexual behaviour are connected with pathological processes in the parahippocampal gyrus. The aim of this work was to give a quantitative characteristic of peculiarities of cortical area in parahippocampal gyrus in the left and right hemispheres and sex dimorphism of the human brain. The area of men and women brain, which have died of the reasons, not connected with a pathology of the central nervous system at the age from 22 till 83 years was examined. Series of sections of entorhinal region, stained with hematoxylin-eosin and Nissl method are investigated. Numbers of neurons, glial cells and capillaries were determined in standard section area and their ratio (glia – capillar index) was calculated. It was established that in the process of ageing, there are reduction of the neurons and capillaries content and increase of the number of glial cells. The degree of these changes increases in process of ontogenesis. Women and men have differences in cellular composition of the investigated area and different rates of age-related changes. It reflects the influence of sex-related factors on the process of age changes in the organism. These results are the base for the further comparative morphological researches of the parahippocampal gyrus both in normal and pathological conditions.

THE DEVELOPMENT OF THE MODEL OF STABLE HUMAN RETINA PIGMENT CELLS OF LINE TRANSCLERAL INJECTION IN THE EXPERIMENT AND RESEARCH OF THEIR SURVIVAL

I.A. Popov, N.A. Skvortsova, K.E. Kuntysheva
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Ophthalmology
The department's chairperson – Acad. of RANS and RAMTS DMSci, Prof. E.A. Egorov
International Scientific and Practical Center of Tissue Proliferation
The Center's director – DMSci L.M. Balashova
N.I. Vavilov Institute of General Genetics
The Institute's director – Cor. Member of RAS
N.K. Yankovskiy
I.M. Sechenov Moscow Medicine Academy
Department of Histology, Cytology and Embryology

The department's chairperson – Cor. Member of RAMS, DMSci, Prof. S.L. Kuznetsov
The project's advisors – DMSci L.M. Balashova, DBSci S.L. Kiselev, PhD I.A. Spivak

The work concerns the area of basic research in ophthalmology and is devoted to the problems of transplantation of cultural pigment cells into the retina, as a potential therapeutic method of dystrophic retinal diseases. The pigment epithelium of the retina undergoes specific dystrophic changes in the elderly age. There is no successful medicamental way to restore it adequately today. Therefore transplantation of cultural embryonic stem cells (ESC) has good prospects in this direction. The purposes of the work is to develop the method of bloodless implantation of the ESC-originated pigment cells into the suprachoroid space; to register the presence of implanted cells in the pigment layer of the retina; to research the survival of the implanted cells. Elderly chinchilla rabbits (24 males of 3–4 years old) were chosen as the experimental objects. In the first stage the method of cell transplantation into suprachoroid space was technically developed using two modes of preparing the transplantation area: with cryocoagulation and with lasercoagulation. In the second stage ESC-originated specially cultivated human pigment cells were implanted into the suprachoroid space of rabbits' eyeballs by the method which has already been developed in the first stage. Then rabbits were sequentially eliminated at various terms (elimination by overdosing of sol. Haloperidoli) and the eyeballs were histologically examined. The work revealed that most convenient conditions for transplantation are on the next day after cryocoagulation; cultural human pigment cells can move through the choroid and accumulate in the pigment layer of the rabbit's retina; the implanted cells can survive in the pigment layer of the retina for 14 days of observing.

MORPHOLOGY OF THE DUODENAL DIVERTICULUM

V.N. Prakh, A.V. Tverskoy, B.A. Goloborodko
Belgorod State University
Department of Human Anatomy and Histology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.A. Dolzhikov
The project's advisor –
DMSci, Prof. A.A. Dolzhikov

The duodenal diverticula are often abnormal. The frequency of this pathology ranges from 0,1 to 30% by endoscopic examination and autopsy. The purpose of the research: studying of frequency and morphology of duodenal diverticula at endoscopic examination and autopsy. There were investigated 377 duodenum complexes received as from autopsy, and 315 reports of endoscopic

examination of the patients with a bile-stone disease, cholelithiasis and other diseases of duodenum. The autopsy reported duodenal diverticulum only in one case (0,3%), the papilla of Vater being located near diverticulum. At endoscopic examination diverticula were found in 105 (33,3%) cases – in 49 male (46,7%) patients and in 56 (53,3%) female ones. Middle age was $69,0 \pm 1,3$ and $71,6 \pm 1,2$ in men and women accordingly. All of them were localized in descending part of duodenum. The diameter of diverticula was 3–5 cm in 66,6% cases, less than 3 cm in 7,7%, and more than 5 cm in 25,7%. The most frequent form of the major duodenal papilla was conic (90,4% cases), cylindrical and dot forms were observed in 4,8% of cases. As for diverticulum papilla of Vater, it was located on its fundus in 55 (52,4%) cases, on its edge in 35 (33,3%) cases, outside of it – in 13 (12,3%) cases. All 105 patients underwent retrograde pancreaticholangiography and 20 of them also underwent papillosphincterotomy. As a result of the research the significant difference in the frequency of duodenal diverticula occurrences was revealed at endoscopic examination and autopsy.

ABILITIES OF MAGNETIC RESONANCE TOMOGRAPHY IN QUANTITATIVE ESTIMATION OF BLOOD FLOW THROUGH INTERNAL CAROTID ARTERIES ON C2–C3 LEVEL

Yu.A. Prygova, L.A. Savelyeva, A.A. Tulupov
Novosibirsk State University
Department of Fundamental Medicine
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.G. Pokrovskiy
Novosibirsk State Medical University
Department of Radiodiagnosis and Radiotherapy
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.Ya. Laptev
The project's advisor – PhD A.A. Tulupov

The purpose of the investigation was to study the abilities of magnetic resonance angiography in quantitative estimation of blood flow through internal carotid arteries (ICA) in male and female groups on C2–C3 cervical level. The study population consisted of 60 healthy volunteers (30 males, 30 females). All volunteers were examined with magnetic resonance angiography. Estimation of quantitative characteristics of blood flow through ICA on cervical level was defined. We observed the values of mean velocity, peak velocity and mean flux of blood flow. Statistical analysis was performed by mean value and confidence interval. The student paired t-test was used to determine the statistical significance of differences between left and right sides. The male group: mean velocity value was: 15.01 ± 1.21 cm/sec at left side and 16.06 ± 1.37 cm/sec at right side. Peak velocity value was: 44.30 ± 4.15 cm/sec at left side and 47.07 ± 4.46 cm/sec at the right side.

Mean flux value was: 5.05 ± 0.53 ml/sec at left side and 5.11 ± 0.59 ml/sec at right side. The female group: mean velocity value was: 18.58 ± 1.13 cm/sec at left side and 18.33 ± 1.17 cm/sec at right side. Peak velocity value was: 48.92 ± 2.88 cm/sec at left side and 44.30 ± 4.15 cm/sec at the right side. Mean flux value was: 5.13 ± 0.35 ml/sec at the left side and 4.76 ± 0.35 ml/sec at the right side. Advantages of magnetic resonance angiography enlarge the abilities of investigation morphologic and functional properties of vascular structures of head and make it possible to estimate quantitative characteristics of blood flow as well as qualitative data. We obtained the data of mean velocity, peak velocity and mean flux of blood flow through ICA. Our findings showed that all measured parameters through ICA had no side-to-side differences in male and female groups.

PROGNOSTIC ROLE OF ANDROGEN RECEPTOR, BAX AND P53 EXPRESSION IN PROSTATIC CARCINOMAS

M.V. Puchinskaya

Belarusian State Medical University

Department of Pathologic Anatomy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. E.D. Cherstvoy

The project's advisor – PhD T.A. Liatkovskaya

The main aim of our study was to describe the expression of apoptosis regulating proteins Bax and p53 and androgen receptor (AR) in prostate cancer (PC). Samples of PC tissue obtained from 104 patients during radical prostatectomy were stained with hematoxylin and eosin and immunohistochemically using antibodies to Bax, p53 and AR. We studied the number of positive cells and the level of staining for Bax and AR and only the number of positive cells in case with p53. The results were evaluated semiquantitatively. We found that in 44,23% of samples the expression of Bax was maximal and in 55,77% it was reduced. Mutant p53 was absent in 41,35% of cases, present in less than 5% of cells in 14,40%, in 5–50% of cells in 21,20%, 50–90% in 19,20%, more than 90% of cells – in 3,85%. AR was expressed in all studied samples, and the cases where it was present in more than 2/3 of cells were most abundant (59,6%). The level of AR staining was low in 10,6%, intermediate in 64,4% and high in 25,0% of samples. Correlation analysis (Spearman test, r) revealed statistically significant correlations ($p < 0,01$) between the expression of AR and p53 ($r = -0,609$), AR and Bax ($r = 0,500$), Bax and p53 ($r = -0,660$), Bax and Gleason score ($r = -0,608$), AR and Gleason score ($r = -0,442$). Correlation between the number of positive cells and the level of staining was evaluated as $r = 0,627$ for Bax and $r = 0,403$ for AR. Prognostic value of those parameters was studied using Kaplan-

Mayer survival analysis. We found out that in case of reduced Bax or AR expression, the presence of mutant p53 unfavourable outcomes (biochemical failure, metastases or death) were significantly ($p < 0,01$) more often. So the studied parameters are connected to each other and can be used as prognostic factors in patients with PC.

ABILITIES OF MAGNETIC RESONANCE TOMOGRAPHY IN MULTILEVEL FUNCTIONAL ESTIMATION OF CEREBRAL VENOUS BLOOD FLOW

L.A. Savelyeva, O.B. Ezhova

Novosibirsk State Medical University

Department of Radiodiagnosis and Radiotherapy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.Ya. Laptev

Novosibirsk State University

Department of Fundamental Medicine

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.G. Pokrovskiy

The project's advisor – PhD A.A. Tulupov

The purpose of the investigation was to study abilities of magnetic resonance angiography in functional estimation of venous blood flow throughout the whole system of large venous structures of head and neck in volunteers in norm. 77 healthy volunteers (33 males and 44 females) were under investigation. All volunteers were examined with magnetic resonance angiography. Estimation of quantitative characteristics of blood flow through superior sagittal sinus, both transverse sinuses, both sigmoid sinuses and for left and right jugular veins was defined. We observed the values of mean velocity, mean flux, peak velocity and cross-sectional area of vessel. Statistical analysis was performed by mean value and confidence interval. Student paired t-test was used to determine the statistical significance of differences between the left and right sides. We obtain the data on dynamic changes of quantitative characteristics of blood flow through cerebral venous vessel structures which describe patterns of cerebral venous outflow. Our findings show that all measured parameters have significantly lower values in the left side. We made an attempt to estimate the influence on the blood flow to such factors as: vessel incline, the nature of blood flow, vascular wall structure and a cross-sectional area of vessels. Advantages of magnetic resonance angiography enlarge the abilities of investigation of morphological and functional properties of vascular structures of the head and make it possible to estimate quantitative characteristics of blood flow as well as qualitative data. Our findings show the importance of multimodality multilevel cerebral venous blood flow estimation and allow looking at this system as a single whole, with their relationships and influencing laws.

MORPHOMETRIC CHARACTERISTICS OF INTRASPLENIC VEINS BED

A.M. Shay, Mohannad Shehabat, D.V. Remesov
M. Gorkiy Donetsk State Medical University,
Ukraine

Department of Anatomy

The department's chairperson –

Prof. G.S. Kiryakulov

The project's advisor – Prof. O.K. Zenin

The purpose of our investigation was to study topological characteristics of intrasplenic veins. We studied corrosive costs of splenic veins of 4 men aged between 50 and 57 years old who died unexpectedly. The length (L) and diameter of 533 vascular segments were measured, i.e. the distances between two branches. The maximum and minimum vessels of the distal line (dmax, dmin) and the vessel of the proximal line (D) were measured. The results were statistically compared. Having analyzed the results we revealed a strong positive connection between the diameter of the vessel of the proximal line and the diameter of the largest vessel of the distal line, the diameter of the segment of the distal line and the length of the proximal one. Therefore, the bigger is the diameter of the vessel of the distal line, the bigger the diameter and the length of the vessel of the proximal line. A strong negative connection between CM and D, dmax proves that the bigger are the diameters of the vessel of the proximal line and of the largest vessel of the distal line, the less is the coefficient of multiplication. The revealed indices will help to investigate the function of intrasplenic veins bed and study the pathogenesis of the diseases with splenic veins affected.

MILK AND DAIRY PRODUCTS SAFETY EVALUATION IN RETAIL TRADE USING SANITARY AND MICROBIOLOGICAL INDICATORS

D.M. Shigapov, Yu.O. Ivanovskaya

Samara State Medical University

Department of Common Hygiene

The department's chairperson –

DMSci, Prof. I.I. Beresin

The project's advisor – PhD A.V. Lyamin

The aims of this work include conduction of sanitary and microbiological researches of milk and dairy products sold on market and by individual retailers. Conduction of sanitary and hygienic research to evaluate counterfeit, quality rating of milk, sour cream and cottage cheese; conduction of Microbiological research on quantitative and qualitative characteristics were made. We used in research such methods as microscopical, microbiological, organoleptic and titrimetric. We used two microbiological indicators: general bacteriological semination and group of intestinal

bacteria. Used medium: chocolate agar, yolky salt agar, Fluid Sabouraud medium. Sample of 20 Milk probes showed the following results: 6 of them had Gram-positive spore-forming bacteria, 7 contained Gram-positive nonspore-forming bacteria, 4 had Gram negative nonspore-forming bacteria, 5 of them had staphylococcus, in 2 samples streptococcus was found and in the last 2 probes the olm was found. *Staphylococcus aureus* was not found. In 5 samples fungi of *Mucor genus* was found, 3 samples contained fungi of *Penicillium genus* and in 2 samples fungi of *Aspergillus genus* was found. Milk density: excessive in 4 samples (1.037), satisfactory in others. Milk acidity: excessive in 7, satisfactory in others. We used paper sodden with bromthymol blue to find falsification. Two samples were falsified. Sample of 10 sour cream probes showed the following results: in 2 samples pathogenic bacteria of *Staphylococcus* was found and other 3 probes contained sour milky fungus. Ten samples of cottage cheese were satisfactory. Guidelines: it is necessary to boil milk before use. It is better to pay attention to milk and dairy products' organoleptic properties which indicate their quality.

EFFECT OF ALLERGEN SPECIFIC IMMUNOTHERAPY ON THE DEVELOPMENT OF EXPERIMENTAL IgE-MEDIATED ASTHMA, INDUCED BY ALLERGEN OF TIMOTHY GRASS POLLEN

I.P. Shilovsky, A.A. Babakhin, I.S. Zaitsev,

I.V. Andreev, M.R. Khaitov

National Research Center «Institute of Immunology», Moscow

Laboratory of Nano- and Biomedical Technologies

Head of the laboratory – DMSci M.R. Khaitov

The project advisor – DMSci M.R. Khaitov

The aim of the study was to evaluate the effect of allergen-specific immunotherapy (ASIT) with G6 on allergen-specific immune response and bronchial hyperresponsiveness (BHR) in the model of experimental IgE-mediated asthma (EA). Extract of Timothy grass pollen (G6) was obtained using standard methodology. ASIT with G6 was performed in BALB/c mice which were treated within the interval between sensitization and intranasal applications (INA) with G6: group 1–16 subcutaneous (s/c) injections of saline; group 2–16 s/c injections with G6 in increasing doses (according to protein content) 0.05, 0.5, 5 and 25 mg/kg. Group 3 was used as biological control. After INA with G6 BHR was measured by pneumography using intraperitoneal administration of 250 mcg/kg methacholine (MX). Anti-G6 IgE and IgG antibodies (AB) in sera samples were measured by enzyme immunoassay method. In group 2 anti-G6 IgE AB in the beginning of ASIT were elevated reaching maximal level after the 3rd stage of s/c injections (dose 5 mg/kg), but

were decreased after the 4th stage of s/c injections (dose 25 mg/kg). During ASIT with G6 in group 2 the level of anti-G6 IgG AB increased, while in group 1 it was not changed. As a result of ASIT in group 2 BHR in response to MX was decreased in compare to group 1 that indicated of improvement in breath function. ASIT on the model of EA with G6 induced of hyposensitizing effect that could be useful for evaluation of effectiveness of ASIT using different clinically relevant allergens.

**EXAMINATION OF APICAL OBTURATION
QUALITY AFTER ROOT CANAL FILLING
WITH AH-PLUS SEALER
WITH GUTTAPERCHA AND EPIPHANY
WITH RESILON**

A.R. Stevanovic, N.P. Markovic, M.B. Stevanovic,
M.Z. Spasic
University of Nis, Serbia
Faculty of Medicine
Department of Dentistry
The department's chairperson –
Prof. D.D. Simonovic
The project's advisor – Assist. A.D. Mitic

Hermetical obturation of root canal system on the apical connection of dentin and cement is one of the main conditions for successful endodontal therapy. Apical tissues have biological potential to recover only if there is no irritants from root canal system. The requirements of modern endodontal treatment demand application of biocompatible, chemically stable and adhesive materials, that are proper and practical to use. There are many materials for definitive obturation, and sometimes it is hard to pick one with best characteristics. The aim of the work was to determine which one of chosen materials for definitive obturation gives best results in coronary and apical obturation quality. Experiments were done on 20 fresh extracted one-canal teeth, separated in 2 groups according to the solutions for smear layer removal and the obturation materials employed: Group A – 17% EDTA-T and AH Plus with guttapercha; Group B – primer and Epiphany with Resilon. After covering with silicone enamel, teeth were immersed in 0.5% methylene blue, dried and axially split for dye penetration measurement. Results: showed no significant differences for coronal leakage between the groups, but there were significant differences for apical leakage. AH Plus with guttapercha and Epiphany with Resilon provided the same coronal seal, whereas Epiphany with Resilon provided the best apical seal. Examination of apical obturation quality after root canal filling with AH-plus sealer with guttapercha and Epiphany with Resilon showed that Epiphany with Resilon provided best apical seal, while both of the sealers showed similar coronary seal.

**MECHANISMS OF POSITIVE EFFECTS
OF HUMAN PLACENTA MSC
TRANSPLANTATION AT EXPERIMENTAL
CEREBRAL INFARCT IN RATS**

R.T. Tairova, I.V. Kholodenko, A.A. Konieva,
V.V. Burunova, L.V. Gubsky, Yu.A. Pirogov,
K.N. Yarygin, V.N. Yarygin, V.I. Skvortsova
N.I./ Pirogov Russian State Medical University
The department's chairperson –
Cor. Member of RAMS, Prof. V.I. Skvortsova
The project's advisor – Cor. Member of RAMS,
Prof. V.I. Skvortsova

The simulation of focal ischemia of brain was carried out through by the endovascular silicone thread occlusion of MCA with duration of 1 hour. Neurological and behavioral functional tests and magneto-resonance imaging (MRI) were performed with BioSpec 70/30 tomograph with induction of a 7 T magnetic field and a gradient strength of 105 mT/m. Pulse sequences were used: T2-WI, Diffusion-Weighted I, T2-WI using a gradient echo pulse sequence. 2 mln mesenchymal stem cells (MSCs) isolated from human placenta and marked by magnetic and fluorescent microparticles in vitro were infused i/v 2 days after ischemia. The regress of neurological deficit was seen from the 14-th day after. Behavioral tests revealed the reduction of movement activity of the animals after occlusion. MSC transplantation significantly ($p < 0,05$) reduced the volume of ischemic lesion at T2 WI, DWI, were smaller in comparison with the group on 14-th day. In 2–3 weeks after transplantation MSCs assembled around and inside the ischemized area and in the subventricular and hippocampal regions of both hemispheres. Only a small fraction of human MSCs invading the ischemia boundary zone expressed astroglial and neuronal markers. On the other hand, MSC transplantation greatly stimulated stem and progenitor cell proliferation in the subventricular zone and cell migration from this area towards the ischemia site. Beneficial effects of human MSC are likely to be associated with the enhancement of host neural stem and progenitor cell proliferation and migration towards the affected area. The substitution of rat cells damaged by ischemia with transplanted human cells seems to play a minor role.

**SIMPLE AND FAST HPLC METHOD
FOR PHENYLKETONURIA
AND KETOACIDURIA DIAGNOSTIC
AND MONITORING**

Yu.L. Titova, Ye.V. Belenkova
Chita State Medical Academy
Department of Biochemistry with the Course
of Bioorganic Chemistry

The department's chairperson –
DMSci, Prof. B.S. Khyshiktuev
The project's advisor – DMSci A.A. Dutov

The object of research was to work out a simple, rapid, and sensitive method to test six amino acids in plasma/serum for diagnostic congenital disturbance some amino acids metabolism. Deproteinization was carried out with acetonitrile; derivatization was made with phthalic dialdehyde/2-mercaptoethanol. Separation was performed on a Chromolith column (Merck), size 100 on 4.6 mm with monolytic reverse-phase silica gel at isocratic mode with ultraviolet detection at 230 nm. The eluent contained a 50% mixture of methanol – acetonitrile – isopropanol (90:5:5, v/v/v) and 50% 0.01 M phosphate buffer (pH 6.7); flow rate 1 ml/min; pressure 42 bar. Complete separation lasted at least for 10 min. The detection limit was about 1 ng for phenylalanine, leucine, and isoleucine and less than 0.5 ng for tryptophan, valine, and methionine at signal/noise ratio of 3.0. The simplicity, reproducibility, and sufficient sensitivity of the technique along with the feasibility of its application on the standart chromatographic equipment (an isocratic pump and a ultraviolet detector) make it suitable for routine clinical application.

PANCREATIC HETEROTOPIA IN THE PARAPAPILLARY AREA OF DUODENUM

A.V. Tverskoy, P.M. Bykov
Belgorod State University
Department of Human Anatomy and Histology
The department's chairperson –
Prof. A.A. Dolzhikov
The project's advisor – Prof. A.A. Dolzhikov

Pancreatic heterotopia in the parapapillary area of duodenum is a sufficiently rare entity. The frequency of this heterotopia ranges from 5 to 12% in different parts of gastrointestinal tract by autopsy. The pancreatic heterotopia in the parapapillary area can cause an acute and chronic ulcer, lesions of the major duodenal papilla. The purpose of our investigation is studying frequency, types and localization of pancreatic heterotopia of duodenum. We present the results of the morphological research of 377 specimens of the duodenum which we could get from autopsy taking into account a sex, age, clinical and pathological diagnoses. Histological, histochemical and immunohistochemical methods were used. Macroscopic changes of duodenum and parapapillary area were found and diagnosed as malignant tumor of the papilla of Vater in one case. Microscopically pancreatic heterotopia was found in 6 (1,6%) cases (in 3 male patients and in 3 female ones). One of them was characterized by macroscopic changes. Pancreatic heterotopia was

located in submucose tela of duodenum lying upon the papilla of Vater in 2 cases, and in internal circular layer of muscular coat of duodenum in paraampullar area in 4 cases. Histologically complete variant was observed in 1 case. The acinar variant was revealed in 5 cases and it consisted of two types. The acino-ductular variants were observed in 4 cases and ductulo-acinar variant was found in 1 case. The ductal variant was not revealed. The use of immunohistochemical method revealed that stroma of pancreatic heterotopia include cells with smooth-muscle immunophenotype. Pancreatic heterotopia in the parapapillary area significantly was much more often combined with cystic, atrophy and hyperplastic glands changes of the major duodenal papilla.

COMPARATIVE ANALYSIS OF DIFFERENT THERAPEUTIC PROCEDURES IN THE TREATMENT OF GINGIVITIS

V.M. Vostinic, N.S. Garic, M.Z. Spasic
University of Nis, Serbia
Faculty of Medicine,
Division of Dentistry Department of Oral Medicine
and Periodontology
The department's chairperson –
Assoc. Prof. L. Kesic
The project's advisor – Assoc. Prof. L. Kesic

The aim of this study was to evaluate the efficiency of traditional therapy, traditional therapy + LLLT and traditional therapy + hyaluronic acid. A significant difference in PI before and after therapy was confirmed by Student's t test in all groups (in group B $p < 0,001$; in group A $p < 0,05$; in group C $p = 0,0510$). A significant difference in SBI before and after therapy was confirmed in all groups ($p < 0,001$). A significant difference in CPITN before and after therapy was confirmed in group A and B ($p < 0,001$), but in group C $p < 0,01$. Gingival therapy is directed at controlling and reducing of etiological factors. In addition to the traditional therapy, low-level laser therapy (LLLT) may be beneficial, as well as the treatment with hyaluronic acid. 30 patients with gingivitis were included in the study. The examinees were divided into three groups: traditional gingivitis therapy (group A), traditional therapy plus the adjunctive use LLLT (group B) and traditional therapy plus hyaluronic acid (group C). Greene-Vermillion plaque index (PI), Muhlemann index of bleeding (SBI), Community Periodontal Index Treatment Needed (CPITN) were assessed for all the patients, before and after therapy. All three methods in treatment of gingivitis were very efficient, but the parameters in the group treated with traditional therapy plus LLLT showed statistical significance in all three parameters ($p < 0,001$). So, we could recommend the LLLT as adjuvant to traditional therapy in treatment of gingivitis.

EFFECT OF L-ARGININE ON METABOLISM OF POLYAMINES IN RATS' BRAIN WITH EXTRAHEPATIC CHOLESTASIS

A. Vukovic, J. Nikolic, M. Antic

University of Nis, Serbia

Medical Faculty

Institute of Biochemistry

The department's chairperson –

Prof. MD J. Nikolic

The project's advisor – Prof. MD D. Sokolovic

The cholestatic encephalopathy results from accumulation of unconjugated bilirubin and hydrophobic bile acids in brain. The aim of this study was to determine disturbances of polyamines metabolism in the brain of rats with experimental extrahepatic cholestasis and the effects of L-arginine administration. Wistar rats were divided into groups: I sham-operated, II rats treated with L-arginine, III – animals with bile duct ligated (BDL), IV – cholestatic rats treated with L-arginine. Increased plasma GGT and ALP activity, increased bile acids and bilirubin level in BDL rats were reduced by administration of L-arginine ($p < 0.001$). Cholestasis increased brain's putrescine ($p < 0.001$) and decreases spermidine and spermine concentration ($p < 0.05$). The activity of PAO was increased ($p < 0.001$) and DAO was decreased ($p < 0.001$) in brain of BDL rats. Cholestasis increased activity of arginase ($p < 0.05$) and decreased the level of citrulline ($p < 0.001$). Administration of L-arginine in BDL rats prevented metabolic disorders of polyamines and played neuroprotective role in the brain during cholestasis.

REGENERATIVE PROPERTIES OF STEM CELL TRANSPLANTATION ARE RELATED TO THE AUTOCRINE/PARACRINE MECHANISMS OF ACTION

M.O. Welcome

Belarusian State Medical University

Department of Human Physiology

The department's chairperson –

Prof. MD A.I. Kubarko

The project's advisor – Prof. MD V.A. Pereverzev

The regenerative ability of stem cell after transplantation into ischemic and necrotic tissues is not fully understood. The aim of this study was to identify unique mechanisms of stem cell regenerative properties, to better understand the processes of stem cell regeneration. Various literature data on the effect of stem cell transplantation were critically analyzed. This recent huge literature data analysis reveals that stem cells possess multiple action sites with multiple mechanisms of action. The extraordinary regenerative ability of stem cells might largely be due to the auto-paracrine effects exacerbated in the surrounding tissues after transplantation.

The autocrine/paracrine effects result from dimeric, oxidation-reduction reactions involving autophosphorylation and dephosphorylation of surface proteins, leading to activation of several downstream signaling pathways, signal transducers and activators of transcription (e.g. cAMP response binding protein). The resultant effect is the stimulation of the inhibition of apoptosis, proliferation and differentiation, which are the net result of several protein kinases cascade reactions. The paracrine effects are evident in the mechanical stimulation of ischemic and necrotic tissues by transplanted stem cells. Molecules like sulphonylhydrazone, CD34 used in transplantation upregulates and triggers auto-paracrine factors like VEGF, IGF, angiotensin II, atrial natriuretic polypeptide, resulting from Ca⁺ trafficking of nucleotides and the activation of sodium transport system, which in turn determines the amount of energy available in the transplantant-host cell medium. The end result of transplantation effect is not only dependent on the stimulation of these molecules, but also on the degree of the internal homeostatic regulation.

MITOCHONDRIA-TARGETED ANTIOXIDANT SKQR1 PROTECTS KIDNEY FROM ACUTE RENAL FAILURE UNDER CONDITIONS OF RHABDOMYOLYSIS AND ISCHEMIA

S.S. Yankauskas, A.A. Chupyrkina, I.B. Pevzner,

D.B. Zorov, E.Yu. Plotnikov

Institute of Physical and Chemical Biology

named after A.N. Belozersky,

Moscow State University

named after M.V. Lomonosov,

Laboratory of . Structure and Function

of Mitochondria

The laboratory's chairperson –

DBSci, Prof. D.B. Zorov

The project's advisor – DBSci. E.Yu. Plotnikov

Acute renal failure (ARF) is a widespread condition, threatening life of 30% patients in the intensive care unit, patients with rhabdomyolysis and as a complication of other diseases. ARF is closely associated with oxidative stress, caused by kidney ischemia/reperfusion (IR) or myoglobinuria. Mitochondria are known to be a key element of cell death during ARF. The aim of our work was to investigate the nephroprotective effects of the mitochondria-targeted antioxidant SkQR1. To induce post-ischemic ARF, unilateral renal arteries were clamped for 40 min and then circulation was restored. Animals in the rhabdomyolysis group were deprived of water for 36 h and then injected with 50% glycerol intramuscular in two legs. The both models resulted in high mortality rate and severe renal dysfunction, characterized by increased creatinine and blood urea nitrogen (BUN) levels. The overproduction of ROS in kidney's mitochondria

was also observed. Intraperitoneal injections of SkQR1 3 h before ischemia, 1 h, 13 h, 25 h and 37 h after reperfusion (total dose – 500 nmol/kg) caused significant beneficial effect. Creatinine and BUN levels decreased from 275 mcM to 113 mcM and 54,3 mM to 22,4 mM, respectively. Surviving on the 4th day increased from 15,7% to 80%. Antioxidant activity of SkQR1 resulted in normalizing of ROS production and decreasing of MDA in kidney after IR (0,52 nmol/mg of protein in control, 1,39 – after IR, 0,83 – after IR with SkQR1 treatment). SkQR1 was also highly effective after rhabdomyolysis. In this model after SkQR1 treatment creatinine and BUN levels diminished on 61% and 47%, compared to non-treated animals; MDA was reduced toward control values. Consequently, we revealed the prominent nephroprotective efficiency of SkQR1 under oxidative stress-mediated kidney disorders.

MAGNETIC RESONANCE IMAGING POSSIBILITIES IN CEREBROSPINAL FLUID FLOW QUANTIFICATION ON BASAL LEVEL OF BRAIN

O.B. Yezhova, L.A. Savelyeva, A.A. Tulupov
Novosibirsk State University
Department of Fundamental Medicine
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.G. Pokrovskiy
Novosibirsk State Medical University
Department of Radiodiagnosis and Radiotherapy
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.Ya. Laptev
The project's advisor – PhD A.A. Tulupov

The purpose of the work was to study dynamic properties of CSF flow in basal level using phase contrast MRI. The group of 30 healthy volunteers was examined with phase contrast MRI. We observed velocity values of CSF flow through the chiasmatis, pontine, cerebellomedullaris cisterns, foramen magnum. Statistical analysis was performed by mean value and confidence interval (for $p = 0.05$). Student's t-test was performed to indicate significant differences between caudal and cranial CSF flow. The results were as following. Cistern chiasmatis. Mean velocity: -0.37 ± 0.19 cm/sec, 0.21 ± 0.13 cm/sec (caudal and cranial flow). Mean flux: 0.44 ± 0.11 ml/sec, 0.28 ± 0.09 ml/sec ($p < 0.05$) (caudal and cranial flow). Peak velocity: -7.07 ± 0.58 cm/sec, 7.77 ± 0.68 cm/sec (caudal and cranial flow). Cistern prepontine. Mean velocity: -0.29 ± 0.07 cm/sec, 0.19 ± 0.05 cm/sec (caudal and cranial flow). Mean flux: -0.58 ± 0.13 ml/sec, 0.43 ± 0.09 ml/sec ($p < 0.05$) (caudal and cranial flow). Peak velocity: -5.06 ± 0.34 cm/sec, 5.28 ± 0.49 cm/sec (caudal and cranial flow). Cistern cerebellomedullaris. Mean velocity: -0.96 ± 0.70 cm/sec, 0.41 ± 0.08 cm/sec (caudal and cranial flow). Mean flux: -1.17 ± 0.22 ml/sec, 0.75 ± 0.14 ml/sec ($p < 0.01$) (caudal

and cranial flow). Peak velocity: -8.37 ± 0.56 cm/sec, 9.15 ± 0.48 cm/sec (caudal and cranial flow). Foramen magnum. Mean velocity: -0.58 ± 0.18 cm/sec, 0.36 ± 0.09 cm/sec (caudal and cranial flow). Mean flux: -0.86 ± 0.19 ml/sec, 0.60 ± 0.12 ml/sec ($p < 0.05$) (caudal and cranial flow). Peak velocity: -9.67 ± 0.48 cm/sec, 9.41 ± 0.43 cm/sec (caudal and cranial flow). Conclusion: MRI can be effectively applied for CSF flow quantification. Mean flux of caudal flow had significantly higher values in comparison with the cranial flow through investigated structures. Mean and peak velocities had no differences.

THE INFLUENCE OF AGMATINE AND NITRIC OXIDE LEVEL IN RATS' BRAIN WITH EXPERIMENTALLY AUTOIMMUNE ENCEPHALOMYELITIS

K.Lj. Zabar, M.P. Nikolic, V.M. Djordjevic,
J.N. Dzambas, N.M. Beljic
Medical University of Nis, Serbia
Department of Biochemistry
The department's chairperson –
Prof. MD J.J. Nikolic
The project's advisor –
Ass. Prof. MD I.R. Stojanovic

The aim of the work was the investigation of exogenous agmatine influence on NO production and arginase activity in brain of EAE rats. $\text{NO}_2 + \text{NO}_3$ mol/mg concentration in EAE rat's brain was significantly increased (0.33 ± 0.02 prot.; $p < 0.001$) compared to control values (0.22 ± 0.02). Agmatine treatment significantly decreased $\text{NO}_2 + \text{NO}_3$ concentration in EAE animals (0.28 ± 0.02 ; $p < 0.01$ vs control, $p < 0.05$ vs EAE, $p < 0.05$ vs Agm). Brain arginase activity was significantly increased (1.78 ± 0.16 U/mg prot.); $p < 0.01$) in comparison with control values (1.35 ± 0.25), while agmatine treatment alone led to the highly significant decrease of arginase activity in the brain of EAE rats (1.24 ± 0.25 ; $p < 0.001$ vs EAE). Experimental autoimmune encephalomyelitis was inflammatory demyelinating CNS disease with clinically-pathological and immunological similarities with multiple sclerosis. EAE was induced by subcutaneous injection of MBP (50 per animal). Wistar rats were divided into five groups: I group (C) was treated by 0.9% NaCl (i.p.) during the experimental course, II group – (EAE), III group – (CFA) – CFA (0.2 ml subcutaneously), IV group – (EAE + Agm) treated by agmatine (i.p.) in a dose of 75 mg/kg bw upon EAE and V group – (Agm) received only agmatine. The animals were treated every day during the experiment and sacrificed on the 16th day from MBP application. Nitrates and nitrites concentration and arginase activity were determined in brain homogenates. Nitric oxide level and arginase activity were significantly increased during CNS

inflammatory response to EAE in rats. This effects is successfully suppressed by agmatine application, which could be the molecular base of this bioactive metabolite of L-arginine neuroprotective effects.

СИСТЕМА НАПРАВЛЕННОЙ
ВИЗУАЛИЗАЦИИ ГЛИОМ НА ОСНОВЕ
НАНОЧАСТИЦ ЖЕЛЕЗА

М.А. Абакумов, Я.А. Зоркина,
А.Е. Гольдт, В.П. Баклаушев
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И.Пирогова
Кафедра медицинских нанобиотехнологий
Зав. кафедрой – акад. РАМН, д.м.н.,
проф. В.П. Чехонин
Московский государственный университет
им. М.В. Ломоносова
Кафедра неорганической химии
Зав. кафедрой – акад. РАН, д.х.н.,
проф. Ю.Д. Третьяков
Научный руководитель – акад. РАМН, д.м.н.,
проф. В.П. Чехонин

THE SYSTEM OF TARGETED
VISUALIZATION OF GLIOMA BASED
ON IRON NANOPARTICLES

М.А. Abakumov, Ya.A. Zorkina,
A.E. Goldt, V.P. Baklaushev
N.I. Pirogov State Medical University
Department of Medical Nanobiotechnology
The department's chairperson – Acad. of RAMS,
DMSci, Prof. V.P. Chekhonin
M.V. Lomonosov Moscow State University
Department of Inorganic Chemistry
The department's chairperson – Acad. of RAS,
DChSci, Prof. Yu.D. Tretyakov
The project's advisor – Acad. of RAMS, DMSci,
Prof. V.P. Chekhonin

Наночастицы железа и его оксидов, в частности гамма оксида железа (III) ($\gamma\text{-Fe}_2\text{O}_3$), за последние десять лет привлекают все большее внимание исследователей всего мира. Такие свойства, как суперпарамагнетизм, низкая токсичность, малый размер и возможность конъюгации с векторными молекулами для ткань-специфической доставки, делают возможным их применение для визуализации методом магнитной резонансной томографии различных типов опухолей, в том числе мультиформной глиобластомы. Для создания подобной конструкции методом термического разложения пентакарбонила железа ($\text{Fe}(\text{CO})_5$) были синтезированы суперпарамагнитные наночастицы $\gamma\text{-Fe}_2\text{O}_3$, покрытые защитной оболочкой из олеиновой кислоты и дистеароилфосфоэтаноламин полиэтиленгликоля (DSPE-PEG). В качестве флуоресцентной метки в состав наночастиц был включен DiI C18. По результатам просвечивающей электронной микроскопии размер металлического ядра соста-

вил $3,5 \pm 0,5$ нм, а гидродинамический радиус, измеренный методом динамического светорассеяния, составил 140 ± 40 нм. Токсичность наночастиц была проверена в МТТ-тесте на первичной культуре фибробластов крысы. Эти результаты показали крайне низкую токсичность полученных препаратов. Исследования, проведенные с помощью флуоресцентной микроскопии на монослойных культурах низкодифференцированной глиомы С6 крысы, являющейся адекватной моделью мультиформной глиобластомы, показали, что наночастицы способны к устойчивой адгезии на поверхности этих клеток. Таким образом, в результате проведенного исследования были получены наночастицы $\gamma\text{-Fe}_2\text{O}_3$ с известным гидродинамическим радиусом (140 ± 40 нм), устойчивые к агрегации в водной среде и обладающие способностью к адгезии на мембране глиомных клеток. Данные наночастицы могут быть применены в системе *in vivo* для визуализации очага внутримозговой глиомы методом МРТ.

ГЛЮКОКОРТИКОИДЗАВИСИМЫЕ
ИЗМЕНЕНИЯ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ
АКТИВНОСТИ В УСЛОВИЯХ
ГИПОКИНЕТИЧЕСКОГО СТРЕССА

Е.П. Аверина, С.Г. Богданов
Челябинская государственная медицинская
академия

Кафедра биохимии
Зав. кафедрой – д.б.н., проф. В.Э. Цейликман
Научный руководитель –
д.б.н., проф. В.Э. Цейликман

GLUCOCORTICOID-DEPENDENT CHANGES
OF BEHAVIOURAL ACTIVITY
IN THE CONDITIONS
OF HYPOKINETIC STRESS

E.P. Averina, S.G. Bogdanov
Chelyabinsk State Medical Academy
Department of Biochemistry
The department's chairperson –
DBSci, Prof. V.E. Tseilikman
The project's advisor –
DBSci, Prof. V.E. Tseilikman

Поведение человека и животных чувствительно к действию стресса. В условиях гипокинетического стресса неэффективна первоначальная резистентная адаптационная стратегия, следовательно, происходит переход от резистентной стратегии к толерантной. На ранних этапах воздействия возникает критическая ситуация, когда первоначальная стратегия неэффективна, а переход к новой еще не произошел. Для этого периода характерна длительная активация основных нейроэндокринных осей стресса – гипоталамо-гипофизарно-адреналовой системы (ГГАС) и симпатoadреналовой системы, причем

чрезмерная активация ГГАС может возникнуть в связи с нарушениями регуляции по «длинной петле» отрицательной обратной связи, обусловленной ингибиторными сигналами глюкокортикоидных гормонов на гипоталамические центры. Целью исследования явилось изучение глюкокортикоидзависимых изменений поведенческих реакций при гипокинетическом стрессе. Воспроизвели 1- и 3-суточную гипокинезию (ГК1, ГК3). В отдельной серии экспериментов животные получали глюкокортикоидный препарат триамцинолона ацетонид (ТА). Установлено, что через 24 ч после завершения ГК1 наблюдалась стимуляция поведенческой активности. Эти изменения имели транзиторный характер и отсутствовали по завершении ГК3. Введение экзогенного глюкокортикоида вызывало сходные изменения поведенческой активности. Предварительный гипокинетический стресс отменял анксиолитическое действие ТА. На основе полученных результатов можно сделать выводы о наличии анксиогенных эффектов при дополнительном введении глюкокортикоидного препарата после завершения гипокинетического стресса.

РЕГУЛЯЦИЯ АПОПТОЗА В ТКАНИ ПЛАЦЕНТЫ В НОРМЕ И ПРИ УРОГЕНИТАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ

Е.А. Акимова

Российский государственный медицинский университет им. Н.И.Пирогова

Кафедра иммунологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Л.В. Ковальчук

Научные руководители – д.м.н.,

проф. Л.В. Ковальчук, д.м.н.,

проф. Л.В. Ганковская

REGULATION OF APOPTOSIS IN NORMAL PLACENTA AND DURING UROGENITAL INFECTION

E.A. Akimova

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Immunology

The department's chairperson – DMSci,

Prof. L.V. Kovalchuk

The project's advisors – DMSci,

Prof. L.V. Kovalchuk, DMSci,

Prof. L.V. Gankovskaya

В настоящее время показано, что процесс апоптоза играет важную роль в развитии преждевременных родов. На кафедре иммунологии была разработана гипотеза патогенеза преждевременных родов инфекционного генеза. Урогенитальная инфекция (УГИ) через активацию TLR может вызывать не только воспалительные реакции, но и апоптоз клеток плаценты, что является одной из причин развития преждевременного родоразрешения. Целью

работы явилось изучение роли и механизмов апоптоза в ткани плаценты при преждевременных родах. Были проанализированы уровни экспрессии генов каспаз (CASP 3, CASP 8) – ферментов апоптоза и их ингибиторов (FLIP и XIAP) в ткани плаценты женщин с УГИ со срочными (n = 18) и преждевременными родами (n = 20). В качестве группы сравнения изучалась плацента здоровых рожениц (n = 11). Образцы плаценты были предоставлены кафедрой акушерства и гинекологии РГМУ. Были разработаны системы для определения генов апоптоза: CASP 3, CASP 8, FLIP и XIAP. Из лизата образцов плацент была выделена РНК и с помощью реакции обратной транскрипции получена кДНК. С использованием метода ПЦР в реальном времени в присутствии флуоресцирующих зондов были количественно определены уровни экспрессии исследуемых генов. Также для подтверждения реализации апоптоза на клеточном уровне образцы плацент женщин тех же клинических групп были исследованы с помощью набора для определения ранней деградации ДНК – TUNEL. Результаты эксперимента показали, что в исследуемых группах уровни экспрессии генов CASP 3 и CASP 8 превышают значения экспрессии этих генов в группе здоровых рожениц в несколько раз, в то время как экспрессия генов ингибиторов снижена. Полученные данные позволяют предположить возможный механизм и путь регуляции апоптоза в плаценте при преждевременных родах инфекционного генеза.

ХРОНИЧЕСКАЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЯ И СПОСОБНОСТЬ СТРОМАЛЬНЫХ КЛЕТОК ЖИРОВОЙ ТКАНИ ВОЗДЕЙСТВОВАТЬ НА РОСТ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ

Ж.А. Акопян, Т.Н. Кочегура, Г.В. Шаронов, Н.И. Калинина

Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова

Кафедра биологической и медицинской химии факультета фундаментальной медицины

Зав. кафедрой – акад. РАН и РАМН,

проф. В.А. Ткачук

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Е.В. Парфенова

CHRONIC HYPERGLYCAEMIA

AND THE ABILITY OF HUMAN ADIPOSE TISSUE STROMAL CELLS TO STIMULATE BLOOD VESSEL GROWTH

Zh.A. Akopyan, T.N. Kochegura, G.V. Sharonov, N.I. Kalinina

M.V. Lomonosov Moscow State University

Department of Biological and Medical Chemistry of Faculty of Fundamental Medicine

The department's chairperson – Acad. of RAS

and RAMS, Prof. V.A. Tkachuk

The project's advisor – DMSci,
Prof. E.V. Parfyonova

Ранее в нашей лаборатории было показано, что стромальные клетки жировой ткани (СКЖТ) стимулируют рост кровеносных сосудов в ишемизированных тканях. Поэтому СКЖТ могут быть использованы для лечения пациентов с тяжелыми ишемическими поражениями тканей. Однако влияние факторов риска развития сердечно-сосудистой патологии, в частности, хронической гипергликемии (ХГ) на способность СКЖТ стимулировать ангиогенез остается невыясненным. Цель и задачи работы – оценить влияние ХГ на СКЖТ *in vitro*: изучить влияние ХГ на количество мезенхимных предшественников (МП) в популяции СКЖТ, а также на жизнеспособность, пролиферацию и миграцию этих клеток, установить влияние ХГ на способность СКЖТ стимулировать рост сосудов и экспрессировать ангиогенные факторы роста. СКЖТ, выделенные из жировой ткани доноров, культивировали в среде роста с 5,5 или 25 мМ глюкозой до 2 пассажа. С помощью проточной цитометрии проведен анализ экспрессии маркеров пероцитов и МП, оценены жизнеспособность, апоптоз и пролиферативная активность этих клеток. Миграцию клеток оценивали в камере Бойдена и с помощью wound scratch assay. Экспрессию генов ангиогенных факторов оценивали с помощью чипов-микрочипов для ПЦР в реальном времени (SA Biosciences). Культивирование СКЖТ в условиях ХГ не влияло на количество МП и пероцитов в популяции этих клеток, а также на их жизнеспособность, пролиферативную активность и способность к миграции. Однако при этом снижалась способность СКЖТ стимулировать формирование капиллярноподобных структур эндотелиальными клетками, а также изменялся профиль экспрессии ангиогенных факторов роста. Таким образом, ХГ вызывает снижение способности СКЖТ стимулировать рост кровеносных сосудов посредством влияния на экспрессию ангиогенных факторов роста.

**ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ДИНАМИКИ УРОВНЯ
АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ЖЕНЩИН
С НОРМАЛЬНО ПРОТЕКАЮЩЕЙ
БЕРЕМЕННОСТЬЮ НА ОСНОВЕ ДАННЫХ
О ГЕНЕТИЧЕСКОМ ПОЛИМОРФИЗМЕ
АНГИОТЕНЗИНОГЕНА**

Л.Ю. Акулова, Т.И. Якунченко,
Ю.В. Колесников

Белгородский государственный университет
Кафедра медико-биологических дисциплин
Зав. кафедрой –
д.м.н., проф. М.И. Чурносков

Научный руководитель – д.м.н., проф.

М.И. Чурносков

ASSOCIATION

BETWEEN ANGIOTENSINOGEN GENE
POLYMORPHISM AND THE DYNAMICS
OF BLOOD PRESSURE IN WOMEN
WITH NORMAL PREGNANCY

L.Yu. Akulova, T.I. Yakunchenko,

Yu.V. Kolesnikov

Belgorod State University

Department of Medical and Biological Disciplines

The department's chairperson –

DMSci, Prof. M.I. Churnosov

The project's advisor – DMSci,

Prof. M.I. Churnosov

Цель работы – изучение динамики артериального давления (АД) у женщин в ходе течения неосложненной беременности в зависимости от генетического полиморфизма ангиотензиногена. Проведен анализ показателей АД 110 женщин до беременности и на сроках 38–40 недель. Полученные данные представлены в виде средних значений и стандартной ошибки среднего. В зависимости от генетического полиморфизма -6A/G AGT сформированы две группы: в первую группу вошли 24 беременные с генотипом -6AA, вторую составили 86 женщин с генотипами -6AG и -6GG. При изучении показателей АД у женщин с генотипом -6AA до беременности выявлены статистически значимые более высокие уровни среднего систолического (САДср), среднего диастолического (ДАДср) и среднего пульсового давления (ПДср) в сравнении с женщинами с генотипами -6AG и -6GG: $114,58 \pm 1,53$ и $106,80 \pm 1,34$ мм рт. ст., $p = 0,0003$; $71,67 \pm 1,27$ и $68,20 \pm 0,78$, $p = 0,02$; $42,92 \pm 1,56$ и $38,60 \pm 0,88$, $p = 0,02$ соответственно. Анализ динамики уровня артериального давления у женщин в ходе беременности установил более значительное повышение показателей САДср, ДАДср и ПДср у беременных с генотипами -6AG и -6GG: $106,80 \pm 1,34$ и $112,33 \pm 0,99$, $p = 0,000001$; $68,20 \pm 0,78$ и $71,28 \pm 0,70$, $p = 0,0001$; $38,60 \pm 0,88$ и $41,05 \pm 0,71$, $p = 0,008$ соответственно, тогда как у беременных женщин с генотипом -6AA изменения данных показателей статистически не значимые. Таким образом, наличие генотипа -6AA является маркером более высокого уровня артериального давления (как систолического, так и диастолического) до беременности и отсутствия его динамики при беременности. Наоборот, наличие аллеля -6G (генотипы -6AG и -6GG) взаимосвязано с низким уровнем артериального давления до беременности и его значимым повышением при беременности.

ТЕХНОЛОГИЯ ПОЛУЧЕНИЯ
БЕСКЛЕТОЧНОГО МАТРИКСА СОСУДОВ
КРЫС И ЧЕЛОВЕКА

Е.С. Алексеевская, Т.В. Андреева, А.Е. Невдах
Сибирский государственный медицинский
университет

Кафедра нормальной физиологии
Зав. кафедрой – акад. РАМН, д.м.н.,

проф. М.А. Медведев
Научный руководитель –
к.б.н., доц. М.В. Егорова

TECHNOLOGY OF ACELLULAR MATRIX
RECEPTION OF RATS' AND A HUMAN
BEING'S VESSELS

E.S. Alekseyevskaya, T.V. Andreyeva,
A.E. Nevдах

Siberian State Medical University
Department of Normal Physiology
The department's chairperson – Acad. of RAMS,
DMSci, Prof. M.A. Medvedev

The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. M.V. Egorova

В последние годы активно развивается регенераторная медицина, основанная на восстановлении тканей и органов за счет стволовых клеток (СК). Для успешного использования СК необходим специальный матрикс, повторяющий форму восстанавливаемой ткани. Разработана новая перспективная технология получения децеллюляризованных (ДЦ) соединительнотканых матриксов (СТМ) сосудов (СД) и других органов с сохранением их пространственной организации. Однако сложность процедуры отмывки и высокий риск повреждения СТМ может повлиять на восстановление структуры и функции органа. Цель исследования – разработка способа получения ДЦ сосудистой стенки (СС) для дальнейшего использования в воссоздании структуры СД с минимизацией повреждающего воздействия обработки на СТМ. В работе исследовались СД человека и крыс (Wistar). СД обрабатывали растворами с различной осмотичностью и концентрацией ферментов с целью децеллюляризации. От реагентов СД отмывали дистиллированной водой и физиологическим раствором по 10–15 мин. Суммарное время отмывки составило 4–5 ч. Наиболее эффективная ДЦ с минимальным повреждением СС наблюдалась при применении раствора 0,5% трипсина, 0,05% ЭДТА (рН 8,0). Однако распределение клеток медики было неодинаковым – 18–44 в поле зрения (п/з). При отмывке раствором 1% тритона X-100, 5 мМ ЭДТА, 10 мМ трис (рН 8,8) наблюдалось полное отсутствие клеток эндотелия и адвентиции, равномерное распределение клеток медики – около 47 клеток в п/з. Наиболее эффективной является последовательность обработки раствором 1% тритона X-100 и раствором 0,5% трипсина: происходит полная отмывка эндотелия, 100% ДЦ ад-

вентиции, полное удаление клеток медики. Таким образом, обработка СД комбинацией детергента, трипсина и ЭДТА позволила уменьшить время отмывки, повысить эффективность децеллюляризации при сохранении структуры сосудистой стенки.

ВЛИЯНИЕ ФОСФОЛИПИДНЫХ
НАНОЧАСТИЦ НА РАЗВИТИЕ ВНУТРЕННИХ
ОРГАНОВ И СКЕЛЕТА МЫШЕЙ В ПЕРИОД
ЭМБРИОГЕНЕЗА

К.А. Алексеенко, М.С. Рябцева
Волгоградский государственный медицинский
университет

Кафедра теоретической биохимии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.В. Островский
Научные руководители – чл.-кор. РАН, д.х.н.,
проф. Е.С. Северин, к.б.н. Г.Г. Барсегян,
д.б.н., проф. Г.П. Дудченко

THE INFLUENCE OF PHOSPHOLIPID
NANOPARTICLES ON THE DEVELOPMENT
OF MICE' INNER ORGANS AND SKELETON
AT EMBRIOGENESIS

K.A. Alexeyenko, M.S. Ryabtseva
Volgograd State Medical University
Department of Theoretical Biochemistry
The department's chairperson –
DMSci, Prof. O.V. Ostrovsky
The project's advisors – Cor. Member of RAS,
DChSci, Prof. E.S. Severin, PhD G.G. Barsegyan,
DBSci, Prof. G.P. Dudchenko

В настоящее время все возрастающее внимание уделяется перспективам развития нанотехнологий. Использование наноматериалов бесспорно является одним из самых перспективных направлений науки в XXI веке. Учитывая, что в будущем ожидается тесный контакт человека и других биологических объектов с наноматериалами, изучение вопросов потенциальных рисков их использования представляется первостепенной задачей. Целью исследования явилось изучение действия фосфолипидных наночастиц на развитие внутренних органов и скелета мышей в период эмбриогенеза. Опыты проводились на двух группах беременных мышей линии СВА. Одной группе вводили по 0,3 мл 0,9% NaCl, другой – препарат «Нанофосфолип», растворенный в том же объеме 0,9% NaCl, в дозе 208 мг. Инъекции выполняли с 1-го по 17-й день беременности. На 18-й день осуществлялась эвтаназия беременных мышей с последующим исследованием скелета и внутренних органов плодов. После наружного осмотра одну группу плодов фиксировали в 96% спирте и после просветления раствором щелочи, промывания водой окрашивали ализарином, обезвоживали в различных смесях глицерина с 96% спиртом и использовали для изучения костного скелета по методике

Доусона, модифицированной в отделе эмбриологии НИИЭМ РАМН. Другую группу плодов фиксировали в жидкости Буэна и использовали для изучения внутренних органов на микроанатомических срезах по Вильсону. При введении «Нанофосфолипа» выявлена задержка эмбриогенеза ($p < 0,01$) и тенденция к увеличению случаев развития патологий головного мозга и зрительного аппарата по сравнению с контрольной группой. Для подтверждения полученных результатов требуется расширение выборки.

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ БРУЦЕЛЛЕЗОМ

Р.К. Алханов, Патил Випул, С.С. Давудов,
М.М. Рамазанов, А.К. Джангишиева
Дагестанская государственная медицинская
академия

Кафедра инфекционных болезней
им. акад. Г.П. Руднева
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Д.Р. Ахмедов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Д.Р. Ахмедов

FUNCTIONAL STATE OF THE THYROID GLAND IN PATIENTS WITH CHRONIC BRUCELLOSIS

R.K. Alkhanov, Patil Vipul, S.S. Davudov,
M.M. Ramazanov, A.K. Dzhangishieva
Dagestan State Medical Academy
Department of Infectious Diseases
named after Acad. G.P. Rudnev
The department's chairperson –
DMSci, Prof. D.R. Akhmedov
The project's advisor –
DMSci, Prof. D.R. Akhmedov

В настоящее время актуальной проблемой отдельных регионов России, в том числе и Республики Дагестан, остаются зоонозные инфекции, в частности бруцеллез. Заболеваемость бруцеллезом в Дагестане из года в год остается высокой и превышает среднефедеративный показатель в 20 и более раз в отдельные годы. При бруцеллезе поражаются почти все органы и системы организма больных, что влияет на течение и исход заболевания. В связи с этим целью работы явилось изучение функционального состояния щитовидной железы у больных хроническим бруцеллезом. Под наблюдением находились 94 больных хроническим бруцеллезом в возрасте от 21 до 53 лет, из них 21 женщина и 73 мужчины. Диагноз был выставлен на основании клинико-эпидемиологических и лабораторных данных – реакций Хеддлсона и Райта, РПГА с эритроцитарным бруцеллезным диагностикумом и внутрикожной аллергической пробы по Бюрне. У всех наблюдаемых больных при поступлении в стационар

определялся методом твердофазного иммуноферментного анализа уровень гормонов щитовидной железы – T_3 , T_4 , ТТГ. Были получены следующие результаты: у 7 больных отмечалось повышение уровня T_3 , у 10 – повышение T_4 , у 9 – повышение ТТГ, у 1 больного отмечалось снижение уровня ТТГ и повышение T_3 и T_4 , у 2 больных наблюдалось одновременное повышение уровней T_3 и T_4 . Таким образом, у больных хроническим бруцеллезом отмечаются изменения функционального состояния щитовидной железы. Результаты исследований свидетельствуют о необходимости оценки состояния щитовидной железы у больных хроническим бруцеллезом для включения в комплексную терапию больных синтетических гормонов щитовидной железы.

ХАРАКТЕРИСТИКА СОСТОЯНИЯ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКА ПРИ ИММУННОМ СТРЕССЕ

М.А. Алябьева, М.М. Дунайкин
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И.Пирогова
Кафедра гистологии и эмбриологии
педиатрического факультета
Зав. кафедрой – акад. РАМН, д.м.н,
проф. О.В. Волкова

CHARACTERISTICS OF THE ADRENAL CORTEX DURING IMMUNE STRESS

M.A. Alyabieva, M.M. Dunaikin
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Histology and Embryology
of Pediatrics Faculty
The department's chairperson – Acad. of RAMS,
DMSci, Prof. O.V. Volkova
The project's advisor – PhD,
Prof. E.A. Poskrebysheva

Со времени введения понятия «стресс» Г. Селье в 1935 г. проблема адаптационного синдрома постоянно привлекает внимание. Наряду с универсальными проявлениями стресс-реакции необходимо иметь в виду и их специфику, обусловленную особенностями стрессорного фактора. Наименее изучен в этом аспекте иммунный стресс. Целью данной работы явилось исследование коркового вещества надпочечника в условиях экспериментального моделирования хронического аутоиммунного заболевания. Эксперименты проводились на крысах-самцах Piebald-Viral-Glaxo массой 180–200 г. Аутоиммунный артрит вызывали введением адьюванта (суспензии убитых подогреванием *M.butyricum*). Группа животных спустя 14 дней получала также инъекцию ЛПС (250 мкг). Для оценки состояния коры надпочеч-

ников использовались световая и электронная микроскопия, а также количественная оценка уровня иРНК, генов экспрессии кортикостероидов и цитокинов с помощью гибридационных проб. Статистический анализ проводился с помощью комплекса программ ANOVA, включающего тест Фишера. В условиях аутоиммунного артрита показано увеличение уровня экспрессии иРНК десмолазы (ключевого фермента стероидогенеза), что указывает на возрастание общего уровня кортикостероидов. Зарегистрированы явные различия секреции гормонов клубочковой и пучковой зон надпочечников. Экспрессия иРНК альдосинтетазы снижена по сравнению с контролем. Уровень экспрессии иРНК 11-гидроксилазы значительно повышен. Ультраструктурный анализ адренокортикоцитов пучковой зоны регистрирует морфологические признаки активации стероидогенеза. Уровни экспрессии иРНК ИЛ-1 β и ИЛ-6 резко увеличены у экспериментальных животных. Отмечена корреляция состояния нейроэндокринной и иммунной систем, что требует дальнейшего изучения.

ОЦЕНКА НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ОРГАНИЗМА У БОЛЬНЫХ ШИГЕЛЛЕЗАМИ

Д.М. Амирова, З.Г. Тагирова, М.А. Гаджиева, А.Н. Гусейнова, Ванхед Авинаш Вилас
Дагестанская государственная медицинская академия

Кафедра инфекционных болезней
им. акад. Г.П. Руднева

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Д.Р. Ахмедов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Д.Р. Ахмедов

THE STATE OF NON SPECIFIC RESISTANCE OF ORGANISM IN PATIENTS WITH SHIGELLOSIS

D.M. Amirova, Z.G. Tagirova, M.A. Gadjeva,

A.N. Guseynova, Wankhede Avinash Vilas

Dagestan State Medical Academy

Department of Infectious Diseases

named after Acad. G.P. Rudnev

The department's chairperson – DMSci,

Prof. D.R. Akhmedov

The project's advisor – DMSci,

Prof. D.R. Akhmedov

Острые кишечные инфекции, в том числе шигеллезы, до настоящего времени остаются одной из актуальных проблем здравоохранения. Ежегодно по России регистрируются 70–80 тыс. случаев шигеллезов, а в Республике Дагестан – до 3 тыс. Цель работы – изучить состояние неспецифической резистентности организма (НРО) у больных шигеллезами. Под наблюдением находились 204 больных острой дизенте-

рией (ОД) в возрасте от 18 до 70 лет, из них у 89% больных ОД была обусловлена шигеллой Флекснера, у 11% – шигеллой Зонне. Группу контроля составили 30 практически здоровых лиц. У всех больных в остром периоде и периоде ранней реконвалесценции изучались факторы НРО: фагоцитарная активность лейкоцитов (ФАЛ), фагоцитарное число (ФЧ), НСТ-тест, бактерицидная активность сыворотки крови (БАС), активность лизоцима. Установлено, что при ОД ФАЛ наиболее выражена в первые дни болезни, в периоде ранней реконвалесценции отмечается нормализация показателей ФАЛ и ФЧ: $90,9 \pm 0,55\%$ и $9,07 \pm 0,38$; $81,7 \pm 1,01\%$ и $8,98 \pm 0,41$ соответственно (у практически здоровых лиц – $77,50 \pm 2,05\%$ и $8,15 \pm 0,47$). В остром периоде показатель НСТ-теста в среднем составляет $19,5 \pm 5,6\%$, а в периоде реконвалесценции достигает наибольшего уровня – $27,6 \pm 1,3\%$. Показатели НСТ-теста у больных ОД в 1,5–2 раза выше, чем у практически здоровых лиц. В остром периоде происходит повышение уровня БАС в сравнении с периодом реконвалесценции – $82,37 \pm 1,46\%$ и $73,45 \pm 1,02\%$ соответственно, при этом показатели БАС достоверно выше, чем у практически здоровых лиц ($p < 0,05$). Концентрация лизоцима в остром периоде заболевания составила $9,81 \pm 0,98$ мкг/мг, что достоверно ниже, чем у практически здоровых лиц – $11,40 \pm 1,12$ мкг/мг ($p < 0,05$). Таким образом, у больных ОД показатели НРО в крови имеют информативную ценность для оценки активности инфекционного процесса.

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ПРЕПАРАТА ЭРИТРОПОЭТИНА НА УРОВЕНЬ ТРЕВОЖНОСТИ И ОБУЧАЕМОСТИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ

А.К. Андреева

Астраханская государственная медицинская академия

Кафедра фармакологии

Зав. кафедрой – д.м.н. Д.Ш. Дубина

Научный руководитель – д.м.н. Д.Ш. Дубина

THE EVALUATION OF THE INFLUENCE OF ERYTHROPOIETIN ON THE LEVEL OF DISTURBANCE AND TRAINING OF EXPERIMENTAL ANIMALS

A.K. Andreeva

Astrakhan State Medical Academy

Department of Pharmacology

The department's chairperson –

DMSci D.Sh. Dubina

The project's advisor – DMSci D.Sh. Dubina

Цель исследования – изучить ноотропную и анксиолитическую активность эритропоэтина (ЭПО). Исследование проводилось на

самцах белых беспородных крыс массой 180–220 г. Препарат ЭПО вводился в дозах 1000 ЕД/кг и 2000 ЕД/кг. Для сравнения использовались: диазепам – 1 мг/кг, пирацетам – 200 мг/кг. Контрольная группа получала физиологический раствор в эквивалентном объеме. Препараты вводились однократно внутривенно. Тревожность определялась с помощью тестов «Приподнятый крестообразный лабиринт» (ПКЛ) и «Открытое поле» (ОП). Обучаемость изучалась с помощью тестов «Условная реакция пассивного избегания» (УРПИ) и «Экстраполяционное избегание» (ТЭИ). По сравнению с контролем при введении животным ЭПО в дозах 1000 ЕД/кг и 2000 ЕД/кг достоверно увеличивалось число выходов в открытые рукава, увеличивалось время пребывания, количество стоек и свешиваний с края открытых рукавов. Время нахождения в закрытых рукавах достоверно снижалось по сравнению с группой, получавшей диазепам. Препарат ЭПО в указанных дозах увеличивал количество заходов в центральную зону ОП по сравнению с контрольной группой. Под влиянием препарата ЭПО наблюдалось снижение актов груминга, числа фекальных болюсов, мочеиспусканий. После однократного введения препарата ЭПО в ТЭИ отмечалось уменьшение латентного периода двигательной активности и подныривания на разных этапах по сравнению с группой, получавшей пирацетам, и группой контроля. В тесте УРПИ после введения препарата ЭПО было выявлено сохранение и воспроизведение памяти через 24 ч, 7 сут, 14 сут, 30 дней. Таким образом, результаты тестов показали отсутствие тревожности и положительное действие препарата ЭПО на обучаемость и память животных.

ВЛИЯНИЕ СТЕПЕНИ ОКСИГЕНАЦИИ
ИНКУБАЦИОННОЙ СРЕДЫ
НА СКОРОСТЬ ПОТРЕБЛЕНИЯ
КИСЛОРОДА КАРДИОМИОЦИТАМИ
И МИТОХОНДРИЯМИ СЕРДЦА
ИНТАКТНЫХ КРЫС

Т.В. Андреева, Е.С. Алексеевская
Сибирский государственный медицинский университет

Кафедра нормальной физиологии
Зав. кафедрой – акад. РАМН, д.м.н.,
проф. М.А. Медведев
Научный руководитель –

к.б.н., доц. М.В. Егорова
THE INFLUENCE OF INCUBATORY MEDIUM
OXYGENATION DEGREE
ON THE SPEED OF OXYGEN CONSUMPTION
OF CARDIOMYOCYTES
AND MITOCHONDRIA OF THE INTACT RATS
T.V. Andreyeva, E.S. Alekseyevskaya

Siberian State Medical University
Department of Normal Physiology
The department's chairperson – Acad. of RAMS,
DMSci, Prof. M.A. Medvedev
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. M.V. Egorova

Метаболическая активность клеток *in vivo* зависит от интенсивности кровоснабжения органа, то есть от уровня кислорода. Следовательно, для корректной интерпретации результатов эксперимента *in vitro* необходимо учитывать уровень кислорода в инкубационной среде (ИС). Цель исследования – изучить влияние степени оксигенации (СО) стандартной ИС на скорость потребления кислорода (СПК) кардиомиоцитами (КМ) и митохондриями (МХ) миокарда интактных крыс линии Wistar. КМ получали ферментативным методом собственной модификации. В качестве ИС использовали Krebs–Хенселяйт буфер, содержащий 2 мМ CaCl_2 . МХ выделяли методом дифференциального центрифугирования в стандартной сахарозной среде. Субстрат для МХ – 5 мМ сукцинат. СПК определяли полярографически. Концентрация кислорода (КК) в ИС составляла 8 мг/л, а после насыщения среды кислородом – 16 мг/л. СПК приведена в нмоль O_2 в мин на 1 мг белка. Концентрацию белка в пробе определяли методом Лоури. Достоверность различий определяли с помощью критерия Манна–Уитни. Исходная СПК КМ достоверно увеличилась в 3 раза, а МХ – на 21% при повышении КК в ИС. Важную роль в регуляции метаболизма миокарда играют жирные кислоты (ЖК), которые, например, могут разобщать процессы окисления и фосфорилирования. Обнаружено, что влияние ЖК на дыхание КМ и МХ зависит от КК в ИС. При КК в ИС 8 мг/л внесение арахидоновой кислоты (АК) не вызвало достоверных изменений СПК как КМ, так и МХ по сравнению с исходной. Однако при КК 16 мг/л после внесения АК исходная СПК МХ достоверно снизилась с $12,8 \pm 0,9$ до $7 \pm 0,6$, а КМ – с $12,9 \pm 1,3$ до $3,5 \pm 0,5$. Таким образом, показано, что при изменении СО ИС изменяются не только исходные показатели дыхания КМ и МХ, но и ответная реакция на стимуляцию АК.

ВЛИЯНИЕ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРИ
НА ХАРАКТЕР ОТВЕТНОЙ РЕАКЦИИ
ЭРИТРОНА У МОЛОДЫХ И СТАРЫХ КРЫС
В УСЛОВИЯХ ВАГОТОМИИ

В.Е. Анисимова
Российский государственный медицинский университет им.Н.И.Пирогова
Кафедра гистологии и эмбриологии лечебного факультета

Зав. кафедрой –
чл.-кор. РАЕН, проф. Т.К. Дубовая
Научный руководитель –
д.м.н., проф. А.Ю. Цибулевский
INFLUENCE OF MASSIVE BLOOD LOSS
ON A CHARACTER OF THE ERYTHRON
RESPONSE IN YOUNG AND OLD RATS
UNDER THE CONDITIONS OF VAGOTOMY
V.E. Anisimova

N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Histology and Embryology
of Medical Faculty

The department's chairperson – Cor. Member
of RANS, Prof. T.K. Dubovaya

The project's advisor –
DMSci, Prof. A.Yu. Tsibulevskiy

Цель работы – изучение состояния эритроцитов молодых и старых крыс в условиях острой кровопотери на фоне ваготомии. Опыты проводили на 95 молодых крысах-самцах (1,5–2 мес, масса 200–250 г) и 61 старой (1,5 года, масса 450–500 г). Исследовали 4 серии животных: интактные; крысы, подвергнутые ваготомии (через 14 сут после операции); интактные и денервированные крысы, перенесшие кровопотерю. Кровопускание производили в размере 30–35% от общего объема крови. Кровь для исследования брали через 3, 10, 24, 96 и 240 ч после кровопотери. Определяли диаметр, площадь, оптическую плотность, поляризацию и фактор формы эритроцитов, а также оценивали микровязкость липидного бислоя и рельеф поверхности их плазмалеммы. Показано, что ваготомия не сопровождается изменениями формы и рельефа поверхности эритроцитов и микровязкости липидной фазы их плазматической мембраны. При кровопотере наблюдаются закономерные изменения структурных и физико-химических характеристик эритроцитов. При этом характер ответной реакции эритроцитов исходно интактных и ваготомированных животных различается. Так, у первых наиболее выраженные изменения отмечаются через 3–10 и 240 ч, у вторых – через 0,5–3 и 96 ч. Установлены особенности в состоянии эритроцитов и их реакции на кровопотерю в различные периоды постнатального онтогенеза. Полученные результаты выявили специфику изменений морфобиофизических параметров состояния эритроцитов в условиях кровопотери, характерные для исходно интактных и ваготомированных крыс различного возраста. Особенности ответной реакции старых животных на ваготомию и на кровопотерю могут быть связаны с возрастными нарушениями во взаимодействии интегрирующих систем организма и, как следствие, с расстройствами гомеостаза, развитием системной гипоксии и активацией свободнорадикальных процессов.

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ
СИСТЕМЫ «ПЕРЕКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ
ЛИПИДОВ – АНТИОКСИДАНТЫ» У КРЫС
С АСЦИТНОЙ ОПУХОЛЬЮ ЯИЧНИКОВ

Д.Р. Арсланова
Ульяновский государственный университет
Кафедра физиологии и патофизиологии
Зав. кафедрой – д.б.н., проф. Т.П. Генинг
Научный руководитель – д.б.н.,

проф. Т.П. Генинг
FUNCTIONAL STATE OF «LIPID
PEROXIDATION – ANTIOXIDANTS» SYSTEM
IN RATS WITH ASCITIC OVARIAN TUMOR
D.R. Arslanova

Ulyanovsk State University
Department of Physiology and Pathophysiology
The department's chairperson –
DBSci, Prof. T.P. Gening

The project's advisor – DBSci, Prof. T.P. Gening

Известно, что супероксидный радикал, органические пероксиды – важные реактивные вещества в регуляции клеточной пролиферации, которые в низких концентрациях стимулируют клеточное деление. Антиоксидантная система, противодействующая устойчивому прооксидантному состоянию, также способна менять уровень своего функционирования в процессе опухолевого роста. Целью работы явилось изучение системы «перекисное окисление липидов – антиоксиданты» (ПОЛ–АО) у крыс с асцитной опухолью яичников (АОЯ). Использованы крысы в возрасте 3 (n = 16) и 15 месяцев (n = 14), которым внутрибрюшинно перевивали асцитную опухоль яичника. На 5-е (логарифмическая фаза роста) и 14-е (терминальная фаза) сутки у животных-опухоленосителей под эфирным наркозом забиралась асцитическая жидкость с опухолевыми клетками. В асците определены активность каталазы, супероксиддисмутазы (СОД), содержание малонового диальдегида (МДА). Процессы утилизации супероксид-аниона и перекиси водорода у молодых животных в процессе роста АОЯ носят усиленный характер: активность СОД и каталазы повышается. У животных в возрасте 15 месяцев активность СОД в асците увеличивалась лишь на логарифмической стадии роста ($145,4 \pm 23,9$ усл. ед/мг белка), снижаясь к 14-м суткам ($93,6 \pm 8,1$ усл. ед/мг белка). Также в эксперименте зафиксировано увеличение содержания МДА в асците крыс с АОЯ. Однако степень выраженности перекисного окисления липидов у стареющих крыс ($6,75 \pm 0,34$ и $9,32 \pm 0,89$ мкмоль/мг белка на 4-е и 15-е сутки соответственно) значительно ниже, чем у молодых ($3,87 \pm 0,42$ и $5,16 \pm 0,78$ мкмоль/мг белка). Таким образом, повреждающее воздействие опухоли на ранней стадии роста приводит к адекватному напряжению всей системы ПОЛ–АО как у молодых, так и у стареющих животных. Однако

на терминальной стадии адаптивный резерв физиологической системы инактивации АФК представлен лучше у животных раннего этапа онтогенеза.

ТОПОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ АРТЕРИЙ МОЗГА ЧЕЛОВЕКА

Т.Л. Астапович

Белорусский государственный медицинский университет

Кафедра нормальной анатомии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. П.Г. Пивченко

Научный руководитель –

к.м.н., доц. Н.А. Трушель

TOPOGRAPHICAL FEATURES

OF THE STRUCTURE OF ARTERIES

OF A HUMAN BEING'S BRAIN

T.L. Astapovich

Belarusian State Medical University

Department of Normal Anatomy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. P.G. Pivchenko

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. N.A. Trushel

Цель исследования – выявление топографических характеристик мозговых артерий и их ветвей у людей с разной формой черепа. Морфологически, морфометрически и статистически изучены сосуды на 15 препаратах головного мозга взрослого человека в возрасте от 45 до 65 лет с разной формой черепа: по 5 мезокранов, брахикранов и долихокранов. Форма черепа определялась по черепному указателю Шевкуненко: поперечный размер черепа, деленный на переднезадний, умноженный на 100%. Передняя мозговая артерия отходит от мозгового отрезка внутренней сонной артерии под прямым углом, направляется вперед и впереди перекреста зрительных нервов анастомозирует с аналогичной артерией противоположной стороны посредством передней соединительной артерии. Проникает в продольную борозду мозга и огибает мозолистое тело до задней его трети, идет вверх и заканчивается в задних отделах теменнозатылочной борозды. Выявлен магистральный тип ее строения. У мезо- и брахикранов количество ветвей передней мозговой артерии равно 8–10 справа и 9–11 слева, у долихокранов обратная зависимость: количество ветвей слева меньше, чем справа. Средняя мозговая артерия – самая крупная ветвь внутренней сонной артерии. У мезокранов она имеет рассыпной тип строения средней мозговой артерии и распадается на 9–12 вторичных периферических ветвей, которые отходят в виде пучка. У брахи- и долихокранов рассыпной тип строения характерен только для левой средней мозговой артерии, а правая имеет магистральный тип строения. Для зад-

ней и передней мозговых артерий характерен магистральный тип ветвления. Выводы: для передней и задней мозговых артерий характерен магистральный тип ветвления, а средняя мозговая артерия имеет рассыпной тип строения. Количество ветвей, отходящих от задней мозговой артерии, больше у брахикранов по сравнению с мезо- и долихокранами.

ВЛИЯНИЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ НАПИТКОВ НА ОРГАНИЗМ СТУДЕНТОВ

С.В. Ахметзянова

Коми филиал Кировской государственной медицинской академии

Кафедра неврологии и психиатрии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.О. Пенина

Научный руководитель –

к.м.н., доц. Ж.Е. Коротаева

THE INFLUENCE OF ENERGY DRINKS ON STUDENTS' ORGANISMS

S.V. Ahmetzanova

Komi Branch of Kirov State Medical Academy

Department of Neurology and Psychiatry

The department's chairperson – DMSci,

Prof. G.O. Penina

The project's advisor – PhD, Prof. J.E. Korotaeva

Все энергетические напитки (ЭН) делятся на две категории: в одних больше кофеина, в других – витаминов и углеводов. Исследована распространенность употребления ЭН среди студентов, изучено влияние ЭН на психофизиологические функции организма, проведен анализ субъективных ощущений при употреблении ЭН. Методом анкетирования с добровольного согласия обследованы 104 студента экономического факультета филиала Санкт-Петербургской государственной лесотехнической академии им. С.М. Кирова в г. Сыктывкаре. Частота употребления ЭН среди юношей составила 94,6%, среди девушек – 83,58%. Употребляют или пробовали алкогольсодержащие ЭН 90% студентов. Частота употребивших впервые ЭН в возрасте 15–16 лет – 32,96% ($p < 0,01$). Значимо преобладает группа опрошенных, впервые употребивших ЭН в возрасте 17–18 лет (52,75%, $p < 0,01$). Достоверно большая часть студентов (58,24%, $p < 0,01$) употребляли ЭН более одного раза. Настроение опрошенных после употребления ЭН у 36,26% не изменилось, у 57,14% настроение улучшилось ($p < 0,01$). Самочувствие при употреблении ЭН у большинства оставалось неизменным (63,74%, $p < 0,01$). Активность после употребления ЭН у 67,03% студентов возросла ($p < 0,01$). Достоверно большая часть юношей – 80% ($p < 0,01$) – утверждали, что активность после приема ЭН увеличилась. Максимальная длительность воздействия ЭН доходила у более юных студентов до 10 ч, минимальная дли-

тельность составляла 1–2 ч (31,43% студентов и 30,36% студенток). Выводы. Основная масса студентов при приеме ЭН отмечают субъективное улучшение настроения и повышение активности. Самочувствие после употребления ЭН у большинства студентов не изменялось. У студентов первых лет обучения длительность воздействия ЭН дольше, чем у студентов старших курсов. В 90% случаев студенты употребляют алкогольсодержащие ЭН.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ХРЯЩЕЙ ГОРТАНИ ЖЕНЩИН

В ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ

Н.И. Ахметова, К.Ю. Бендюк, Е.В. Прыткова, В.В. Чеп

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра анатомии человека

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Л.М. Железнов

Научный руководитель – к.м.н., доц. Е.Д. Луцай

MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS

OF WOMEN LARYNX CARTILAGES

IN THE POSTNATAL ONTOGENESIS

N.I. Akhmetova, K. Yu. Benduk, E.V. Prytkova,

V.V. Chep

Orenburg State Medical Academy

Department of Human Anatomy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. L.M. Zheleznov

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. E.D. Lutzay

Изучение анатомического строения гортани с учетом ее возрастных изменений имеет значение для целого ряда медицинских специальностей, особенно хирургических. Цель работы – выявить и описать морфометрические различия в строении хрящей гортани в постнатальном онтогенезе. Исследование было выполнено на 15 гортанях женщин пожилого и старческого возраста с применением методов морфометрии, макромикроскопического препарирования, статистики. Для всех хрящей гортани были разработаны морфометрические критерии. Установлено, что все размеры черпаловидного хряща в первой группе незначительно превалируют над аналогичными во второй группе. Была выявлена их асимметрия с незначительным увеличением правого хряща. Размеры и окружность перстневидного хряща были сопоставимы. Так, высота его дуги составила в первой группе $0,68 \pm 0,05$ мм, во второй – $0,73 \pm 0,06$ мм, длина окружности – $6,63 \pm 0,48$ мм и $6,73 \pm 0,76$ мм соответственно. Для щитовидного хряща наибольшие различия были установлены в толщине его пластинок, имелась также их асимметрия. Толщина надгортанника у женщин второй группы уменьшалась значительно, тогда как остальные параметры

были сопоставимы. Таким образом, морфометрические критерии в этих группах отличались незначительно.

НОВОРОЖДЕННЫЕ ОТ МАТЕРЕЙ

С АНЕМИЕЙ: ПРОБЛЕМА

МИКРОЭЛЕМЕНТОЗОВ

М.М. Ахраров

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан

Кафедра биохимии

Зав. кафедрой – акад., д.м.н. Т.С. Соатов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. У.К. Ибрагимов

INFLUENCE OF MATERNAL ANEMIA

ON MIKRONUTRIENT'S CONTAINMENT

OF NEWBORNS

M.M. Akhbarov

Tashkent Pediatric Medical Institute, Uzbekistan

Department of Biochemistry

The department's chairperson –

Acad., DMSci T.S. Soatov

The project's advisor –

DMSci, Prof. U.K. Ibragimov

Анемия у женщин во время беременности и лечение ее железосодержащими препаратами влияют на микроэlementный баланс в организме плода и ребенка после рождения. Проведено определение особенностей обмена микроэлементов железа и кальция у новорожденных с малым и нормальным весом, а также влияние на их обмен анемии у матерей. Были проанализированы результаты специального метода исследования – масс-спектрометрии микроэlementного состава в биопробах. Мониторинг уровней железа и кальция в пуповинной крови, околоплодных водах и грудном молоке показал определенное взаимодействие между микроэlementами. Отдельные микроэlementы по отношению друг к другу и к обменным процессам в организме выступают как синергисты, другие – как антагонисты. При исследовании биопроб выявлен антагонизм между железом и кальцием. Сравнительный анализ показал, что при приеме железосодержащих препаратов матерями происходит повышение уровня кальция в околоплодных водах и снижение – в пуповинной крови и грудном молоке матерей. Данный факт отмечается в большей степени у детей с малым весом, чем у детей с нормальным весом при рождении. Выраженность нарушений микроэlementного гомеостаза у новорожденных зависит от тяжести анемии у беременных, недостаток эссенциальных микроэлементов коррелирует со степенью гипотрофии плода и новорожденного, что подтверждает участие микроэлементов в формировании организма. Таким образом, дефицит микроэлементов у матерей является частой причи-

ной внутриутробной задержки развития плода, серьезных нарушений со стороны органов и систем, анемии у новорожденных. Этому способствует дисбаланс таких микроэлементов, как железо и кальций.

**АНАЛИЗ ЭКСПРЕССИИ И
ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ
Toll-ПОДОБНЫХ РЕЦЕПТОРОВ
НА МОНОНУКЛЕАРНЫХ КЛЕТКАХ
У ДЕТЕЙ С НЕЙТРОПЕНИЕЙ**

Е.Е. Баранова, А.С. Никонова, Е.А. Мамедова
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра иммунологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Л.В. Ковальчук

Научный руководитель – к.м.н.,

доц. М.В. Хорева

**ANALYSIS OF EXPRESSION
AND FUNCTIONAL ACTIVITY OF Toll-LIKE
RECEPTORS ON MONONUCLEAR CELLS
IN CHILDREN WITH NEUTROPENIA**

Е.Е. Baranova, A.S. Nikonova, E.A. Mamedova
N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Immunology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. L.V. Kovalchuk

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. M.V. Khoreva

Нейтрофилы – клетки врожденного иммунитета, распознающие патогенные микроорганизмы с помощью паттернраспознающих рецепторов (ППР), в частности Toll-подобных рецепторов (TLR), что инициирует активацию сигнальных путей, в результате происходит экспрессия генов цитокинов (ФНО α , ИФН α/β и др.). Снижение количества нейтрофилов может привести к изменению функциональной активности мононуклеарных клеток (МНК) периферической крови. Цель работы – изучить функциональную активность TLR на МНК периферической крови у детей с различными формами нейтропении. В исследовании были включены дети с иммунной формой нейтропении (1-я группа) и дети с врожденной формой нейтропении (2-я группа) в возрасте от 10 мес. до 4-х лет. В контрольную группу входили 12 здоровых детей той же возрастной категории. Функциональную активность TLR на МНК определяли по выработке ИФН α и провоспалительного цитокина ФНО α . Продукцию ФНО α МНК периферической крови стимулировали лигандами TLR1/2, TLR2/6, TLR4, TLR5 и TLR9. Для индукции выработки ИФН α использовали лиганды TLR3, TLR4, TLR7, TLR7/8, TLR8 и TLR9. В 24-часовых супернатантах МНК определяли содержание ФНО α и ИФН α методом иммуноферментного анализа. Показано, что лиганды TLR2, TLR4 и TLR5 обладали повышенной

стимулирующей активностью в отношении продукции ФНО α МНК детей 2-й группы и не влияли на выработку ФНО α МНК детей 1-й группы. У детей 1-й группы выявлено значительное стимулирующее влияние лигандов TLR3, TLR8 и TLR9 на синтез ИФН α , при этом спонтанная выработка цитокина была снижена по сравнению с контрольной группой детей. Выявленные изменения TLR-опосредованной функциональной активности МНК у детей с различными формами нейтропении могут иметь существенное значение в развитии и течении инфекций у этих больных.

**ИЗМЕНЧИВОСТЬ ТРАНСКРИПЦИИ
РИБОСОМНЫХ ГЕНОВ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ
МЕТОТРЕКСАТА**

А.Н. Барков

Курский государственный медицинский
университет

Кафедра биологии, медицинской генетики
и экологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.П. Иванов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.П. Иванов

**VARIABILITY OF TRANSCRIPTION
OF RIBOSOMAL GENES**

UNDER METHOTREXATE'S INFLUENCE

A.N. Barkov

Kursk State Medical University

Department of Biology, Medical Genetics
and Ecology

The department's chairperson –

DMSci, Prof V.P. Ivanov

The project's advisor – DMSci, Prof. V.P. Ivanov

Проблема изменчивости функциональной активности рибосомных генов при воздействии экзогенных факторов химической природы является весьма актуальной, т.к. происходящие при этом изменения интенсивности биосинтеза белка существенно влияют на функциональное состояние организма. Целью работы явилось изучение изменчивости транскрипции рибосомных генов при дозированном воздействии метотрексата в условиях *in vitro*. Эксперименты проводились на лимфоцитах периферической крови человека, при этом соблюдались стандартные условия забора материала, культивирования культуры клеток и их фиксации. Анализировалась степень окрашенности нитратом серебра ядерскообразующих районов акроцентрических хромосом в метафазных пластинках. Результаты экспериментов продемонстрировали существенные изменения транскрипции рибосомных генов при воздействии метотрексата в концентрации 400 мкг/мл. По десяти акроцентрическим хромосомам величина функциональной активности составила 19,29 усл. ед. по сравнению с 17,92 усл. ед.

контрольных показаний ($t = 6,39$). Данные изменения наблюдались как за счет увеличения функциональной активности рибосомных генов хромосом группы D (с 10,66 усл. ед. в контроле до 11,29 усл. ед., $t = 4,92$), так и хромосом группы G (с 7,25 усл. ед. в контроле до 7,80 усл. ед., $t = 2,95$). Во всех остальных концентрациях (4 мкг/мл, 8 мкг/мл, 80 мкг/мл) статистически значимых отклонений не наблюдалось. Таким образом, в условиях *in vitro* метотрексат оказал активирующее влияние на транскрипцию рибосомных генов. Данное свойство препарата может быть использовано как дополнительный фактор его влияния на генетическую структуру популяций клеток человеческого организма при лечении соответствующих заболеваний.

ИЗМЕНЕНИЯ В СИСТЕМЕ ГЛУТАТИОНА МЫШЕЙ ПРИ ВВЕДЕНИИ ЭТИЛЕНГЛИКОЛЬТЕТРААЦЕТАТА

Т.М. Баторова
Иркутский государственный медицинский университет
Кафедра биоорганической и бионеорганической химии

Зав. кафедрой –
д.м.н., проф. Л.С. Колесниченко
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Л.С. Колесниченко

CHANGES IN THE SYSTEM OF GLUTATHIONE IN MICE AFTER THE INTRODUCTION OF EGTA

T.M. Batorova
Irkutsk State Medical University
Department of Bioorganic and Bioinorganic Chemistry

The department's chairperson –
DMSci, Prof. L.S. Kolesnichenko
The project's advisor –
DMSci, Prof. L.S. Kolesnichenko

Цель работы – исследовать изменения в системе глутатиона печени мышей при введении этиленгликольтетраацетата (ЭГТА). Эксперименты проведены на 30 мышях: первая группа мышей контрольная, второй вводили внутрисердечно 0,05 М ЭГТА в объеме 100 мкл, третьей вводили подкожно циклопентиладенозин (ЦПА) в дозе 2,4 мг/кг, четвертой – ЦПА и через 3 ч ЭГТА. Концентрацию глутатиона (GSH) и активность глутатионтрансферазы (ГТ), глутатионпероксидазы (ГПО) и глутатионредуктазы (ГР) в печени мышей измеряли стандартными спектрофотометрическими методами. Концентрацию производных тиобарбитуровой кислоты (TBARS) как маркера перекисного окисления липидов измеряли по методу J. Stocks. Результаты статистически обработаны с использованием критериев F, t Стьюдента и t Велча. Результаты: введение

ЭГТА сопровождалось снижением концентрации GSH (на 51%) и активности ГПО (на 90%), увеличением активности ГР (на 40%) и концентрации TBARS (на 213%), активность ГТ не изменялась. При введении ЦПА наблюдалось снижение концентрации GSH (на 55%) и активности ГПО (на 110%), увеличение концентрации TBARS (на 133%), активность ГР и ГТ не изменялась. При совместном введении ЦПА и ЭГТА сохраняется сниженной концентрация GSH. Заключение: введение ЭГТА вызывает резкие изменения в системе глутатиона, тогда как на фоне ЦПА большинство показателей нормализуются, остается сниженной лишь концентрация GSH.

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОТЦОВ С ДЕТЬМИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Е.Д. Бедная
Санкт-Петербургский государственный университет
Кафедра общей физиологии
Зав. кафедрой – д.б.н., проф. А.Г. Марков
Научный руководитель – д.б.н., доц. Е.Е. Ляксо
FEATURES OF FATHER–INFANT
INTERACTION

E.D. Bednaya
Saint-Petersburg State University
Department of General Physiology
The department's chairperson –
DBSci, Prof. A.G. Markov
The project's advisor –
DBSci, Assoc. Prof. E.E. Lyakso

Целью данной работы явилось выявление в речи отцов, обращенной к младенцам, характеристик, присущих материнской речи. Объектами исследования были 5 диад отец–ребенок первого года жизни. Запись вокализаций ребенка и речи отца проводили с параллельной видеозаписью в модельных ситуациях «лицом к лицу», «игра» и «спонтанное взаимодействие». Использовали следующие методы анализа: перцептивный анализ тестов; аудиометрию; акустический инструментальный анализ речи отца и вокализаций ребенка; оценку психомоторного развития ребенка; анализ элементов поведения отцов и детей по результатам видеотестов. В тех диадах, где отцы активно привлекали внимание ребенка, было выявлено наибольшее разнообразие детских вокализаций. В речи всех отцов, обращенной к детям, выявлены характеристики материнской речи: простые высказывания, вопросительные и восклицательные предложения, интонационно выделенные слова с преобладанием слов с ударным гласным «а», преобладание простых грамматических конструкций. В речи четырех отцов преобладали вариативность интонации, простые грамматические конструкции, восклицательные формы, слова с ударным гласным «а». В речи не

всех отцов были реализованы повторы слов в высказывании, увеличение длительности ударного гласного в интонационно выделенных словах. Речь каждого отца содержит индивидуальный набор характеристик, присущий материнской речи, обращенной к ребенку данного возраста.

Работа выполнена при поддержке РФФИ (09-06-00338а).

СРАВНЕНИЕ НЕЗАВИСИМЫХ
КОМПОНЕНТОВ ВЫЗВАННЫХ
ПОТЕНЦИАЛОВ БОЛЬНЫХ
ШИЗОФРЕНИЕЙ С НОРМОЙ В АКТИВНОМ
ДУСТИМУЛЬНОМ Go/NoGo ТЕСТЕ
НА СЕЛЕКТИВНОЕ ВНИМАНИЕ

Е.Е. Белоушко, М.В. Пронина
Санкт-Петербургский государственный
университет
Кафедра высшей нервной деятельности и
психофизиологии

Зав. кафедрой – д.б.н., проф. А.А. Александров
Научный руководитель – д.б.н.,
проф. Ю.Д. Кропотов

THE COMPARISON OF INDEPENDENT
COMPONENTS OF EVOKED POTENTIALS
OF SCHIZOPHRENICS WITH NORM
IN ACTIVE PAIR Go/NoGo SELECTIVE
ATTENTION TEST

Е.Е. Beloushko, M.V. Pronina
Saint-Petersburg State University
Department of Higher Nervous Activity
and Psychophysiology
The department's chairperson –
DBSci, Prof. A. A. Aleksandrov
The project's advisor –
DBSci, Prof. Yu.D. Kropotov

Целью работы было выявление изменений независимых компонентов вызванных потенциалов (ВП), являющихся электрофизиологическим отображением процессов управления действиями, у больных шизофренией в активном двустимульном Go/NoGo тесте. В исследование были включены 28 больных с диагнозом «шизофрения» в возрасте от 18 до 40 лет. Тест состоял из 400 проб, пробами являлись пары зрительных стимулов: животное–животное (проба Go), животное–растение (проба NoGo), растение–растение (Ignore) и растение–человек (Novel). Пробы подавались в случайном порядке с вероятностью 25%. Испытуемым давалась инструкция нажимать на кнопку как можно быстрее в случае предъявления пары животное–животное. Расчет независимых компонентов ВП производился с использованием программы WinEEG. Для выделения компонентов, имеющих наибольшую амплитуду, использовались пространственные фильтры, рассчитанные на основании нормативной базы данных по Go/NoGo тесту (249

здоровых человек в возрасте от 18 до 40 лет). Статистический анализ проводился с использованием однофакторного анализа (ANOVA). Для определения локализации независимых компонентов ВП использовалась программа sLORETA. Результаты исследования поведенческих характеристик показали, что у больных по сравнению со здоровыми испытуемыми увеличивается время реакции и количество пропусков при выполнении теста. Выявлено достоверное увеличение у больных шизофренией амплитуды независимого компонента, генерируемого в левой задневисочной области, а также уменьшение амплитуды компонента P3b P в Go пробе, генерируемого в теменной коре и связанного с вовлечением в действие. Наиболее значительное уменьшение наблюдалось для компонента P3sup F в NoGo пробе, который генерируется в премоторной коре и связан с операцией подавления подготовленного действия.

ВАРИАНТЫ ПРИЖИЗНЕННОЙ
МОРФОЛОГИИ ВЕЧНОГО СИНУСА
СЕРДЦА ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИИ

В.В. Белянин, О.С. Урбанская, Е.В. Кудрина
Оренбургская государственная медицинская
академия

Кафедра оперативной хирургии и клинической
анатомии им. С.С. Михайлова
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.В. Чемезов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. И.И. Каган

VARIANTS OF LIFETIME MORPHOLOGY
OF THE CORONAL SINE OF HEART
AT THE ECHOCARDIOGRAPHY

V.V. Belyanin, O.S. Urbanskaya, E.V. Kudrina
Orenburg State Medical Academy
Department of Operative Surgery and Clinical
Anatomy named after S.S. Mikhaylov
The department's chairperson –
DMSci, Prof. S.V. Chemezov
The project's advisor – DMSci, Prof. I.I. Kagan

Венечный синус, являясь главным коллектором венозной крови в сердце, располагается на задней поверхности сердца в левой половине венечной борозды и принимает кровь от большей части вен сердца, за исключением малых и передних. Он открывается в правое предсердие – в углу между нижней частью задней стенки предсердия и межпредсердной перегородкой, ниже заслонки нижней полой вены. Цель исследования – определить индивидуальные особенности венечного синуса сердца при эхокардиографии (ЭхоКГ). Исследование проводилось у 34 больных (19 мужчин и 15 женщин) в возрасте от 18 до 70 лет, которым выполнялась ЭхоКГ по медицинским показаниям. Средние размеры синуса при исследовании в продольном парастер-

нальном сечении составили $5,7 \pm 2,1$ мм (от 1,5 до 8,8 мм) на $8,72 \pm 4,8$ мм (от 2,7 до 18,0 мм). Оказалось возможным выделить пять вариантов формы сечения венечного синуса: треугольную, щелевидную, округлую, овальную и удлиненную. Наиболее распространенной была овальная форма (18 случаев), наиболее редкой – щелевидная (3 случая). Треугольная и удлиненная формы встретились в 4 случаях каждая. Округлая форма была обнаружена у 5 больных. Зависимости формы синуса от пола и возраста не обнаружено. В четырехкамерном сечении из верхушечного доступа визуализировать венечный синус удалось только в 13 случаях, или в 38,24%. При этом размеры синуса составляли $6,68 \pm 1,8$ мм (от 2,0 до 15,1 мм) на $8,35 \pm 3,8$ мм (от 2,6 до 15,2 мм). Таким образом, форма и размеры венечного синуса сердца имеют широкий диапазон индивидуальной анатомической изменчивости, что затрудняет его использование как ориентира при ЭхоКГ.

ОСОБЕННОСТИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У УЧЕНИКОВ ДЕСЯТЫХ КЛАССОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В IV ЗОНЕ

РАДИОЭКОЛОГИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ

Х.В. Билинская, Т.Б. Семкив, О.В. Денефиль
Тернопольский государственный медицинский
университет им. И.Я. Горбачевского, Украина
Кафедра нормальной физиологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.Н. Вадзюк
Научный руководитель –
к.м.н., доц. О.В. Денефиль

PECULIARITIES OF NERVOUS SYSTEM OF SCHOOLCHILDREN OF THE 10th FORM LIVING IN THE IV ZONE

OF RADIOECOLOGICAL CONTROL

Kh.V. Bilinskaya, T.B. Semkiv, O.V. Denefil

I.Ya. Gorbachevsky Ternopol State Medical
University, Ukraine

Department of Normal Physiology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.N. Vadzyuk

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. O.V. Denefil

Среди различных причин, отрицательно влияющих на жизнедеятельность человеческого организма, особая роль принадлежит экологической среде, как естественному, так и антропогенному фактору. Ярким примером такого влияния на окружающую среду являются последствия аварии на Чернобыльской атомной электростанции в 1986 г., в результате которой пострадало много человек. Мы впервые попытались установить показатели силы и лабильности нервной системы у лиц 15–16-летнего возраста, проживающих в IV зоне радиозоологического контроля (2-я группа), и у лиц, проживающих в местности, не принад-

лежащей к такой зоне (1-я группа). Цель работы – определить особенности силы и лабильности нервной системы (НС) учеников десятых классов, проживающих в IV зоне радиозоологического контроля. Психодиагностика проводилась у 50 учеников десятых классов общеобразовательных школ (1990–1991 гг. рождения). Для изучения отдельных показателей нервной системы использовалась компьютерная психодиагностическая программа «Психофизиолог (Psyphisi)». Установлено, что в обеих группах обследуемых преобладают ученики со средней силой НС (в 1-й группе – 52%, во 2-й – 64%). Высокий уровень силы НС выявлен у 24% учеников 1-й группы и у 12% учеников 2-й группы, а низкий уровень силы НС был характерен для обеих групп (по 24%). Полученные результаты свидетельствуют об отсутствии существенной разницы между показателями лабильности НС в двух группах. Таким образом, лабильность и сила НС у школьников десятых классов, проживающих в чистой зоне и в IV зоне радиозоологического контроля, существенно не различаются.

АДАПТИВНЫЕ ФОРМЫ

ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ БЛОКАДЫ

СЕМЕННИКОВ В АСПЕКТЕ ОЦЕНКИ

ПАТОМОРФОГЕНЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ИХ ПЕРЕСТРОЙКИ ПРИ ДЕФЕРТИЛИЗАЦИИ ПОЛОВОЗРЕЛЫХ САМЦОВ РЫЖЕЙ ПОЛЕВКИ

Д.А. Боков, А.К. Немцева, Е.А. Николаева
Оренбургская государственная медицинская
академия

Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии

Зав. кафедрой – д.б.н., проф. А.А. Стадников

Научный руководитель – д.б.н.,

проф. Н.Н. Шевлюк

ADAPTIVE FORMS OF FUNCTIONAL

BLOCKADE TESTS IN THE ASPECT

OF ASSESSMENT OF

PATHOMORPHOLOGICAL FACTORS

OF THEIR ADJUSTMENT

AT DEFERTILIZATION OF MATURE BANK

VOLE MALES

D.A. Bokov, A.K. Nemtseva, E.A. Nikolaeva

Orenburg State Medical Academy

Department of Histology, Cytology

and Embryology

The department's chairperson –

DBSci, Prof. A.A. Stadnikov

The project's advisor –

DBSci, Prof. N.N. Shevlyuk

Цель исследования – интерпретировать морфогенетические системы органной деструкции семенников в определении способов депрессии репродуктивного потенциала (РП) перезимовавших самцов рыжей полевки (X). На све-

тооптическом уровне (окраска гематоксилином и эозином) микроскопировали серийные срезы семенников особей техногенной (ТТ) и фоновой (ФТ) территорий с учетом специфики популяционной динамики на каждой из них. Установлено, что на ТТ герминогенный аппарат семенников пребывает на этапе аплазии полового синцития извитых семенных канальцев (ИСК): адлюминально расположены диссоциированные единичные патоморфные половые клетки, в основном последние представлены полинуклеарными сперматидами, а также некробиотически измененными сперматоцитами с вакуолизацией кариоплазмы. Суспендоциты сохранили связь с базальной мембраной и имеют типичные светлые конусовидные с инвагинациями кариолеммы ядра с признаками функциональной активности. При этом их цитоплазма заметно редуцирована. Так же обычно локализованы стволовые сперматогонии. Клетки Лейдига интерстиция атрофированы без признаков стероидогенной активности. На ФТ статистически значимым явлением было аутоиммунное воспаление семенников на этапе продуктивной фазы и начала склерозирования структур. При этом ИСК замещены лакунами неправильной формы без половых клеток, а в строме заметна грануляционная и рубцовая ткань. Низкий РП сеголеток на ТТ определяет участие X в репродукции до момента геронтоблокады фертильности в середине лета в связи с недостаточностью гипоталамо-гипофизарных факторов. Высокая плотность группировки на ФТ обусловила необходимость весенней быстрой элиминации X из состава поддерживающих воспроизводство. Таким образом, верифицированы структурные приспособительные механизмы регуляции фертильности зверьков на уровне гонад.

СПОСОБНОСТЬ УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ КИШЕЧНОГО БИОТОПА ЧЕЛОВЕКА ОБРАЗОВЫВАТЬ БИОПЛЕНКУ

О.С. Борисова, М.С. Кузнецова
Оренбургская государственная медицинская академия
Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии
Зав. кафедрой – чл.-кор. РАН, acad. РАМН, д.м.н., проф. О.В. Бухарин
Институт клеточного и внутриклеточного симбиоза УрО РАН
Лаборатория биологического мониторинга и молекулярно-генетических исследований
Зав. лабораторией – acad. РАМН, чл.-кор. РАН, д.м.н., проф. О.В. Бухарин
Научный руководитель – к.м.н., доц. Н.Б. Перунова

ABILITY OF COMMENSAL FLORA MICROORGANISMS OF HUMAN INTESTINAL BIOTOPE TO FORM A BIOFILM

O.S. Borisova, M.S. Kuznetsova
Orenburg State Medical Academy
Department of Microbiology, Virology and Immunology
Department's chairperson – Cor. Member of RAS, Acad. of RAMS, DMSci, Prof. O.V. Bukharin
Institute of Cellular and Intracellular Symbiosis, Ural Division of RAS
Laboratory of Biological Monitoring and Molecular and Genetic Research
The department's chairperson – Cor. Member of RAS, Acad. of RAMS, DMSci, Prof. O.V. Bukharin
Project's advisor – PhD, Assoc. Prof. N.B. Perunova

Цель исследования – изучить способность условно-патогенной микрофлоры кишечника человека образовывать биопленку. Объектами исследования являлись: 9 штаммов представителей рода *Klebsiella*, 16 штаммов лактозодефективной *Escherichia coli* и 13 штаммов *E.cloacae*, выделенных из фекалий пациентов при обследовании на состояние микробиоценоза кишечника. Образование биопленок изучали с помощью определения способности штаммов микроорганизмов к адгезии на поверхности 96-луночной полистероловой планшеты (Шагинян И.А., 2007). Показано, что исследуемые штаммы энтеробактерий в 94–100% случаев были способны образовывать биопленки. Представители рода *Klebsiella* проявляли в большинстве случаев (66%) умеренную способность к пленкообразованию ($0,314 \pm 0,05$ OD). Культуры лактозодефективных *E.coli* и *E.cloacae* также имели умеренную способность образовывать биопленку ($0,224 \pm 0,05$ OD и $0,112 \pm 0,05$ OD). Вывод: образование биопленок условно-патогенными бактериями способствует их персистенции в нижних отделах пищеварительного тракта и устойчивости к действию антимикробных веществ.

АНАЛИЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ г. ГРОДНО

Н.А. Бруй, Е.А. Василевич, В.Э. Волонтей
Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Зав кафедрой – д.м.н., доц. Е.И. Макшанова
Научный руководитель – В.Г. Синяк
ANALYSIS OF PROFESSIONAL DISEASES OF MEDICAL WORKERS IN GRODNO
N.A. Brui, E.A. Vasilevich, V.E. Volontey
Grodno State Medical University, Belarus
Department of General Hygiene and Ecology

Department's chairperson –
DMSci, Assoc. Prof. E.I. Makshanova
The project's advisor – V.G. Siniak

По роду своей деятельности медицинские работники подвергаются воздействию различных неблагоприятных факторов производственной среды. Особое значение имеют профессиональные аллергические заболевания. Цель работы – оценка частоты встречаемости аллергических дерматозов. Были проанализированы истории болезни 200 медицинских работников г. Гродно, проведен их осмотр и анкетирование. Выяснилось, что профессиональные заболевания кожных покровов встречаются у 12% медработников женщин и 7% медработников мужчин. Наиболее частые аллергены: антибиотики пенициллинового ряда, витамины группы В, сульфаниламиды, тетрациклин, формалин, хлорамин, новокаин, нестероидные противовоспалительные вещества. Доказано, что около 30% врачей и 40% медсестер стационаров сенсибилизированы к этим веществам. Среди оперирующего персонала 4% страдают аллергией к резине перчаток. Клинические симптомы профдерматозов: зуд кожи лица (особенно век), кистей рук, гиперемия, отечность, трещины, сыпь полиморфного характера. Наиболее часто возникают следующие проявления заболевания: аллергический контактный дерматит, иммунологическая контактная крапивница, анафилактические реакции, акне. Контактный дерматит поражает медсестер, хирургов, зубных врачей и санитарок. Замечено, что средние сроки развития отдельных форм патологии зависят от стажа работника. Самый длительный срок формирования наблюдается при развитии лекарственной аллергии, самый короткий – при развитии аллергического дерматита. Подводя итоги, отметим, что уровень аллергопатологии в стране имеет постоянную тенденцию к росту, а в структуре профессиональной заболеваемости, даже с учетом гиподиагностики, аллергопатология неизменно занимает одно из ведущих мест.

**НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ
КОРРЕКЦИЯ БИОЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ
АКТИВНОСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА
СТРЕССНЕУСТОЙЧИВЫХ ОПЕРАТОРОВ**

А.Е. Бубнова, Г.В. Клиточенко
Волгоградский государственный медицинский университет
Кафедра нормальной физиологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.В. Клаучек
Научный руководитель –
д.м.н., проф. С.В. Клаучек
**NEUROPHYSIOLOGICAL CORRECTION
OF THE BRAIN BIOELECTRIC ACTIVITY
OF THE STRESS INTOLERANT OPERATORS**

A.E. Bubnova, G.V. Klitochenko
Volgograd State Medical University
Department of Normal Physiology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. S.V. Klauchek
The project's advisor –
DMSci, Prof. S.V. Klauchek

Целью работы являлось исследование влияния управляемого ритма дыхания на биоэлектрическую активность головного мозга операторов с высокими показателями стресснеустойчивости для определения возможности коррекции их состояния. Использовалась компьютерная программа, демонстрирующая изображение, имитирующее акт дыхания. Рабочая частота дыхания подбиралась произвольно, с ориентацией на субъективные ощущения; в среднем она составляла 12–14 дыхательных движений в минуту. Продолжительность и соотношение фаз вдоха, выдоха, паузы подбирались программой автоматически, что не вызывало какого-либо дискомфорта у обследуемых. Испытуемые располагались в затемненной комнате, сидя. Продолжительность сеанса составляла 10 мин, выполнялась запись электроэнцефалограммы (ЭЭГ). Было проведено 10 ежедневных занятий. По результатам ЭЭГ, зарегистрированной в процессе сеанса управляемого ритма дыхания, установлено снижение амплитуды и индекса альфа-ритма на 6% и 17,3% соответственно, увеличение индекса бета-ритма на 45,8%, показано снижение амплитуды дельта-ритма на 29,2%. По окончании курса через 10 дней производилась контрольная регистрация ЭЭГ. При этом выявлено снижение амплитуды и индекса альфа-ритма соответственно на 5% и 11,7%, амплитуды и индекса дельта-ритма – на 37,1% и 74,2%, тета-ритма – на 27% и 61,3%. Таким образом, при курсовом использовании управляемого ритма дыхания у стресснеустойчивых операторов наблюдались изменения биоэлектрической активности головного мозга, которые могут свидетельствовать о процессе активации коры при относительном снижении активности подкорковых стволовых структур. Эти изменения сопровождались повышением стрессустойчивости и уровня эффективности операторской деятельности.

**ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА БИОЛОГИЧЕСКОЙ
ОБРАТНОЙ СВЯЗИ В РЕАБИЛИТАЦИИ
БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРОЕ
НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО
КРОВООБРАЩЕНИЯ**
Е.И. Букаткина, Т.А. Солдаткина
Оренбургская государственная медицинская академия
Курс лечебной физической культуры
и врачебного контроля

Зав. курсом – к.м.н., доц. В.А. Чернов
Научный руководитель – к.м.н. С.Н. Михайлов
APPLICATION OF THE METHOD
OF BIOLOGICAL FEEDBACK
IN REHABILITATION OF PATIENTS
WITH TRANSFERRED ACUTE IMPAIRMENT
OF CEREBRAL CIRCULATION
E.I. Bukatkina, T.A. Soldatkina
Orenburg State Medical Academy
Course of Medical Physical Training and Medical
Control Managing
The course's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. V.A. Chernov
The project's advisor – PhD S.N. Mikhaylov

Тысячелетиями люди мечтали о возможности сохранять и укреплять свое здоровье без лекарств. Достигнуть этого могли лишь единицы, и только после многолетних упорных тренировок. Сегодня, благодаря достижениям науки, создавшей метод биологической обратной связи (БОС), такая возможность открывается для всех. Цель исследования – изучить применение метода биологической обратной связи по электромиограмме (ЭМГ-БОС) в реабилитации больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК). Были обследованы 45 пациентов с диагнозом «последствия ОНМК в виде гемипарезов». Каждому обследуемому проводилось 10–15 сеансов продолжительностью 15–20 мин. Использовались специальные приборы: «Миотон», комплекс-тренажер миографический игровой с биологической обратной связью КМИ-БОС-«БС». В результате проведенного курса ЭМГ-БОС происходит нормализация восходящих проприоцептивных потоков нервных импульсов, о чем свидетельствует быстрое образование у больных реципрокных отношений, восстановление проприоцептивного мышечного чувства, увеличение мышечной силы. В результате обучения с ЭМГ-БОС в центральной нервной системе происходят функциональные перестройки механизмов нервно-мышечной регуляции и формируется качественно новый двигательный навык. Контролируемые обратными связями направленные двигательные тренировки приводят к значительному увеличению активно функционирующих двигательных единиц мышц и синапсов. Использование функционального биоуправления приводит к большей степени личной заинтересованности больного в успехе лечения, а мотивированность и положительный настрой определяют высокую степень сознательной активности пациента.

ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ
АЦИЛГИДРАЗИДОВ ЯНТАРНОЙ КИСЛОТЫ
И.П. Булатов

Пермская государственная фармацевтическая академия
Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.П. Котегов
Научные руководители – д.м.н., проф. В.П. Котегов, к.х.н., доц. Н.В. Колотова
HYPOGLYCAEMIC ACTIVITY
OF SUCCINIC ACID
I.P. Bulatov
Permian State Pharmaceutical Academy
Department of Pharmacology with the Course of Clinical Pharmacology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.P. Kotegov
The project's advisors –
DMSci, Prof. V.P. Kotegov, PhD,
Assoc. Prof. N.V. Kolotova

Цель работы – поиск потенциальных сахароснижающих соединений в ряду замещенных гидразидов янтарной кислоты. Задачи: изучить влияние на уровень гликемии 20 ацилгидразидов янтарной кислоты, установить зависимость их эффекта от химической структуры. Соединения вводили внутривентриально интактным крысам в скрининговой дозе 25 мг/кг. Уровень гликемии определяли глюкозооксидазным методом до и через 3 и 5 ч после начала опыта. В контрольной серии использовали в эквивалентном количестве 1% крахмальную слизь. Наибольшим сахароснижающим действием среди исследованных ацилгидразидов янтарной кислоты обладали изоникотиноилгидразид (2з), трифторацетилгидразид (2б), метоксиацетилгидразид (2в) и 4-аминобензоилгидразид (2ж), причем последний уже через 3 ч после введения снижал гликемию на 15–20%, а через 5 ч – на 30–35%. Для ацетилгидразида янтарной кислоты (2а) характерно проявление гипогликемического эффекта уже через 3 ч после введения. Замещение атомов водорода на три атома фтора (2б) и замещение метильной группы на метоксильную (2в) отодвигало развитие гипогликемического эффекта на 5 ч. На динамику сахароснижающего действия у аминокислотных гидразидов янтарной кислоты (2е, ж) влияет положение аминогруппы в бензольном кольце. Так, 3-аминобензоилгидразид (2е) проявляет максимальное действие через 3 ч, при этом уровень глюкозы в крови животных уменьшается на 12–18%, а 4-аминобензоилгидразид (2ж) обеспечивает стабильный и выраженный эффект в течение всего времени наблюдения. Таким образом, ацилгидразиды янтарной кислоты (2а-в, 2е-з) проявляют выраженное или умеренное гипогликемическое действие.

АНАЛИЗ АССОЦИАЦИИ ПОЛИМОРФИЗМА
-463G>A ГЕНА МИЕЛОПЕРОКСИДАЗЫ
С ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬЮ
К ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ
В ЦЕНТРАЛЬНОМ ЧЕРНОЗЕМЬЕ

И.В. Булгакова, Е.К. Кононенко, Д.В. Ушачев,
А.М. Шестаков, Д.С. Тевс

Курский государственный медицинский
университет
Кафедра биологии, медицинской генетики
и экологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.П. Иванов
Научные руководители –
к.б.н., доц. М.А. Солодилова,
д.м.н., проф. А.В. Полоников

ASSOCIATION STUDY OF POLYMORPHISM
-463G>A OF THE MPO GENE
WITH PREDISPOSITION TO ESSENTIAL
HYPERTENSION IN THE CENTRAL
CHERNOZEM REGION

I.V. Bulgakova, E.K. Kononenko, D.V. Ushachev,
A.M. Shestakov, D.S. Tevs

Kursk State Medical University
Department of Biology, Medical Genetics
and Ecology

The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.P. Ivanov

The project's advisors –
PhD., Assoc. Prof. M.A. Solodilova,
DMSci, Prof. A.V. Polonikov

Полиморфный ген, кодирующий миелопероксидазу (МРО), известен как возможный кандидатный ген предрасположенности к эссенциальной гипертензии (ЭГ). Материалом исследования послужила выборка неродственных индивидов русской национальности ($n = 447$) Центрально-Черноземного региона России (Курская область), включающая 222 больных ЭГ и 225 здоровых пациентов. Генотипирование полиморфизма -463G>A гена МРО проводили методами ПЦР-ПДРФ. Установлено статистически значимое отклонение частот генотипов полиморфизма -463G>A гена МРО от равновесия Харди-Вайнберга ($p > 0,05$) вследствие высокого уровня наблюдаемой гетерозиготности в группе больных. В контрольной группе, в сравнении с больными ЭГ, наблюдалось относительное преобладание вариантного аллеля -463A гена МРО, хотя различия между группами в частоте данного аллеля не достигали статистического уровня значимости ($p = 0,07$). В то же время частота гомозиготного генотипа -463GG гена МРО была выше у больных ЭГ, чем у здоровых индивидов ($OR = 0,66$; 95% CI 0,44–0,98, $p = 0,04$). Кроме того, установлено снижение частоты гетерозиготного генотипа -463GA гена МРО у больных ЭГ в сравнении с контролем ($OR = 0,65$; 95% CI 0,43–0,98, $p = 0,04$). Известно, что нуклеотидная замена -463G>A, расположенная в гормон-

вязывающем регионе промотора гена МРО, приводит к потере сайта связывания для транскрипционного фактора Sp1, что сопровождается почти 25-кратным снижением транскрипционной активности и экспрессии гена миелопероксидазы. В этой связи аллельный вариант дикого типа, преобладающий у больных артериальной гипертензией, определяет повышенную активность данного прооксидантного фермента, что в свою очередь может объяснить причину повышенной активности и экспрессии миелопероксидазы, установленной ранее при эссенциальной гипертензии.

ПСИХОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ
ХАРАКТЕРИСТИКА МЕДИЦИНСКИХ
РАБОТНИКОВ г. ГРОДНО

Е.Т. Бура, Н.В. Выберанец, Э.С. Клышко
Гродненский государственный медицинский
университет, Беларусь

Кафедра общей гигиены и экологии
Зав. кафедрой – д.м.н., доц. Е.И. Макшанова
Научный руководитель – В.Г. Синяк

PSYCHOLOGICALLY-HYGIENIC
CHARACTERISTICS OF MEDICAL WORKERS
IN GRODNO

Е.Т. Bura, N.V. Vyberanets, E.C. Klyshko
Grodno State Medical University, Belarus
Department of General Hygiene and Ecology

The department's chairperson –
DMSci, Assoc. Prof. E.I. Makshanova
The project's advisor – V.G. Sinyak

Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) – один из специфических механизмов профессиональной дезадаптации лиц, вынужденных во время выполнения своих обязанностей общаться с людьми, проявляющийся эмоциональным, умственным истощением, физическим переутомлением, вызванным длительно продолжающимся стрессом. К дополнительным факторам относятся: большая рабочая нагрузка; отсутствие или недостаток поддержки со стороны коллег и руководства; необходимость внешне проявлять эмоции, не соответствующие реалиям; отсутствие выходных, отпусков и интересов вне работы. Среди профессий, в которых СЭВ встречается наиболее часто (35–85% работающих), следует отметить врачей. В работе использовался метод анкетирования с помощью личностного опросника Айзенка. Анкетирование проводилось среди врачей учреждений здравоохранения г. Гродно. Данные представлены за 2009 год. При определении основных свойств личности выявлено, что среди респондентов выраженные интроверты составили 7,3%, интроверты – 59%, экстраверты – 10%. Норма отмечена у 23% респондентов. То есть среди врачей в основном преобладают спокойные, миролюбивые, уравно-

вешенные люди. Анализ нейротизма, характеризующего нервно-психические процессы, показал, что средний уровень нейротизма был у 64% респондентов, высокий уровень – у 27%, низкий уровень – у 9%. Следовательно, у большинства врачей наблюдается эмоциональная неустойчивость, нестабильность нервно-психических процессов. Таким образом, СЭВ является актуальной проблемой для профессий коммуникативного характера. Этим объясняется большой процент лиц с высоким уровнем нейротизма, высоким уровнем выгорания, что свидетельствует о наличии высокого риска снижения качества здоровья и субъективного благополучия.

АНТИГЕННЫЕ СВОЙСТВА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПЫЛИ
ХЛОПЧАТОБУМАЖНОГО КОМБИНАТА
Ж.М. Бутабоев
Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан
Кафедра патологической физиологии
Зав. кафедрой – д.м.н, доц. Ш.Х. Хамрокулов
Научный руководитель – М.М. Мадумарова
ANTIGENIC PROPERTIES OF INDUSTRIAL
DUST OF THE COTTON FACTORY COMPLEX
J.M. Butaboev

Andijan State Medical Institute, Uzbekistan
Department of Pathological Physiology
The department's chairperson –
DMSci, Assoc. Prof. Sh.H. Hamrokulov
The project's advisor – M.M. Madumarova

Цель работы – определить антигенные свойства аллергена производственной пыли хлопчатобумажного комбината. Антигенные свойства аллергена из производственной пыли изучили на 15 кроликах-самцах массой тела 1,2–1,6 кг (опытных – 12, контрольных – 3). Проведенные исследования показали отсутствие специфических преципитирующих антител в сыворотке крови интактных кроликов. Об этом свидетельствовали отрицательные результаты реакций двойной радиальной иммунодиффузии, проведенных с 30 сыворотками 15 интактных кроликов. Иную картину наблюдали у кроликов, иммунизированных аллергеном производственной пыли. Первая (слабая) линия преципитации появилась через 2 недели от начала первого курса иммунизации у 6 из 12 опытных кроликов (50%). Через 1 мес. от начала иммунизации по одной линии преципитации появилось у остальных 6 опытных кроликов. Через 2 мес. выявились более четкие линии преципитации у всех опытных животных. Четкость линии указывала на увеличение титра преципитирующих антител. Наряду с этим у 9 опытных кроликов выявлялись дополнительные (вторые) линии преципитации. Через 3 мес. от начала первого курса иммунизации поя-

вилась третья линия преципитации. Увеличилась толщина линий. К 4–5 мес. иммунизации появилось 5 линий преципитации. Иммунные реакции, вызываемые аллергеном производственной пыли, являются специфичными. Аллерген состоит из 5 антигенных компонентов и имеет общие детерминанты с аллергеном пыльцы хлопчатника. Таким образом, экстракт из производственной пыли хлопчатобумажного комбината обладает четко выраженными аллергенными свойствами, что подтверждается наличием у подопытных кроликов преципитирующих антител в сыворотке крови.

ЧАСТОТА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
МЕТОДА СЕРЕБРЕНИЯ ДЕТСКИМИ
СТОМАТОЛОГАМИ БЕЛАРУСИ
А.В. Бутвиловский, И.С. Кармалькова,
Ж.М. Бурак
Белорусский государственный медицинский университет
Кафедра стоматологии детского возраста
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Т.Н. Терехова
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Т.Н. Терехова
THE FREQUENCY OF SILVERING USAGE
BY PEDIATRIC DENTISTS IN BELARUS
A.V. Butvilovsky, I.S. Karmalkova, Zh.M. Burak
Belarusian State Medical University
Department of Child's Dentistry
The department's chairperson –
DMSci, Prof. T.N. Terekhova
The project's advisor –
DMSci, Prof. T.N. Terekhova

Цель исследования – определить частоту использования метода серебрения зубов детскими стоматологами Беларуси. Проведено анонимное анкетирование 231 детского стоматолога Беларуси с использованием разработанной нами анкеты, состоящей из 25 вопросов. Полученные результаты обработаны статистически. Частота использования респондентами препаратов фтора и серебра для лечения начального кариеса временных зубов составляет $54,55 \pm 3,28\%$ и $49,35 \pm 3,29\%$, что достоверно выше частоты использования препаратов кальция и фосфора ($13,42 \pm 2,24\%$, $p < 0,001$). Сочетанное использование препаратов кальция и фосфора с препаратами фтора, предусмотренное в большинстве современных схем реминерализующей терапии, отмечено лишь в 11 анкетах ($4,76 \pm 1,76\%$). Метод серебрения в своей практике применяли 162 врача, что составляет $70,13 \pm 3,01\%$ от общего числа анкетированных. Никогда не использовали метод серебрения $29,87 \pm 3,01\%$ респондентов, чаще всего из-за отсутствия препарата или из-за того, что считали метод устаревшим (38 и 30 врачей соответственно). В настоящее вре-

мя метод серебрения используют $50,65 \pm 3,29\%$ респондентов, что в 1,38 раза меньше по отношению к числу врачей, когда-либо его использовавших ($p < 0,001$). Среди причин отказа от метода серебрения врачи, применявшие данный метод в своей практике, достоверно чаще ($p < 0,01$) указывают на отсутствие препарата ($62,22 \pm 7,23\%$), чем на другие причины: убеждение, что метод устарел ($33,33 \pm 7,03\%$), окрашивание зубов ($31,11 \pm 6,90\%$), неудобство в работе ($17,78 \pm 5,70\%$). Заключение. Для лечения начального кариеса временных зубов стоматологи Беларуси достоверно чаще используют аппликации препаратов фтора и серебра. Доля респондентов, использующих в настоящее время метод серебрения, достоверно уменьшилась в 1,38 раза и составляет 50,65%.

ЧАСТОТА РАСПРОСТРАНЕНИЯ
SACCHAROMYCES CERVISIAE В БИОТОПАХ
ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА
ПРИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ

В.А. Бушкова, Д.А. Махнев

Кировская государственная медицинская академия

Кафедра микробиологии с вирусологией и иммунологией

Зав. кафедрой – к.м.н., доц. Е.П. Колеватых

Научные руководители –

к.м.н., доц. Е.П. Колеватых, Н.С. Дюпина

INCIDENCE OF *SACCHAROMYCES CERVISIAE*
IN BIOTOPS OF GASTROINTESTINAL TRACT
AT GASTRODUODENAL PATHOLOGY

V.A. Bushkov, D.A. Makhnyov

Kirov State Medical Academy

Department of Microbiology with Virology and Immunology

The department's chairperson – PhD, Assoc.

Prof. E.P. Kolevatykh

The project's advisors – PhD, Assoc.

Prof. E.P. Kolevatykh, N.S. Dyupina

На современном этапе идентификация дрожжевых грибов при оппортунистических инфекциях является важной задачей. Цель данного исследования заключалась в определении частоты распространения *Saccharomyces cerevisiae* в биотопах желудочно-кишечного тракта при гастродуоденальной патологии. Под наблюдением находились 18 человек с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки (1-я группа) и 18 здоровых лиц (2-я группа). Материал для изучения отбирали стерильным тампоном из ротовой полости, слизь из желудка и двенадцатиперстной кишки – при эзофагогастродуоденоскопии по показаниям лечащего врача, фекалии – с помощью стерильных пробоотборных устройств. Дифференциальную диагностику осуществляли методом посева на элективные питательные

среды с использованием биохимических пластин; содержание секреторного иммуноглобулина А (SIgA) определяли иммуноферментным методом. Результаты исследования показали, что чаще дрожжевые грибы вегетировали на слизистых полости рта и желудка у больных 1-й группы (21% и 12% соответственно), причем у лиц с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки количество *Saccharomyces cerevisiae* в фекалиях превышало показатели обследуемых 2-й группы. У всех носителей дрожжевых грибов выявили снижение уровня SIgA различной степени. Таким образом, частота персистенции *Saccharomyces cerevisiae* зависит от факторов риска: состояния местного иммунитета, пивной зависимости, периода развития гастродуоденальной патологии.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦИТОТОКСИЧНОСТИ
НАНОЧАСТИЦ ОКСИДА ЖЕЛЕЗА

И.В. Быков

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра молекулярной фармакологии и радиобиологии

Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН,

проф. Н.Л. Шимановский

Научные руководители –

к.м.н., доц. А.В. Семейкин,

А.Г. Акопджанов

DETERMINATION OF CYTOTOXICITY
OF IRON OXIDE NANOPARTICLES

I.V. Bykov

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Molecular Pharmacology and Radiobiology

The department's chairperson – Cor. Member of RAMS, Prof. N.L. Shimanovskiy

The project's advisors – PhD, Assoc.

Prof. A.V. Semeykin, A.G. Akopdzhanov

Одним из важнейших направлений современной диагностики является улучшение качества томографических изображений. Наряду с совершенствованием магнитно-резонансных томографов и математического обеспечения продолжается разработка новых магнитно-резонансных контрастных средств, в особенности тех, которые обладают органотропностью и безопасностью. Использование веществ в наносостоянии позволит заменить используемые сейчас препараты на основе гадолиния на препараты, полученные на основе оксидов железа, которые обладают меньшей токсичностью и за счет наноразмерности имеют более высокие функциональные характеристики. Задачей данной работы было исследование цитотоксичности таких частиц. В качестве объекта исследования токсичности были выбраны клетки HeLa, методикой ис-

следования являлся МТТ-тест. Исследовалась токсичность растворов наночастиц в различных концентрациях, которая затем сравнивалась с используемым в клинической практике средствами – резорвистом и магневистом. Результаты показали, что препарат наночастиц магнетита (Fe_3O_4) в комплексе с лимонной кислотой и цитратом натрия проявил токсичность, равную или более низкую (с учетом погрешности), чем резорвист.

ОСОБЕННОСТИ СПЕКТРА ЛЕТУЧИХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ И ПОЛИАМИНОВ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ГИНГИВИТЕ, СОПРОВОЖДАЮЩИМ ГАЛИТОЗОМ

А.С. Быкова, М.Н. Мищенко, Я.Д. Полянская
Читинская государственная медицинская академия

Кафедра биохимии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Б.С. Хышиктуев

Кафедра терапевтической стоматологии

Зав. кафедрой – к.м.н. В.Л. Кукушкин

Научные руководители – д.м.н.,

проф. А.А. Дутов, М.П. Сошнянина,

П.П. Терешков

FEATURES OF THE SPECTRUM OF VOLATILE FATTY ACIDS AND POLYAMINES IN THE MOUTH OF PATIENTS WITH GINGIVITIS AND HALIOTOSIS

A.S. Bykova, M.N. Mishchenko,

Ya.D. Polyanskaya

Chita State Medical Academy

Department of Biochemistry

The department's chairperson –

DMSci, Prof. B.S. Khyshiktuev

Department of Therapeutic Dentistry

The department's chairperson –

PhD V.L. Kukushkin,

The project's advisors – DMSci, Prof. A.A. Dutov,

M.P. Soshnyanina, P.P. Tereshkov

Цель исследования – определить взаимосвязь между содержанием одорантов, вызывающих галитоз, индексом гигиены и степенью галитоза при гингивите. Обследованы 10 человек с хроническим генерализованным гингивитом средней степени тяжести и 10 человек с интактным пародонтом (контроль). Средний возраст – 20 лет. Для объективной характеристики проявлений галитоза применяли галиметр. Уровень короткоцепочечных жирных кислот (КЖК) (С2, С3, С4, изоС4, С5, С6) определялся в смывах из ротовой полости методом газовой хроматографии, а содержание аминов (кадаверина и путресцина) в слюне – методом высокоэффективной жидкостной хроматографии. У лиц с гингивитом значения ppb превышали контрольные цифры на 61,1% ($p < 0,01$), индекс гигиены (ИГ) – на 140,8% ($p < 0,001$),

концентрации КЖК были увеличены: С2 – на 96,5% ($p < 0,01$), С3 – на 53,7% ($p < 0,05$), С4 – на 110,5% ($p < 0,01$), изоС4 – на 102,2% ($p < 0,001$), С5 – на 32,1% ($p < 0,01$), С6 – на 63,1% ($p < 0,01$), уровень кадаверина был выше на 115,9% ($p < 0,001$), путресцина – на 142,4% ($p < 0,001$). Обнаружена положительная взаимосвязь между ИГ и концентрациями кислот С4 ($r = 0,83$, $p < 0,01$), изоС4 ($r = 0,77$, $p < 0,01$) и С6 ($r = 0,80$, $p < 0,01$), а также между степенью запаха и концентрациями кислот С4 ($r = 0,52$, $p < 0,05$) и С6 ($r = 0,54$, $p < 0,01$), уровнем кадаверина ($r = 0,81$, $p < 0,001$) и путресцина ($r = 0,79$, $p < 0,001$). Результаты указывают на участие в формировании галитоза КЖК и аминов. Их уровень связан с метаболизмом микроорганизмов, содержание которых в ротовой полости при гингивите возрастает. Хроматография позволяет перейти к новому этапу изучения этиологии и патогенеза воспалительных процессов в пародонте. Определение профиля выделяемых маркеров позволит установить участие в патологическом процессе конкретных микроорганизмов, что поможет подобрать схему лечения и оценить ее эффективность.

ВЛИЯНИЕ ДАЛАРГИНА НА ФАГОЦИТАРНУЮ АКТИВНОСТЬ АЛЬВЕОЛЯРНЫХ МАКРОФАГОВ, ВОДНЫЙ БАЛАНС ЛЕГКИХ И СИСТЕМУ ВТОРИЧНЫХ ЛИПИДНЫХ МЕССЕНДЖЕРОВ У СТРЕССУСТОЙЧИВЫХ И СТРЕССНЕУСТОЙЧИВЫХ КРЫС ПРИ АЛЛОКСАНОВОМ ДИАБЕТЕ

Н.Н. Васильева, Ю.А. Кривоногова,

М.Р. Багаутдинов

Ижевская государственная медицинская академия

Кафедра нормальной физиологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Л.С. Исакова

Кафедра патофизиологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.Г. Брындына

Научный руководитель – д.м.н.,

проф. И.Г. Брындына

THE INFLUENCE OF DALARGIN ON THE PHAGOCYTOTIC ACTIVITY OF ALVEOLAR MACROPHAGES, WATER BALANCE OF THE LUNGS AND LIPID SECONDARY MESSENGER SYSTEM IN RATS RESISTANT AND NOT RESISTANT TO STRESS WITH ALLOXAN DIABETES

N.N. Vasilyeva, Yu.A. Krivonogova,

M.R. Bagautdinov

Izhevsk State Medical Academy

Department of Normal Physiology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. L.S. Isakova

Department of Pathophysiology

The department's chairperson –
DMSci, Prof. I.G. Bryndina
The project's advisor – DMSci, Prof. I.G. Bryndina

Аллоксановый диабет, как один из вариантов метаболического (оксидативного) стресса, вызывает нарушения местной защиты и водного баланса легких. Степень стрессорных изменений имеет ряд особенностей в зависимости от индивидуальной стрессустойчивости животных. Целью работы явилось исследование фагоцитарной активности и водного баланса легких у крыс с диабетом, устойчивых (СУ) и неустойчивых к стрессу (СН), на фоне введения аналога опиоидных пептидов даларгина, обладающего стресс-лимитирующим действием. Опыты продолжительностью 10, 20, 30, 45 и 60 дней проведены на белых крысах-самцах с разной поведенческой активностью в «открытом поле», которым в условиях экспериментального диабета, вызываемого посредством однократной подкожной инъекции диабетогенной дозы аллоксана, вводили даларгин внутримышечно (0,1 мг/кг массы животного через каждые 72 ч). Фагоцитарную активность альвеолярных макрофагов (АМ) определяли в мазках, приготовленных из клеточного осадка смыва легких с добавлением инактивированных дрожжей и последующей инкубацией в термостате при $t = 37^{\circ}\text{C}$ в течение 30 и 120 мин. Водный баланс оценивали по показателям кровенаполнения и содержания жидкости в легких (общей – ОЖ и экстравазкулярной – ЭВЖ). У СУ крыс кровенаполнение легких снижалось на 20-й и 60-й дни, в то время как у СН этот показатель возрастал к 60-му дню при повышении содержания ОЖ и ЭВЖ, что свидетельствует о гипергидратации легочной ткани. Повышение фагоцитарной активности АМ наблюдалось в обеих группах, больше – у неустойчивых крыс на 45-й и 60-й дни стресса (через 30 мин инкубации, с нивелированием разницы через 120 мин). Аллоксановый диабет приводил к повышению уровня церамида в инсулинзависимых и инсулиннезависимых тканях, в большей степени у СН крыс. Введение даларгина уменьшало степень выявленных нарушений.

**ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ЗАГРЯЗНЕНИЯ
АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА
НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ**
О.В. Васильева

Курский государственный медицинский университет
Кафедра биологии, медицинской генетики и экологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.П. Иванов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. В.П. Иванов

**ANALYSIS OF AIR POLLUTION INFLUENCE
ON THE INCIDENCE OF CARDIOVASCULAR
SYSTEM**

O.V. Vasilyeva
Kursk State Medical University
Department of Biology, Medical Genetics
and Ecology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.P. Ivanov
The project's advisor – DMSci, Prof. V.P. Ivanov

В современной научной литературе имеются данные о зависимости заболеваемости сердечно-сосудистой системы от уровня химического загрязнения. Целью нашей работы стало изучение влияния загрязнения атмосферного воздуха г. Курска на показатели заболеваемости сердечно-сосудистой системы. Материалом для исследования послужили данные Комитетов здравоохранения и статистики Курской области за 1987–2007 гг. Статистическую обработку и анализ результатов проводили с использованием программ Statistica 6.0. и Microsoft Excel. С помощью многомерного корреляционного непараметрического анализа были изучены взаимосвязи уровня заболеваемости сердечно-сосудистой системы (ЗСС), заболеваемости гипертонической болезнью (ГБ) и ишемической болезнью сердца (ИБС) с загрязнением атмосферного воздуха. Установлено, что уровень ЗСС был тесно взаимосвязан с общим объемом выбросов загрязняющих веществ в атмосферу от стационарных источников ($R = 0,814$), с количеством выбросов газообразных и жидких веществ ($R = 0,600$), оксидов азота. Кроме того, уровень ЗСС ассоциировался с выбросами токсичных веществ от автотранспорта ($R = 0,713$), концентрацией CO и углеводов. Была установлена связь между объемами выбросов SO₂ и метана ($R = 0,949$) автотранспортом и заболеваемостью ГБ. Отмечена взаимосвязь заболеваемости ИБС с объемами выбросов в атмосферу загрязнителей от стационарных источников (твердых веществ, свинца и его соединений, SO₂, CO, углеводов ($R = 0,929$) и оксидов азота). Выбросы автомобильного транспорта также влияли на заболеваемость ишемической болезнью сердца. Так, заболеваемость ИБС была связана с объемами выбросов в атмосферу CO, углеводов, хлористого водорода и фенола от автотранспорта. Взаимосвязи других изученных загрязнителей с показателями заболеваемости сердечно-сосудистой системы не выявлено.

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ГИСТОНА
С МОДЕЛЬНЫМИ МЕМБРАНАМИ**

Р.А. Вассарайс
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра медицинской биофизики
Зав. кафедрой – д.б.н., проф. А.Н. Осипов
Научный руководитель –
к.б.н., доц. Е.А. Корепанова
INTERACTION OF HISTONE
WITH MODEL LIPID BILAYERS
R.A. Vassarays
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Medical Biophysics
The department's chairperson –
DBSci, Prof. A.N. Osipov
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. E.A. Korepanova

Гистоны – ядерные поликатионные белки, которые принимают участие в компактизации генетического материала эукариотов. Также они известны своей антибактериальной активностью и влиянием на апоптоз. Антибактериальная активность была проверена в других исследованиях для грамположительных и грамотрицательных бактерий, однако механизм этой активности был исследован недостаточно. Мы использовали метод бислойных липидных мембран, чтобы установить и охарактеризовать это белок-липидное взаимодействие. Для получения модельной мембраны использовался фосфатидилхолин, смешанный с холестерином в пропорции 2:1 (М/М). Для измерения электрических свойств мембраны использовались два электрода, помещенные в пространство, заполненное электролитом и разделенные липидным бислоем. Для получения отрицательно заряженной мембраны использовали анионный детергент додецилсульфат натрия (SDS) в концентрации 10^{-7} М. Различия проводимости мембран в присутствии и отсутствии SDS оказались статистически незначимыми ($G(\text{SDS}^-) = 6,08$ нСм/см²; $G(\text{SDS}^+) = 6,38$ нСм/см²). Добавление гистона в наномолярной концентрации ($3,5 \times 10^{-9}$ М) к водной фазе эквивалентно в обоих компартментах приводило к серьезной дестабилизации отрицательно заряженных бислоев, тогда как незаряженные бислои оставались неизменными. Такое влияние гистонов на мембраны может означать, что антибактериальная активность является следствием прямого повреждающего действия на мембрану. Планируется дальнейшее исследование концентрационной зависимости действия гистона на модельные липидные мембраны.

МОРФОЛОГИЯ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ОРГАНОВ КРЫС ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ НАНОРАЗМЕРНЫХ ЧАСТИЦ МАГНЕТИТА

Г.Ю. Васюков, О.И. Острикова
Сибирский государственный медицинский
университет
Кафедра морфологии и общей патологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.В. Суходоло
Научный руководитель – И.В. Мильто
MORPHOLOGY OF MAIN INTERNAL
ORGANS AFTER PROLONGED INFLUENCE
OF MAGNETITE NANOPARTICLES
G. Yu. Vasyukov, O.I. Ostrikova
Siberian State Medical University
Department of Morphology and General Pathology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. I.V. Sukhodolo
The project's advisor – I.V. Milto

Изучали влияние многократного внутривенного введения суспензии наноразмерных частиц магнетита (НЧМ) на морфологию печени, легкого и почек крыс. Частицы магнетита имеют сферическую форму и размеры 5–15 нм. Исследование проводилось на 40 крысах-самцах, из которых были сформированы 3 группы: 1-ю группу (12 крыс) составили интактные животные, животным 2-й группы (12 крыс) каждые двое суток вводили в хвостовую вену 2 мл стабилизирующего раствора, животным 3-й группы (16 крыс) при тех же условиях вводили 2 мл стабилизированной суспензии магнетита (0,1 г Fe_3O_4 /кг массы тела). Животные выводились из эксперимента на 7-е (3 инъекции), 14-е (6 инъекций), 21-е (10 инъекций) и 40-е (20 инъекций) сутки. На срезах изучаемых органов проводили гистохимическую реакцию по методу Перлса с целью выявления в тканях ионов трехвалентного железа, входящих в состав НЧМ, после чего их докрашивали гематоксилином и эозином. Гибели животных не отмечалось. Макроскопически все изучаемые органы имели нормальную структуру. Длительное внутривенное введение суспензии магнетита вызывает морфологические изменения (дисциркуляторные расстройства, дистрофию, очаговый некроз паренхиматозных клеток) в печени, легком и почках крыс, выраженность которых прогрессирует к 14-м суткам, после чего начинает снижаться. Длительное внутривенное введение суспензии НЧМ сопровождается их накоплением в клетках системы мононуклеарных фагоцитов печени, легкого и почек. Количество частиц магнетита нарастает к 40-м суткам. Динамика морфологических изменений в изученных органах свидетельствует о развитии компенсаторно-приспособительных реакций организма крыс на внутривенное введение суспензии магнетита, исход которых на данном этапе трудно прогнозировать.

К ВОПРОСУ О ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ

Г.В. Виноградова, Р.А. Лошкарев, Б.М. Титов
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра морфологии МБФ

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.Ю. Гурина
 Научный руководитель – к.м.н. О.В. Степанова
**TO THE QUESTION ON INFLAMMATORY
 CARDIOMYOPATHY**
 G.V. Vinogradova, R.A. Loshkarev, B.M. Titov
 N.I. Pirogov Russian State Medical University
 Department of Morphology
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. O.Yu. Gurina
 The project's advisor – PhD O.V. Stepanova

Гипертрофия миокарда наблюдается при некоторых видах кардиомиопатий, в частности, при гипертрофической и дилатационной (ДКМП) в сочетании с дистрофическими изменениями кардиомиоцитов (Luk et al., 2009). Помимо генетически обусловленных ДКМП доказано, что к ДКМП может приводить и хронический воспалительный процесс в миокарде. Это позволило предложить новый термин – воспалительная кардиомиопатия (Richardson et al., 1996). При тяжелом течении это заболевание трансформируется в ДКМП. Однако до сих пор неизвестно, сопровождается ли воспалительная КМП гипертрофическими изменениями миокарда. Гипертрофические изменения миокарда обычно коррелируют с увеличением экспрессии таких белков, как предсердный натрийуретический пептид (ANF), В-тип натрийуретического пептида (BNP), α -скелетномышечная изоформа актина (α SA) (Dorn II et al., 2003). Целью работы являлось определение наличия гипертрофических изменений миокарда при воспалительной кардиомиопатии. Задачи исследования состояли в изучении содержания маркеров гипертрофии миокарда (ANF, BNP и α SA) при воспалительной и дилатационной кардиомиопатиях методом непрямой иммунофлюоресценции и сравнении содержания этих белков с таковым в нормальном миокарде. Полученные данные позволяют характеризовать изменения в миокарде вследствие воспалительной кардиомиопатии как начальные стадии гипертрофии кардиомиоцитов. Таким образом, можно сделать вывод о том, что воспалительная кардиомиопатия вызывает внутриклеточную гипертрофию кардиомиоцитов.

**ВЛИЯНИЕ ИММОБИЛИЗАЦИОННОГО
 СТРЕССА С ДОМИНИРОВАНИЕМ
 ТОЛЕРАНТНОЙ И РЕЗИСТЕНТНОЙ
 СТРАТЕГИЙ АДАПТАЦИИ
 НА ВЫРАЖЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА
 УРОЛИТИАЗА**
 Е.В. Вождяев, Р.В. Деев
 Челябинская государственная медицинская
 академия
 Кафедра биохимии
 Зав. кафедрой – д.б.н., проф. В.Э. Цейликман

Научный руководитель –
 д.б.н., проф. В.Э. Цейликман
**THE INFLUENCE OF IMMOBILIZATION
 STRESS WITH DOMINATION
 OF TOLERANT AND RESISTANT STRATEGIES
 OF ADAPTATION TO THE EVIDENCE
 OF UROLITHIASIS RISK FACTORS**
 E.V. Vozhdaev, R.V. Deev
 Chelyabinsk State Medical Academy
 The department's chairperson –
 DBSci, Prof. V.E. Tseilikman
 The project's advisor –
 DBSci, Prof. V.E. Tseilikman

Ксантинооксидаза (КСО) занимает центральное место в распаде пуринов. При нарушении метаболизма пуринов происходит увеличение содержания мочевой кислоты (МК), с которым связывают развитие нефролитиаза. Наиболее значимое влияние на активность КСО оказывает гипоксия. Целью работы было изучение активности КСО и содержания МК при толерантной и резистентной стратегиях адаптации. Исследование выполнено на 40 беспородных крысах-самцах. Для моделирования резистентной стратегии адаптации использовали повторные четырехкратные иммобилизации с интервалом в 72 ч между воздействиями. Для моделирования толерантной стратегии использовали повторные трехкратные иммобилизации с интервалом в 24 ч между воздействиями. Контролем были интактные животные. Крысы умерщвлялись под эфирным наркозом через 24 ч после завершения последней иммобилизации. Определяли содержание МК в моче и активность КСО в сыворотке крови через 24 и 72 ч после завершения иммобилизаций. Измерение уровня МК в сыворотке крови производилось через 72 ч после окончания стрессорных воздействий. Определение КСО проводили по методу Ш. Хашимото, МК – по методу Мюллера–Зейферта. В условиях анксиогенного стресса наблюдалось статистически значимое снижение активности КСО в крови через 96 ч после начала воздействий и через 24 ч после их окончания, которое было сопряжено со снижением содержания МК в крови. При толерантном режиме стрессирования не выявлено статистически значимых изменений КСО в крови. Полученные результаты говорят о повышении риска уролитиаза при формировании резистентной стратегии адаптации.

**КОМПЬЮТЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
 В МОДЕЛИРОВАНИИ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА**
 А.В. Волкова
 Российский государственный медицинский
 университет им. Н.И. Пирогова
 Кафедра морфологии
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.Ю. Гурина

Научный руководитель –
д.м.н., проф. Е.Р. Павлович
COMPUTER TECHNOLOGIES
IN THE MODELING OF A HUMAN BODY
A.V. Volkova
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Morphology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. O.Yu. Gurina
The project's advisor –
DMSci, Prof. E.R. Pavlovich

Анатомия человека является основополагающей дисциплиной в формировании врачебного мышления будущего врача. Веками изучение строения тела основывалось исключительно на вскрытии и зарисовке биологического материала. При этом проблема заключается в том, что работа с биоматериалом человека затруднена несколькими факторами: сложностью его получения кафедрами анатомии медицинских вузов и невозможностью на примере рисунков даже самых талантливых художников сделать иллюстрации объемными и не статичными. В лучших учебных изданиях иллюстрации дополняются текстом. Трудность состоит также в том, что большая часть студентов не обладает объемным мышлением для достоверного восприятия изучаемого материала. Цель нашей работы состояла в применении компьютерных технологий для максимального облегчения процесса изучения этого предмета и повышения информативности для студентов. Задача состояла в получении трехмерной картины с помощью компьютерного моделирования. В настоящее время на кафедре морфологии медико-биологического факультета РГМУ начата разработка оригинальных моделей скелета человека с использованием программы 3D max. В данный момент мы создаем объемную модель черепа. Планируется получить модели всех систем органов человека как на макро-, так и на микроуровне. С помощью таких виртуальных препаратов студенты смогут легко ознакомиться не только с общим строением тела человека, но и увидеть, как при сокращении мышц функционируют суставы, изучить циркуляцию крови по сосудам, проследить за движением пищи по пищеварительной системе. Таким образом, помимо динамических процессов компьютерное моделирование позволит подробно изучить любую структуру. Преимуществом таких программ является возможность изучить нужную систему под любым углом и на любом структурном уровне.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РАЗЛИЧНЫХ
ПРАЙМЕРОВ ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ ДНК
HISTOPLASMA CAPSULATUM
Н.В. Вьючнова, С.С. Савченко, М.А. Гришина,
В.А. Антонов

Волгоградский государственный медицинский университет
Кафедра молекулярной биологии и генетики
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.В. Алексеев
Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт
Научный руководитель – к.м.н. Г.А. Ткаченко
COMPARATIVE ANALYSIS OF DIFFERENT
PRIMERS FOR IDENTIFICATION
OF *HISTOPLASMA CAPSULATUM* DNA
N.V. Vyuchnova, S.S. Savchenko, M.A. Grishina,
V.A. Antonov
Volgograd State Medical University
Department of Molecular Biology and Genetics
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.V. Alekseev
Volgograd Research Institute for Plague Control
The project's advisor – PhD G.A. Tkachenko

Цель исследования – провести сравнительный анализ различных пар праймеров для идентификации ДНК *H.capsulatum*. Объектами исследования служили 23 штамма *H.capsulatum*. В качестве гетерологичных микромицетов использовали: 3 штамма *Paracoccidioides brasiliensis*, 2 штамма *Blastomyces dermatitidis*, 1 штамм *Coccidioides immitis*, 3 штамма *Cryptococcus neoformans*, по 1 штамму *Candida albicans*, *Fusarium oxysporum*, *F.avenarium*. В работе анализировали праймеры на различные ДНК-мишени генов *H.capsulatum*: ген 18S рРНК (Bialek R., 2001), ген, кодирующий 100 кДа белок *H.capsulatum* (Bialek R., 2002) и ген кальцийсвязывающего белка СВР1. С праймерами на обнаружение фрагмента гена 18S рРНК и 100 кДа белка использовали вариант «гнездовой» ПЦР. Чувствительность реакции оценивали по наличию специфической амплификации в пробах, контаминированных *H.capsulatum* в концентрациях от 10 до 10⁷ кл/мл. Результаты экспериментов показали, что праймеры, комплементарные последовательностям гена 18S рРНК, детектируют не только *H.capsulatum*, но и ДНК *P.brasiliensis* и *B.dermatitidis*. При использовании олигонуклеотидных заливок на основе гена, кодирующего 100 кДа белок *H.capsulatum* (Hc100 PCR), и гена СВР1 (HcСВР1s-HcСВР2as) специфичность составила 100% и перекрестных реакций с гетерологичными микромицетами не обнаружено. Чувствительность ПЦР с праймерами Hc100 PCR и HcСВР1s-HcСВР2as была одинаковой и составила 10⁴ кл/мл. Однако при постановке «гнездовой» ПЦР повышается риск контаминации проб. При сравнительной оценке эффективности всех анализируемых в работе праймеров предпочтительно использование праймеров HcСВР1s-HcСВР2as, так как реакция амплификации проводится в одну стадию и снижается вероятность контаминации проб, сокращается время проведения анализа и выдачи предварительного результата.

ПОПУЛЯЦИОННЫЙ АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ
ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПОЛИМОРФИЗМОВ
ГЕНОВ ЦИТОКИНОВ НА ТЕРРИТОРИИ
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

Р.Т. Габбасов, Ф.Ф. Ризванова, Е.В. Конюхова,
А.А. Ризванов, О.Д. Кравцова

Казанский государственный университет
им. В.И. Ульянова-Ленина

Кафедра генетики

Зав. кафедрой – д.б.н.,

проф. Б.И. Барабанщиков

Научные руководители – к.б.н. А.А. Ризванов,

к.б.н. О.Д. Кравцова

DISRTRIBUTION FREQUENCY

OF POLYMORPHISMS OF CYTOKINES

GENES ON THE TERRITORY

OF THE REPUBLIC OF TATARSTAN

R.T. Gabbasov, F.F. Rizvanova, E.V. Konyukhova,

A.A. Rizvanov, O.D. Kravtsova

V.I. Ulyanov-Lenin Kazan State University

Department of Genetics

The department's chairperson –

DBSci, Prof. B.I. Barabanshikov

The project's advisors – PhD A.A. Rizvanov,

PhD O.D. Kravtsova

Интерлейкины – иммуномодулирующие белки, активирующие гены Т-лимфоцитов. Мутации генов цитокинов повышают риск проявления того или иного заболевания. Цель работы – оценить распределение частот аллелей полиморфизмов ИЛ-1 β +3962 Т/С, ИЛ-4 -590 С/Т и ИЛ-6 -174 G/С в популяции Республики Татарстан (ТАТ). ДНК из образцов крови 167 добровольцев выделяли с помощью фенольной экстракции. Определение генотипа проводили методом ПЦР со специфичными праймерами для выбранных аллелей и для генов внутреннего контроля. Анализ продуктов ПЦР проводили в 2% агарозном геле. Результаты сравнивали с данными Международного проекта НарМар по Европейской (CEU), Китайской (CHB), Японской (JPT) и Африканской (YRI) популяциям. Статистический анализ проводили методом χ^2 . Результаты. Частоты аллелей С и Т полиморфизма ИЛ-4 -590 С/Т составили: 66/34% в ТАТ, 84/16% в CEU, 22/78% в CHB, 27/73% в JPT, 17/83% в YRI. Частоты распределения генотипов СС, СТ, ТТ: 43,8/42,5/11,0% в ТАТ, 70,7/29,5/3,4% в CEU, 2,2/40,0/57,8% в CHB, 4,5/45,5/50,0% в JPT, 3,4/27,1/69,5% в YRI ($p < 0,01$). Частоты аллелей С и G полиморфизма ИЛ-6 -174 С/G составили: 66/34% для ТАТ, 53/47% в CEU, 0/100% в CHB, JPT, YRI. Частоты распределения генотипов СС, СG и GG: 34,7/48,4/16,9% в ТАТ, 30,0/46,7/23,3% в CEU, 0/0/100% в CHB, JPT, YRI ($p < 0,03$). Частоты аллелей С и Т полиморфизма ИЛ-1 β +3962 Т/С составили: 50/50% в ТАТ, 78/22% в CEU, 100/0% в CHB, 93/7% в JPT, 90/10% в YRI. Частоты распределения генотипов СС, СТ и ТТ: 25,9/48,2/25,9% в ТАТ, 58,9/37,5/3,6%

в CEU, 100/0/0% в CHB, 85,4/14,6/0% в JPT, 81,7/16,7/1,7% в YRI ($p < 0,01$). Полученные данные важны для исследования генетической предрасположенности к заболеваниям и антропологических исследований.

ПРИОРИТЕТЫ ВЫБОРА ПРЕПАРАТОВ
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНЕМИИ У БОЛЬНЫХ
С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

А.Х. Галимзянова

Астраханская государственная медицинская академия

Кафедра фармакологии

Зав. кафедрой – д.м.н., доц. Д.Ш. Дубина

Научный руководитель – д.м.н.,

доц. Д.Ш. Дубина

PRIORITIES OF CHOICE OF DRUGS

FOR TREATMENT OF ANEMIA IN PATIENTS

WITH CHRONIC KIDNEY INSUFFICIENCY

A.Kh. Galimzyanova

Astrakhan State Medical Academy

Department of Pharmacology

The department's chairperson – DMSci, Assoc.

Prof. D.Sh. Dubina

The project's advisor –

DMSci, Assoc. Prof. D.Sh. Dubina

Цель исследования – на основании фармакоэпидемиологического анализа определить критерии выбора препаратов для лечения анемии у больных с хронической почечной недостаточностью специалистами различного уровня. Осуществлен анализ структуры рынка препаратов эритропоэтина (ЭПО), проведены опросы нефрологов, диализных специалистов, администраторов и пациентов. Установлено, что клиницисты выделяли следующие характеристики при выборе ЭПО: эффективность, безопасность, наличие доказательной базы и собственного положительного опыта применения препарата, удобство применения для больного. Большинство респондентов отметили важным факт, относится ли препарат к оригинальным средствам или является биологическим аналогом. Назывались и другие факторы: фармакоэкономические особенности и цена, степень болезненности подкожной инъекции, предпочтения пациентов. В группе администраторов важнейшим основанием для выбора препарата являлись не собственно характеристики препарата, а размер имеющегося бюджета. На втором месте шла стоимость препарата. На третьем месте по значимости оказалось мнение ведущих специалистов-нефрологов, на четвертом – частота вызываемых препаратом побочных эффектов. Фармакоэкономические характеристики препарата занимали последнее место. В ходе изучения рациональности назначения препаратов ЭПО установлено, что врачи назна-

чают препарат без учета массы тела больного, тогда как в инструкции любого из представленных на рынке ЭПО сказано, что доза препарата рассчитывается на килограмм массы тела пациента. Таким образом, критерии выбора ЭПО существенно отличались в изучаемых группах. Исследование рациональности назначения ЭПО выявило присутствие формального подхода к выбору режимов дозирования препарата.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕСТОВ, ВЫЯВЛЯЮЩИХ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ, ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ ТЯЖЕЛОГО ГИПОКСИЧЕСКИ-ИШЕМИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА У КРЫС В ПЕРИНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОНТОГЕНЕЗА

Т.В. Гарац, А.В. Карасев

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра медицинских нанобиотехнологий

Зав. кафедрой – акад. РАМН, д.м.н.,

проф. В.П. Чехонин

Научный руководитель – С.В. Лебедев

USABILITY OF TESTS EVALUATING MOTOR DEFICIENCY AT MODELING OF SEVERE HYPOXIC-ISCHEMIC BRAIN INJURY IN RATS IN PERINATAL PERIOD OF ONTOGENESIS

T.V. Garats, A.V. Karasyev

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Medical Nanobiotechnologies

The department's chairperson – Acad. of RAMS,

DMSci, Prof. V.P. Chekhonin

The project's advisor – S.V. Lebedev

Тяжелые перинатальные гипоксически-ишемические повреждения головного мозга (ПГИПГМ) приводят к стойким нарушениям в моторной сфере в виде детского церебрального паралича, при этом практически отсутствует эффективное лечение. Для внедрения новых методов терапии в практику требуются доклинические исследования на животных моделях ПГИПГМ. Цель работы заключалась в определении группы тестов, надежно выявляющих моторный дефицит, для чего в течение 12 нед. оценивали двигательные нарушения у крыс с ПГИПГМ, вызванными методом Rice-Vannucci (односторонняя перевязка общей сонной артерии с последующей гипоксией в атмосфере 8% кислорода). У крыс контрольной и опытной групп еженедельно, начиная с 3–4-й недели, оценивали функциональный дефицит с помощью нагрузочных тестов: «Повисание», «Ротарод»; плантографических показателей и тестов, выявляющих двигательную асимметрию: «Угловой тест», «Суживающаяся дорожка», «Кетаминовый тест», «Плантография». Анализ данных у крыс с ПГИПГМ в сравнении с тако-

выми в контроле показал стойкое достоверное уменьшение показателей нагрузочных тестов, а также наличие асимметрии. Для надежного выявления устойчивого двигательного дефицита у крыс с ПГИПГМ целесообразно использовать нагрузочные тесты на выносливость, координацию и работоспособность: «Повисание», «Суживающаяся дорожка» и «Ротарод». При этом продолжительность эксперимента должна составлять не менее 3 мес. постнатального развития крыс (т.е. до взрослого состояния). Представленный методический подход может быть использован при доклинической оценке эффективности новых средств лечения перинатальных повреждений ЦНС.

ОСОБЕННОСТИ ПЕРСИСТЕНЦИИ ГРИБОВ РОДОВ *CANDIDA* И *SACCHAROMYCES* В ФЕКАЛЬНОМ МИКРОБИОЦЕНОЗЕ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Е.В. Герасимова, Е.А. Богданова

Московская медицинская академия

им. И.М. Сеченова

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии

Зав. кафедрой –

акад. РАМН, д.б.н., проф. В.В. Зверев

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Ю.В. Несвицкий

SPECIFIC FEATURES OF THE YEAST

CANDIDA AND *SACCHAROMYCES*

PERSISTENCE IN FECAL MICROBIOCENOSE

IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS

E.V. Gerasimova, E.A. Bogdanova

I.M. Sechenov Moscow Medical Academy

Department of Microbiology, Virology

and Immunology

The department's chairperson –

Acad. of RAMS, DBSci, Prof. V.V. Zverev

The project's advisor –

DMSci, Prof. Yu.V. Nesvizhsky

Персистенция дрожжевых грибов в фекальном биотопе – предрасполагающий фактор развития оппортунистических микозов при сахарном диабете (СД). Цель настоящей работы – выявление особенностей персистенции грибов родов *Candida* и *Sacharomyces* в фекальном микробиоценозе пациентов с СД. Исследовали образцы фекалий 64 пациентов с СД и 40 практически здоровых людей (ЗЛ) в возрасте 20–60 лет без клинических признаков кандидоза. *Candida spp.* и *Saccharomyces spp.* идентифицировали по морфологическим, культуральным и биохимическим свойствам. Согласно полученным данным при СД суммарная частота встречаемости исследуемых грибов была существенно выше ($p < 0,01$), чем у ЗЛ. Высеваемость *Candida spp.* при СД (54,67%) существенно не

отличалась от ЗЛ (44,44%), а у *Sacharomyces spp.* была в 2,17 раза выше (42,19%, $p < 0,05$), чем у ЗЛ (19,44%). Грибы родов *Candida* и *Saccharomyces* при СД и у ЗЛ высевались независимо или в ассоциации. Высеваемость независимых *Candida spp.* существенно не различалась (42,19% при СД, 36,11% у ЗЛ), а независимых *Saccharomyces spp.* была в 2,67 раза выше при СД ($p < 0,05$), чем у ЗЛ (29,9% и 11,11% соответственно). Частота встречаемости ассоциаций существенно не различалась при СД (12,5%) и у ЗЛ (8,33%). При этом ассоциированные *Candida spp.* встречались значительно реже при СД ($p < 0,001$) и у ЗЛ ($p < 0,01$), чем независимые. *Saccharomyces spp.* при СД высевались в ассоциации в 2,37 раза реже ($p < 0,05$), чем независимо, а у ЗЛ – практически с одинаковой частотой (8,33% и 11,11% соответственно). Таким образом, грибы родов *Candida* и *Saccharomyces* в фекальном микробиоценозе как пациентов с СД, так и ЗЛ персистируют практически независимо друг от друга. При этом увеличение суммарной высеваемости грибов при СД происходит за счет независимой популяции *Saccharomyces spp.*

ИЗУЧЕНИЕ АНТИГИПОКСИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ГАММА-БУТИРОБЕТАИНА В СОЧЕТАНИИ С МИЛДРОНАТОМ

М.А. Говоруха, Е.Н. Руденко
 Национальный медицинский университет им. А.А. Богомольца, Украина
 Кафедра фармакологии и клинической фармакологии
 Зав. кафедрой – чл.-кор. НАН и АМН Украины, проф. И.С. Чекман
 Научный руководитель – к.м.н., доц. Т.В. Кава
 INFLUENCE OF GAMMA-BUTYROBETAINE ON ANTIHYPoxic ACTIVITY OF MILDRONAT
 M.A. Govorukha, E.N. Rudenko
 A.A. Bogomolets National Medical University, Ukraine
 Department of Pharmacology and Clinical Pharmacology
 The department's chairperson – Cor. Member of NAS and AMS of Ukraine, Prof. I.S. Chekman
 The project's advisor – PhD, Assoc. Prof. T.V.Kava

Гипоксия способствует развитию необратимых изменений в жизненно важных органах. Центральная нервная система особенно чувствительна к гипоксии. Поэтому изучение и внедрение в медицинскую практику новых церебропротективных препаратов с антигипоксической активностью является актуальным. Новое соединение γ -бутиробетаин, предшественник L-карнитина, может регулировать метаболизм жирных кислот, ограничивать их

накопление в митохондриях и тем самым повышать эффективность использования кислорода поврежденными гипоксией клетками. Опыты проведены на белых крысах линии Wistar обоего пола массой 160–180 г. Гипоксию замкнутого пространства моделировали путем размещения животных по герметично закрытым индивидуальным камерам объемом 500 см³. Препарат вводили в желудок за 60 мин до моделирования гипоксии: милдронат – в дозе 90 мг/кг, γ -бутиробетаин – 30 мг/кг. Антигипоксическое действие оценивали по изменению продолжительности жизни экспериментальных животных после введения фармакологического средства. Продолжительность жизни белых крыс в условиях замкнутого пространства составляла 16,2 мин. Введение милдроната увеличило продолжительность жизни животных до 32,6 мин, а введение милдроната в комбинации с γ -бутиробетаином – до 40,6 мин. Таким образом, γ -бутиробетаин усиливает антигипоксическую активность милдроната, что свидетельствует о целесообразности дальнейшего изучения этой комбинации фармакологических средств с целью внедрения в медицинскую практику.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ВЫЖИВАЕМОСТИ БОЛЬНЫХ РАКОМ ЭНДОМЕТРИЯ НА ОСНОВАНИИ УЧЕТА МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ФЕНОМЕНОВ ПРИ АНАЛИЗЕ БИОПСИЙНОГО МАТЕРИАЛА

А.В. Гончаров, Ю.И. Султанова, И.Ю. Лятушкевич, В.А. Макарова, В.В. Савгачев
 Ярославская государственная медицинская академия
 Кафедра патологической анатомии с секционным курсом
 Зав. кафедрой – д.м.н., проф. К.И. Панченко
 Научный руководитель – к.м.н. Л.Б. Шубин
 FORECASTING OF SURVIVAL RATE OF PATIENTS WITH A CANCER OF ENDOMETRIUM ON THE BASIS OF THE ACCOUNT OF MORPHOLOGICAL PHENOMENA AT THE ANALYSIS OF BIOPSY MATERIAL
 A.V. Goncharov, Yu.I. Sultanova, I.Yu. Lyatushkevich, V.A. Makarova, V.V. Savgachev
 Yaroslavl State Medical Academy
 Department of Pathological Anatomy with a Section Course
 The department's chairperson – DMSci, Prof. K.I. Panchenko
 The project's advisor – PhD L.B. Shubin

Актуальность исследования определяется отсутствием надежных подходов к прогнозиро-

ванию выживаемости больных раком эндометрия. Цель работы – выяснение возможности построения прогнозов выживаемости больных раком тела матки на основании учета морфологических феноменов при анализе биопсий. Задачи: 1) оценить степень дифференцировки аденокарцином эндометрия по классификации FIGO; 2) изучить характер лимфоидного инфильтрата; 3) исследовать особенности митотического режима; 4) выявить значимые предикторы функции выживаемости. Изучены 256 диагностических биоптатов рака эндометрия, приготовленных по стандартной гистологической методике. Оценены: 1) степень утраты дифференцировки аденокарцином в трех градациях: G1, G2, G3; 2) характер лимфоидного инфильтрата с учетом внутри- и параэпителиальных лимфоцитов и вычислением индексов и коэффициентов; 3) митотический режим с учетом стадий митоза и отдельных форм его патологии. Статистическую обработку произвели с помощью программы Statistica. Процедура сравнения кривых выживаемости, построенных методом множительных оценок Каплана и Мейера, установлена достоверность ($p < 0,05$) различий в структуре выживаемости больных. Множительной регрессией Кокса выявлены значимые предикторы функции выживаемости. Выводы. 1. Выживаемость больных раком эндометрия различной степени дифференцировки достоверно различается. 2. Учет лимфоидного инфильтрата позволяет объективней различать анапластические процессы в эндометрии. 3. Митотический режим отражает уровень различной пролиферативной активности в аденокарциномах различной степени дифференцировки. 4. Выявлены значимые предикторы функции выживаемости больных раком тела матки: индекс параэпителиальных мононуклеаров, доля К-митозов и доля отставания хромосом в ана- и телофазе.

ОЦЕНКА РАДИАЦИОННЫХ РИСКОВ ОТ ПРОМЫШЛЕННЫХ ИСТОЧНИКОВ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ

Д.О. Горбачев, Л.Е. Королева
Самарский государственный медицинский университет
Кафедра общей гигиены
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.И. Березин
Научный руководитель –
д.м.н., проф. И.И. Березин
ESTIMATE OF RADIATION RISKS
FROM INDUSTRIAL SOURCES OF IONIZING
RADIATION
D.O. Gorbachev, L.E. Koroleva
Samara State Medical University
Department of Common Hygiene
The department's chairperson –

DMSci, Prof. I.I. Berezin
The project's advisor – DMSci, Prof. I.I. Berezin

Вопросы биологических эффектов действия малых доз радиации, особенно проблемы их количественной оценки, продолжают оставаться весьма актуальными в современной радиационной гигиене. Целью работы явилось изучение радиационного риска вследствие воздействия малых доз радиации на сотрудников, проводящих рентгеновскую и гамма-дефектоскопию. Были проанализированы эффективные годовые дозы, полученные сотрудниками гамма-дефектоскопической службы предприятий нефтегазового комплекса (оценка проводилась по показаниям индивидуальных дозиметров). У 65% обследуемых величина эффективной годовой дозы составила 5 мЗв/год, у 27% – 20 мЗв/год, у 8% – более 50 мЗв/год (класс условий труда – соответственно 3.1, 3.2, 3.4). Воздействие вредных радиационных факторов при этом увеличивает риск развития стохастических эффектов. Средний индивидуальный риск развития рака у дефектоскопистов, работающих с рентгеновскими установками, составляет $5,5 \times 10^{-4}$ случаев/год, коллективный риск – 0,07 случаев/год, у гамма-дефектоскопистов средний индивидуальный риск развития рака выше в 1,6 раза ($p < 0,01$) и составляет $8,5 \times 10^{-4}$ случаев/год, коллективный риск – 0,04 случаев/год. Таким образом, основной вклад в профессиональное облучение персонала вносит рентгеновская гамма-дефектоскопия. Проведение индивидуального дозиметрического контроля персонала дефектоскопической службы (1 раз в 4 месяца) позволит выявить наиболее облучаемую группу и регламентировать режим труда и отдыха. Эти мероприятия направлены на предотвращение превышения допустимых пределов индивидуальных доз облучения (не более 20 мЗв за любые последовательные 5 лет, но не более 50 мЗв в год для персонала категории А; не более 1 мЗв за любые последовательные 5 лет, но не более 5 мЗв в год для персонала категории Б).

ТОКСИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ СЕРОВОДОРОДА НА УЛЬТРАСТРУКТУРУ И БЕЛКОВЫЙ МЕТАБОЛИЗМ НЕЙРОНОВ СЕТЧАТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗА МЛЕКОПИТАЮЩИХ

Д.А. Горшков
Астраханская государственная медицинская академия
Кафедра фармакологии
Зав. кафедрой – д.м.н., доц. Д.Ш. Дубина
Научные руководители – д.б.н.,
доц. Б.В. Фельдман, д.м.н., доц. Д.Ш. Дубина
TOXIC INFLUENCE OF SULFOHYDROGEN
ON THE ULTRASTRUCTURE AND PROTEIN
METABOLISM OF NEURONS OF THE RETINA
IN MAMMALS

D.A. Gorshkov
Astrakhan State Medical Academy
Department of Pharmacology
The department's chairperson –
DMSci, Assoc. Prof. D.Sh. Dubina
The project's advisors – DBSci,
Assoc. Prof. B.V. Feldman, DMSci,
Assoc. Prof. D.Sh. Dubina

Серосодержащий газ Астраханского газоконденсатного месторождения (АГКМ) является мощным антропогенным фактором, вызывающим поражение сетчатой оболочки глаза. Проведено изучение воздействия серосодержащих поллютантов на ультраструктуру и белковый метаболизм ганглионарных нейронов сетчатой оболочки глаза малого суслика – млекопитающего с дневным типом зрения. Животных подвергали заправке продуктами АГКМ с концентрацией сероводорода 300 мг/м³. Ультраструктуру нейронов изучали методом электронной микроскопии, а белковый метаболизм оценивали по интенсивности включения ³H-лизина методом сцинтилляционного счета на счетчике SL-30. У животных, подвергшихся токсическому воздействию, происходит деформация ядер нейронов, увеличение в них количества гетерохроматина, вакуолизация и обеднение цитоплазмы органеллами, распад эндоплазматического ретикулума и аппарата Гольджи. Изучение интенсивности белкового синтеза показало снижение в 1,5 раза интенсивности включений меченого предшественника в белки нейронов. Результаты проведенных исследований подтверждают токсическое воздействие серосодержащего газа, который даже в дозе 300 мг/м³ вызывает выраженные морфофункциональные изменения в нейронах сетчатой оболочки глаза млекопитающих.

ВОСПРИЯТИЕ ВЗРОСЛЫМИ ОБРАЗЦОВ ДЕТСКОЙ РЕЧИ

А.С. Григорьев
Санкт-Петербургский государственный
университет
Кафедра общей физиологии
Зав. кафедрой – д.б.н., проф. А.Г. Марков
Научный руководитель –
д.б.н., доц. Е.Е. Ляксо

PERCEPTION OF CHILD'S SPEECH SAMPLES BY ADULTS

A.S. Grigoryev
Saint-Petersburg State University
Department of General Physiology
The department's chairperson –
DBSci, Prof. A.G. Markov
The project's advisor –
DBSci, Assoc. Prof. E.E. Lyakso

Целью работы является анализ восприятия слов детей 5–7 лет взрослыми носителями языка. В ра-

боте проверяется предположение о существовании прямой зависимости между сформированностью артикуляционных и коммуникативных способностей детей и успешностью распознавания их слов взрослыми. В ходе работы взрослым носителям языка (n = 20) предъявляли для прослушивания тестовые последовательности, содержащие по 24 слова детей 5 и 7 лет и по 30 слов детей 6 и 7 лет. Образцы речи детей были отобраны из базы данных речи русских детей «CHILD RU» (Ляксо Е.Е. и др., 2006–2009 гг.). Критерием правильности распознавания значения слов явилось соответствие слова, указанного аудитором, с его значением, отмеченным в базе данных на основе знания контекста произнесения слова. При анализе данных определяли количество верно распознанных слов и число ошибок, разбитых по категориям: ошибки в конце слова, ошибки в начале слова, слово не распознано полностью. Установлено, что аудиторы верно распознали 69% слов, произнесенных детьми 5 лет. Количество верно распознанных слов детей 6 лет составило 70%. При прослушивании тестов из 24 слов детей 7 лет, выбранных произвольным образом, аудиторы верно распознали 70% слов. Процент правильно распознанных слов детей 7 лет (тесты из 30 слов) составил 62%. Этот тест содержал слова, сложные для произнесения ребенком, в которых гласные находились в специфическом окружении. Таким образом, установлено, что носители языка распознают около 70% слов детей вне контекста ситуации; значимых отличий в распознавании слов 5-, 6- и 7-летних детей не выявлено, что может свидетельствовать о сформированности артикуляций, требующихся для произнесения слов, уже к 5-летнему возрасту.

ТЕЧЕНИЕ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В ДИНАМИКЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЭНДОТОКСИКОЗА

Т.И. Григорьева, А.А. Саксин, Д.Н. Кузаев,
Д.А. Висантов, М.В. Пьянов, Л.А. Гуляева
Мордовский государственный университет
им. Н.П. Огарева
Кафедра факультетской хирургии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.П. Власов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. А.П. Власов

THE METABOLISM PROCESSES UNDER SURGERY ENDOTOXICOSIS

T.I. Grigoryeva, A.A. Saksin, D.N. Kuzaev,
D.A. Visantov, M.V. Pyanov, L.A. Gulyaeva
N.P. Ogarev Mordovian State University
Department of Faculty Surgery
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.P. Vlasov
The project's advisor – DMSci, Prof. A.P. Vlasov

Синдром эндогенной интоксикации является частым спутником тяжелой хирургической па-

тологии, усугубляя ее течение. Цель работы – определить характер изменений липидного метаболизма при эндотоксикозе перитонеального генеза и оценить взаимосвязь данных явлений. Основа работы – экспериментальные исследования на собаках, которым моделировали острый перитонит по способу А.П. Власова. В послеоперационном периоде животным проводили антибактериальную и инфузионную терапию. В контрольные сроки производили релапаротомию, биопсию ткани кишечника, печени, забор крови. Исследовали выраженность эндотоксикоза, морфофункциональное состояние кишечника и печени, процессы липопероксидации (ПОЛ), активность фосфолипазы А2, систему антиоксидантной защиты, липидный состав тканей органов. Установлено, что уже на первые сутки после моделирования перитонита у животных развивался выраженный синдром эндогенной интоксикации, что подтверждает адекватность модели. Указанные изменения сопровождались нарушением липидного обмена в ткани кишечника и печени (изменялся липидный состав, отмечались интенсификация ПОЛ, увеличение фосфолипазной активности, снижение антиоксидантной защиты). Нарушения липидного метаболизма органов достоверно коррелировали с интенсивностью их дисфункции. Выявлено, что наибольшей выраженности дислипидные явления в исследуемых органах достигали на первые сутки развития заболевания, что было сопряжено с выраженностью функциональных расстройств кишечника и печени и с максимальным уровнем индекса токсичности плазмы. Таким образом, одним из определяющих факторов динамики хирургического эндотоксикоза перитонеального генеза являются дисметаболические явления в тканях кишечника и печени.

ОЦЕНКА ДЕЙСТВИЯ РАЗЛИЧНЫХ КОНЦЕНТРАЦИЙ ОЗОНА НА КРИСТАЛЛОГЕННУЮ СТАБИЛЬНОСТЬ КРОВИ КРЫС

А.А. Гришина, А.К. Мартусевич,
Е.В. Иванникова
Нижегородский НИИ травматологии
и ортопедии
Российский ожоговый центр
Руководитель центра –
д.м.н., проф. С.П. Перетягин
Нижегородская областная клиническая
больница им. Н.А. Семашко
Главный врач – к.м.н. Р.М. Зайцев
Научный руководитель –
д.м.н., проф. С.П. Перетягин
ESTIMATION OF DIFFERENT OZONE
CONCENTRATIONS ACTION TO RATS'
BLOOD CRYSTALLOGENIC STABILITY
А.А. Grishina, А.К. Martusevich, Е.В. Ivannikova

Nizhny Novgorod Research Institute
of Traumatology and Orthopedics
Russian Burn Center
Director of center – DMSci, Prof. S.P. Peretyagin
N.A. Semashko Nizhny Novgorod Region Clinical
Hospital
Chief doctor – PhD R.M. Zaitsev
The project's advisor –
DMSci, Prof. S.P. Peretyagin

Несмотря на широкое применение озона в современной медицине, дискуссионным остается вопрос подбора его дозировок, а проблема воздействия высоких доз озона на организм человека и животных не находит решения. Быстрым и удобным способом оценки состояния организма являются методы биокристалломики, при помощи которых, анализируя структуру высыхающей капли биологической жидкости, можно с большой степенью точности описать сдвиги кристаллостаза, отражающего состояние организма в целом. В связи с этим целью нашего исследования явилось изучение кристаллогенного и иницирующего потенциала сыворотки крови крыс при внутрибрюшинном введении озонированного физиологического раствора с различными концентрациями озона. Исследование было проведено на 40 крысах-самцах линии Wistar, которые были разделены на 4 группы (интактные животные и крысы, которым проводили внутрибрюшинное введение физиологического раствора с дозами озона 6, 20 и 40 мг/л соответственно). Изучали собственную и иницированную 0,9% и 3% раствором хлорида натрия кристаллизацию сыворотки крови здоровых и подвергшихся воздействию различных доз озона крыс. При анализе фаций установлено, что высокие дозы озона (более 6 мг/л) вызывают снижение кристаллогенного и инициаторного потенциала сыворотки крови, что проявляется в дозозависимом ингибировании ее самостоятельного и иницированного кристаллогенеза. Полученные результаты можно трактовать как проявление окислительного стресса. Таким образом, оптимальным является применение низких доз озона (менее 6 мг/л), т.к. при этом не происходит срыва антиоксидантной системы защиты, а активация прооксидантной системы является физиологической и направлена на интенсификацию резервных возможностей организма, что в свою очередь приводит к развитию общего адаптационного синдрома.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Н.Н. Гулько
Гродненский государственный медицинский
университет, Беларусь

Кафедра общей гигиены и экологии
Зав. кафедрой – д.м.н, доц. Е.И. Макшанова
Научный руководитель – В.Г.Синяк
THE ESTIMATION OF THE HEALTH STATUS
OF AVERAGE MEDICAL PERSONNEL
OF GRODNO REGION PUBLIC HEALTH
ORGANIZATIONS

N.N. Gulko
Grodno State Medical University, Belarus
Department of General Hygiene and Ecology
The department's chairperson –
DMSci, Assoc. Prof. E.I. Makshanova
The project's advisor – V.G. Sinyak

В системе здравоохранения Республики Беларусь в изменившихся социально-экономических условиях и в условиях повышения требований к качеству медицинской помощи актуализируется проблема исследования факторов, влияющих на профессиональную деятельность медицинского персонала. В работе использовался метод анонимного анкетирования субъективной оценки состояния здоровья среднего медицинского персонала сельских лечебно-профилактических учреждений Гродненской области. Всего в анкетировании приняли участие 156 человек. Как удовлетворительное свое здоровье оценивают 92% фельдшеров, 78% акушеров и 85% медицинских сестер. Анализ структуры хронических заболеваний среди медицинских сестер показал, что первое место занимают заболевания органов дыхания (30%), второе место – группа других заболеваний (25%), третье – заболевания желудочно-кишечного тракта, четвертое место принадлежит заболеваниям сердечно-сосудистой системы (18%). Среди фельдшеров лидирующее место остается за заболеваниями органов дыхания (35%), затем следуют заболевания сердечно-сосудистой системы (27%) и другие заболевания (25%), заболевания органов пищеварения встречаются в 13% случаев. Таким образом, состояние здоровья средних медицинских работников нельзя признать удовлетворительным, что требует принятия адекватных мер по его сохранению и укреплению.

РОЛЬ ИЗМЕНЕНИЙ ЭКСПРЕССИИ мРНК
ГЕНОВ СИСТЕМЫ НАТРИЙУРЕТИЧЕСКИХ
ПЕПТИДОВ В МЕХАНИЗМАХ
УСТОЙЧИВОСТИ НЕОНАТАЛЬНЫХ
КАРДИОМИОЦИТОВ
К АНОКСИИ–РЕОКСИГЕНАЦИИ

В.Л. Гурьянова, О.В. Суrowая
Институт физиологии им. А.А. Богомольца
НАН Украины
Отдел общей и молекулярной патофизиологии
Зав. отделом – акад. НАН Украины,
д.м.н. А.А. Мойбенко
Научный руководитель – д.м.н. В.Е. Досенко

ROLE OF NATRIURETIC PEPTIDES
SYSTEM GENES mRNA EXPRESSION
CHANGES IN MECHANISM OF NEONATAL
CARDIOMYOCYTES RESISTANCE
TO ANOXIA-REOXYGENATION

V.L. Guriyanova, O.V. Surovaya
A.A. Bogomolets Institute of Physiology
of NAS of Ukraine
Department of General and Molecular
Pathophysiology
The department's chairperson –
Acad. of NAS of Ukraine, DMSci A.A.Moibenko
The project's advisor – DMSci V.E. Dosenko

Выявление молекулярно-генетических механизмов реперфузионного повреждения кардиомиоцитов является наиболее перспективным направлением в изучении патогенеза сердечно-сосудистых заболеваний. В этом аспекте нами исследовалось влияние следующих друг за другом эпизодов аноксии–реоксигенации (АР) на культуру неонатальных кардиомиоцитов крысы. Оценивалось соотношение живых (ЖК), некротических (НК) и апоптотических (АК) клеток в культуре при воспроизведении аноксии–реоксигенации (30 мин аноксии, 24 ч реоксигенации) – АР1 и повторном эпизоде АР (30 мин аноксии, 1 ч реоксигенации) – АР2. При АР1 наблюдалось увеличение количества НК в 2 раза ($5,98 \pm 0,66\%$ против $11,88 \pm 1,99\%$), АК – в 3 раза ($2,59 \pm 0,61\%$ против $7,85 \pm 1,97\%$) и уменьшение количества ЖК на 8,5% (с $87,3 \pm 2,72$ до $78,9 \pm 2,44\%$) ($p < 0,05$) по сравнению с контролем. При АР2 по сравнению с АР1 практически не изменилось число ЖК ($78,9 \pm 2,44$ и $79,2 \pm 3,29\%$), в 4,3 раза уменьшилось число АК ($7,85 \pm 1,97\%$ против $1,84 \pm 0,38\%$) и в 1,7 раза увеличилось число НК ($11,88 \pm 1,99\%$ против $20,7 \pm 3,55\%$) ($p < 0,05$). В эксперименте определялся уровень экспрессии мРНК генов NPPA (предсердный натрийуретический пептид), NPPB (мозговой НП) и NPR3 (клиренс-рецептор НП) с помощью TaqMan Gene Expression Assay и SYBR Green на термоциклере 7500 Fast Real-time PCR. После АР1 наблюдалось снижение уровня экспрессии NPPA на 32% ($p < 0,05$), недостоверное снижение NPPB на 49% и увеличение экспрессии NPR3 на 7% ($p > 0,05$) по сравнению с контролем. Таким образом, АР1 приводила к потере способности кардиомиоцитов гибнуть апоптозом при АР2, вследствие этого наблюдали преобладание некротической клеточной смерти, что в свою очередь отражало снижение резистентности культуры к повторному эпизоду АР. Описанный нами феномен ассоциируется со снижением уровня экспрессии генов натрийуретических пептидов, кардиопротекторное действие которых хорошо известно.

ВЛИЯНИЕ КОГНИТИВНОЙ
НАГРУЗКИ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ
ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Т.С. Дейнекина, В.М. Князева
Санкт-Петербургский государственный
университет
Кафедра высшей нервной деятельности
и психофизиологии
Зав. кафедрой – д.б.н., проф. А.А. Александров
Научный руководитель –
д.б.н., проф. А.А. Александров
THE INFLUENCE OF COGNITIVE LOAD
ON RESTORATION AFTER PHYSICAL WORK
T.S. Deinekina, V.M. Knyazeva
Saint-Petersburg State University
Department of Higher Nervous Activity
and Psychophysiology
The department's chairperson –
DBSci, Prof. A.A. Aleksandrov
The project's advisor –
DBSci, Prof. A.A. Aleksandrov

Цель исследования – выяснить, влияет ли когнитивная нагрузка в виде восприятия движения на восстановление работоспособности испытуемого после совершения им физической работы. Еще И.М. Сеченовым было установлено преимущество активного отдыха над отдыхом в полном покое. Испытуемый совершал физическую работу правой рукой, а во время отдыха аналогичная нагрузка давалась на левую руку. В этом случае восстановление правой руки происходило быстрее, чем при полном покое. В нашем эксперименте участвовали 5 девушек и 5 юношей, все правши в возрасте от 19 до 23 лет. Эксперимент включал в себя два блока по 20 мин, в ходе которых испытуемые должны были совершать физическую работу – сжимать рабочую часть динамометра до заданного целевого уровня в ответ на предъявляемые звуковые сигналы. Для характеристики утомления каждого из участников эксперимента фиксировалась максимальная сила сжатия и субъективная оценка собственной мышечной усталости по десятибалльной шкале Рюксберга. Данные фиксировались перед началом и в конце каждого блока. Для восстановления после физической нагрузки испытуемым давался десятиминутный перерыв между двумя блоками. В контрольном случае отдых проходил в покое: участникам эксперимента предъявлялась нединамичная заставка с изображением пейзажа. В экспериментальном случае испытуемый получал когнитивную нагрузку в виде восприятия движения. Ему предъявлялась видеозапись правой руки, совершающей физическую работу, аналогичную той, что совершал сам испытуемый. По полученным результатам при данном уровне нагрузки и степени утомления достоверных отличий между степенью восстановления испытуемых в покое и при когнитивной нагрузке обнаружено не было.

МОДУЛИРУЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ
ПОЛИМОРФНЫХ МАРКЕРОВ
ЛИМФОТОКСИНА-АЛЬФА
НА КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ
ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ
С.С. Демин, И.П. Парфенов
Белгородский государственный университет
Кафедра медико-биологических дисциплин
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.И. Чурносков
Научный руководитель –
д.м.н., проф. М.И. Чурносков
MODULATING INFLUENCE
OF LYMPHOTOXINE-ALFA POLYMORPHISM
ON THE CLINIC OF CHOLELITHIASIS
S.S. Dyomin, I.P. Parfyonov
Belgorod State University
Department of Medical and Biological Disciplines
The department's chairperson –
DMSci, Prof. M.I. Churnosov
The project's advisor – DMSci, Prof. M.I. Churnosov

На современном этапе изучение особенностей возникновения и течения желчнокаменной болезни (ЖКБ) является важной клинической задачей. В патогенезе воспаления и камнеобразования важная роль принадлежит провоспалительному цитокину лимфотоксину- α (L α). Выявление аллельного полиморфизма гена L α позволит выработать новые критерии диагностики ЖКБ и хронического калькулезного холецистита (ХКХЦ). Цель исследования – изучение влияния полиморфизма -250G/A гена L α на клиническое течение ЖКБ. Выборка больных (n = 233) формировалась на базе областной клинической больницы г. Белгорода. ДНК из венозной крови получали методом фенольно-хлороформной экстракции. Исследование генотипов проводилось с помощью методов полимеразной цепной реакции с использованием стандартных праймеров и анализа полиморфизма длин рестриционных фрагментов в 3% агарозном геле. Пациентов разделили на две группы в зависимости от наличия в генотипе аллеля L α -250G. Первая группа имела генотип L α -250AA (n = 120), вторая включала пациентов с генотипами L α -250AG и L α -250GG (n = 122). В первой группе выявлены следующие клинические особенности: 37,5% составили пациенты, входящие в клиническую группу с редкими рецидивами ХКХЦ, 5% – пациенты с частыми рецидивами, 15,83% – пациенты с монотонным течением заболевания, 41,66% – больные с латентным течением. Распределение во второй группе: у 48,36% пациентов отмечалось частое рецидивирование ХКХЦ, у 19,6% пациентов были отмечены редкие рецидивы, 12,3% составили больные с монотонным течением ХКХЦ, 19,67% – пациенты с латентным течением ЖКБ. Таким образом, полученные данные обнаруживают модулирующее влияние полиморфизма гена лимфотоксина-альфа на клиническое течение ЖКБ: в группе носителей

мутантного аллеля отмечается преобладание более агрессивного течения болезни.

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ВАСКУЛЯРНО-ЭНДОТЕЛИАЛЬНОГО ФАКТОРА РОСТА НА РАЗВИТИЕ МУЖСКИХ ПОЛОВЫХ КЛЕТОК И ОКРУЖАЮЩИХ ИХ СТРУКТУР

Г.А. Демяшкин, Н.Ш. Амиров, В.В. Липнягов
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра гистологии и эмбриологии

педиатрического факультета

Зав. кафедрой – акад. РАМН,

д.м.н., проф. О.В. Волкова

Научный руководитель – акад. РАМН,

д.м.н., проф. О.В. Волкова

EPY STUDY OF THE INFLUENCE OF VASCULAR ENDOTHELIAL GROWTH FACTOR ON THE DEVELOPMENT OF MALE GENITAL CELLS AND SURROUNDING STRUCTURES

G.A. Demyashkin, N.Sh. Amirov, V.V. Lipnyagov
N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Gystology and Embryology of Pediatric Faculty

The department's chairperson – Acad. of RAMS, DMSci, Prof. O.V. Volkova

The project's advisor – Acad. of RAMS, DMSci, Prof. O.V. Volkova

Актуальность проблемы мужского бесплодия заключается в недостаточной изученности местных (интраорганных) механизмов регуляции сперматогенеза. Цель данной работы – изучение региональных тканевых структур семенника. Для качественной оценки васкулярно-эндотелиального фактора роста (ВЭФР) в тканях регионов сперматогенеза (в семенниках половозрелых беспородных крыс) использовался метод непрямого иммуногистохимического анализа. Наиболее маркировались на указанный фактор роста сперматогонии. Выраженность маркирования сперматоцитов и сперматид вариабельна, что, вероятно, связано со стадией их мейоза. Клетки Лейдига, осуществляющие важнейшую местную паракринную регуляцию сперматогенеза, маркируются положительно только вблизи отрезка семенного канальца, где активно метятся клетки сперматогенного пласта. Во всех реакциях на содержание ВЭФР sustentоциты не маркируются. Клетки стромальной ткани и миоидные клетки также иммунонегативны. Кровеносные сосуды маркируются в зависимости от их топографии. Согласно полученным данным можно сделать заключение: имеет место активный синтез васкулярно-эндотелиального фактора роста самими клеточными элементами сперматогенеза. Возможна параллельная связь с клетками Лейдига. Отсутствие специфическо-

го маркирования стромы гонады свидетельствует о ее интактности. Таким образом, ВЭФР, обладая выраженным митогенным действием на рост эндотелиоцитов, способствует васкуляризации как регионов микроокружения эпителиосперматогенного пласта, так и всего семенника в целом, что оказывает опосредованное влияние на развитие мужских половых клеток (на ход и течение сперматогенеза). Данные подтверждают значимость регионарных механизмов ауто- и паракринной регуляции сперматогенеза.

ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА АДАПТИРУЮЩУЮ ФУНКЦИЮ РАДУЖКИ

Е.В. Дзизенко, А.В. Титаренко

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии им. С.С. Михайлова

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.В. Чемезов

Научный руководитель – к.м.н. А.К. Урбанский

THE INFLUENCE OF SMOKING ON ADAPTING FUNCTION OF THE IRIS

E.V. Dzizenko, A.V. Titarenko

Orenburg State Medical Academy

Department of Operative Surgery and Clinical Anatomy named after S.S. Mikhaylov

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.V. Chemezov

The project's advisor – PhD A.K. Urbansky

Вопрос о вреде табакокурения неоднократно затрагивался в научной и популярной литературе, однако наиболее подробное освещение получили данные о воздействии компонентов табачного дыма на легкие и кожу курильщика. Сведения о повреждении глаз курильщика весьма скудны. Механизм развития макулярной дистрофии у курильщиков еще до конца не изучен. Цель работы – определение фотозащитных свойств радужки в норме и при табакокурении. Исследование проведено на 20 добровольцах обоего пола в возрасте 20–26 лет. В основную группу (10 человек) были включены курящие лица, в контрольную – некурящие. Всем испытуемым была проведена иридоскопия, а также пуцилометрия по разработанной на кафедре методике (Урбанский А.К., 2003). Лица из основной группы выкуривали по одной сигарете с последующей повторной пуцилометрией. Таким образом, материалом исследования послужили 60 видеозаписей, содержащих реакцию зрачка на повышенную освещенность. По записям регистрировались движения зрачка, их амплитуда, частота колебаний диаметра зрачка. Процесс световой адаптации глаза отличался четкой этапностью с возможностью выделения следующих фаз: латентной, миотической, статической. Суммарная длительность этих фаз составляет около 1,4 с у некурящих лиц и 1,2 с – у

курящих. Последующие изменения зрачка резко отличались у лиц из разных групп. Так, у некурящих через 1,5 с после начала засветки начинались пульсирующие движения радужки с амплитудой до 1 мм. У курящих лиц пульсирующие движения радужки отмечены не были, радужка максимально расширялась, диаметр зрачка уменьшался и становился постоянным. Таким образом, курение резко нарушает фотоадаптационную функцию радужки, что может являться косвенной причиной возникновения макулярной дистрофии.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ФОРМИРОВАНИЕ ЗРИТЕЛЬНО-СЛУХОВЫХ АССОЦИАЦИЙ ПРИ РАСПОЗНАВАНИИ ФОНЕМ

Е.С. Дмитриева

Санкт-Петербургский государственный
университет

Кафедра высшей нервной деятельности
и психофизиологии

Зав. кафедрой – д.б.н., проф. А.А. Александров

Научный руководитель –

д.б.н., проф. А.А. Александров

EXPERIMENTAL FORMATION OF VISUAL-AUDITORY ASSOCIATIONS IN RECOGNITION OF PHONEMES

E.S. Dmitrieva

Saint-Petersburg State University

Department of Higher Nervous Activity
and Psychophysiology

The department's chairperson –

DBSci, Prof. A.A. Aleksandrov

The project's advisor –

DBSci, Prof. A.A. Aleksandrov

Зрительно-слуховые ассоциации при восприятии речи являются хорошо известным феноменом. Исходя из этого был поставлен эксперимент, в котором изучалась динамика выработки зрительно-слуховых ассоциаций. Испытуемые должны были распознавать фонемы «а» и «и», одновременно с которыми предъявлялись зрительные стимулы. В качестве зрительных стимулов использовались либо жесты соответствующих букв из азбуки глухонемых, либо геометрические фигуры (круг и квадрат). Обучение проводилось в течение четырех дней. В качестве проверки прочности выработанных ассоциаций применялась парадигма эффекта МакГурка, т.е. предъявление рассогласованных пар стимулов в последний день эксперимента. В процессе тренировки было выявлено постепенное снижение времени реакции для обоих типов стимулов, достоверное уменьшение установлено только для сочетания «жест–фонема». При появлении рассогласованных пар стимулов наблюдается резкое увеличение времени реакции и количества ошибочных ответов для обоих типов стимулов, но достовер-

ными отличия являются только в случае сочетаний «жест–фонема». Результаты свидетельствуют о том, что скорость обучения и прочность выработанных ассоциаций выше при использовании в качестве зрительных стимулов изображений жестов. Это может быть объяснено участием в восприятии и анализе движений кисти руки дополнительной группы нейронов – так называемых нейронов социальной перцепции, которые находятся в районе верхней височной борозды и других областях коры мозга и отвечают на биологически важные стимулы.

Работа поддержана грантом РГНФ (№08-06-00748а).

ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОЛИДНО- ПСЕВДОПАПИЛЛЯРНЫХ ОПУХОЛЕЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Е.А. Дубова, А.М. Бегизова, М.Н. Подгорнова

Институт хирургии им. А.В. Вишневского

Отдел патологической анатомии

Зав. отделом – д.м.н., проф. А.И. Щеголев

Российский государственный медицинский

университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра патологической анатомии лечебного
факультета

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.Д. Мишнев

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.И. Щеголев

IMMUNOHISTOCHEMICAL PROPERTIES OF PANCREATIC SOLID-PSEUDOPAPILLARY TUMORS

E.A. Dubova, A.M. Begizova, M.N. Podgornova

A.V. Vishnevskiy Institute of Surgery

Department of Pathological Anatomy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.I. Shchegolev

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Pathological Anatomy of Medical

Faculty

Department's chairperson –

DMSci, Prof. O.D. Mishnyov

The project's advisor –

DMSci, Prof. A.I. Shchegolev

Солидно-псевдопапиллярные опухоли (СППО) поджелудочной железы – редкие новообразования с неустановленным гистогенезом, поражающие преимущественно молодых пациентов и характеризующиеся относительно благоприятным течением. Цель исследования – изучение особенностей иммуногистохимического профиля СППО поджелудочной железы. Работа основана на комплексном морфологическом исследовании операционного материала 17 больных (16 женщин в возрасте 15–67 лет и 1 мужчины 61 года), находившихся на лечении в Институте хирургии им. А.В. Вишневского в 1998–2009 гг.

Макроскопически опухоль представлена узлом, четко отграниченным от окружающих тканей, на разрезе сероватого цвета, мягковатой консистенции, с наличием участков кровоизлияний и некрозов. Характерным гистологическим признаком является наличие участков солидного и сосочкового строения, построенных из округлых или овальных клеток с прозрачной цитоплазмой и ядром преимущественно овальной формы. Часть ядер имеют форму кофейного зерна. При иммуногистохимическом исследовании во всех наблюдениях в клетках СППО была выявлена положительная реакция с антителами к виментину, альфа-1-антитрипсину, альфа-1-антихемотрипсину, CD56, CD10 и нейрон-специфической эналазе, в 11 наблюдениях – к цитокератинам 8 и 18. Ядра клеток СППО всегда экспрессировали рецепторы прогестерона и циклин D1. Выявлена ядерная экспрессия бета-катенина и E-кадгерина, которая является весьма специфичным признаком, так как в нормальных клетках они локализуются на мембране. Уровень пролиферации опухолевых клеток, установленный нами путем выявления Ki-67, колебался от 0,2% до 8%. Заключение. Для морфологической верификации СППО поджелудочной железы необходимо проведение иммуногистохимического исследования.

ВЛИЯНИЕ ИНГАЛЯЦИОННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ВЗВЕСИ НАНОДИСПЕРСНЫХ ЧАСТИЦ НА СОКРАТИТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ ВОЗДУХОНОСНЫХ ПУТЕЙ

Е.Ю. Дьякова, А.В. Носарев, Т.Н. Зайцева
Сибирский государственный медицинский университет

Кафедра биофизики и функциональной диагностики

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.Б. Баскаков

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Л.В. Капилевич

INHALATION INFLUENCE OF SUSPENSION OF NANODISPERSE PARTICLES ON CONTRACTILE REACTIONS OF AIRWAYS OF PORPOISES

E.Yu. Diyakova, A.V. Nosarev, T.N. Zaitseva

Siberian State Medical University

Department of Biophysics and Functional Diagnostics

The department's chairperson –

DMSci, Prof. M.B. Baskakov

The project's advisor –

DMSci, Prof. L.V. Kapilevich

Цель работы – изучение влияния ингаляционного введения наночастиц феррита кобальта (CoFe_2O_4) и магнетита (Fe_3O_4) на сократительные реакции гладких мышц воздухоносных

путей (ВП) морских свинок. Приготавливали взвесь наночастиц CoFe_2O_4 и Fe_3O_4 в дистиллированной воде в концентрациях 0,05% и 0,03% соответственно. Для проведения ингаляций использовали ультразвуковой небулайзер. Объект исследования: изолированные гладкомышечные сегменты ВП – кольцевые сегменты трахеи и главных бронхов длиной 3–4 мм. Эпителий удаляли механически. В камеру, в которой находились сегменты, добавляли гистамин в диапазоне концентраций от 0,1 нМ до 100 мкМ. Механическое напряжение гладкомышечных сегментов изучали методом механографии, в качестве механоэлектрического преобразователя использовали изометрический датчик силы FT10G. Перед началом исследования сегменты тестировали воздействием гиперкалиевого раствора Кребса, амплитуду ответа на который принимали за 100%. Величины сократительных ответов на тестирующие растворы оценивали в процентном отношении от амплитуды контрольного сокращения. При действии гистамина величина сократительного ответа сегментов, полученных от животных ($n = 8$), проингазированных ферритом кобальта, была достоверно выше ответов сегментов контрольной группы ($p < 0,05$). Амплитуда сокращения сегментов, полученных от животных ($n = 8$), проингазированных магнетитом, была ниже таковой при воздействии CoFe_2O_4 и достоверно не отличалась от группы контроля ($p < 0,05$).

Работа выполнена при поддержке РФФИ (№07-04-01184, №09-04-99124-р_офи).

К ВОПРОСУ О ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ АНТИСЕПТИЧЕСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ

А.Б. Егорова

Казанский государственный медицинский университет

Кафедра стоматологии детского возраста

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Р.З. Уразова

Научные руководители – д.м.н.,

проф. Р.З. Уразова, д.м.н., проф. Л.Т. Мусина

ABOUT THE PROLONGED USE OF ANTISEPTIC TOOTHPASTES

A.B. Egorova

Kasan State Medical University

Department of Children's Age Dentistry

The department's chairperson –

DMSci, Prof. R.Z. Urazova

The project's advisors –

DMSci, Prof. R.Z. Urazova,

DMSci, Prof. L.T. Musina

В литературе показана возможность влияния антисептиков в составе зубных паст на микрофлору полости рта. Однако вопросы длительности их использования и действие на стоматологический

и микробиологический статус пациентов остаются не изученными. Целью исследования являлось изучение действия антисептиков в составе зубных паст при длительном применении на стоматологический и микробиологический статус пациентов. Под наблюдением находились 167 человек с санированной полостью рта и без соматических заболеваний в анамнезе. Было проведено исследование микрофлоры полости рта до однократной чистки зубов антисептическими зубными пастами, сразу после чистки, через 1 и 3 ч после чистки. Испытуемые были разбиты на 4 группы: 1-я группа (15 человек) применяла зубную пасту, содержащую 0,3% триклозана с системой «Гантрез», 2-я группа (17 человек) – зубную пасту, содержащую 0,3% триклозана, 3-я группа (18 человек) – зубную пасту, содержащую 0,2% хлоргексидина, 4-я группа (10 человек) – зубную пасту без антисептиков (контрольная группа). В течение 9 месяцев группы пользовались зубными пастами и зубными щетками средней жесткости. Испытуемые 3-й группы применяли зубную пасту в течение 1 месяца. Установлено, что длительное применение (более 2-х недель) антисептических зубных паст приводит к сдвигу pH ротовой жидкости в кислую сторону и изменению ее состава в сторону понижения минерализующей способности. Использование антисептических зубных паст более 2-х недель сопровождается количественными и качественными изменениями микробной флоры полости рта, что является предпосылкой развития дисбактериоза. Восстановление микрофлоры полости рта после однократной чистки зубов антисептической пастой происходит через 1 час.

ВЛИЯНИЕ ЭТАНОЛА НА НЕКОТОРЫЕ СВОЙСТВА ГЕМОГЛОБИНА У МЫШЕЙ

И.М. Егорова, А.Д. Клеман, О.В. Раджапова

Санкт-Петербургская государственная

педиатрическая медицинская академия

Кафедра биологической химии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Л.А. Данилова

Научные руководители –

к.м.н., доц. Л.А. Литвиненко,

к.м.н., доц. П.В. Пугач

THE INFLUENCE OF ETHANOL

ON SOME PROPERTIES OF HEMOGLOBIN

IN MICE

I.M. Egorova, A.D. Kleman, O.V. Radzhapova

Saint-Petersburg State Pediatric Medical Academy

Department of Biochemistry

The department's chairperson –

DMSci, Prof. L.A. Danilova

Project's advisors –

PhD, Assoc. Prof. L.A. Litvinenko,

PhD, Assoc. Prof. P.V. Pugach

Хроническое потребление этанола приводит к посттрансляционным модификациям многих бел-

ков, в том числе и гемоглобина (Hb), что сопровождается его ацетилированием и изменением функциональных свойств. Цель исследования – определение влияния этанола на функциональные свойства Hb при хронической алкоголизации у мышей. Задачей работы было определение соотношения производных Hb и фетального типа Hb (HbF) в зависимости от сроков алкоголизации. В эксперименте использовались 4 группы беспородных белых мышей. Контрольная группа не принимала алкоголь, животные 2-й и 3-й групп получали этанол в дозе 3,4 мг/сут интрагастрально (15% раствор) в течение 2-х и 4-х нед. Животных 4-й группы после 4-недельной алкоголизации полили чистой водой один месяц. Производные Hb и HbF определяли фотометрическими методами в гемолизатах отмытых от плазмы эритроцитов. Результаты исследования показали, что продолжительность приема этанола оказывает заметное влияние на содержание HbF и метHb. Так, уровень метHb снизился у мышей через 2 нед. алкоголизации на фоне увеличения содержания HbF. Через 4 нед. содержание HbF и метHb продолжало увеличиваться. После отмены этанола процент HbF стал еще выше, однако содержание метHb несколько снизилось по сравнению с 3-й группой. Уровень карбоксигемоглобина оставался одинаковым у всех обследованных мышей, что указывает на отсутствие гемолитического компонента. Рост синтеза внутриутробной формы Hb (HbF) в группах мышей, получавших этанол, может быть ответом на гипоксию. Увеличение содержания метHb при алкоголизации указывает на увеличение скорости аутоокисления HbF. Таким образом, продолжительный прием этанола сопровождается значительным повышением процентного содержания HbF и метHb у мышей.

НЕКОТОРЫЕ ПАРАМЕТРЫ ОТВЕТНОЙ РЕАКЦИИ ПЕЧЕНИ ВАГОТОМИРОВАННЫХ КРЫС НА ИНТОКСИКАЦИЮ

БАКТЕРИАЛЬНЫМ ЭНДОТОКСИНОМ

А.Г. Ермолаев

Российский государственный медицинский

университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра гистологии и эмбриологии лечебного

факультета

Зав. кафедрой – чл.-кор. РАЕН,

проф. Т.К. Дубовая

Научный руководитель –

чл.-кор. РАЕН, проф. Т.К. Дубовая

SOME PARAMETERS OF THE RESPONSE

TO THE BACTERIAL ENDOTOXIN

POISONING OF THE LIVER OF RATS

AFTER VAGOTOMY

A.G. Ermolaev

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Histology and Embryology

of Medical Faculty

The department's chairperson – Cor. Member of RANS, Prof. T.K. Dubovaya
The project's advisor – Cor. Member of RANS, Prof. T.K. Dubovaya

Цель работы – выяснение роли нервного фактора в нарушении состояния микроциркуляции и водного метаболизма печени на фоне интоксикации бактериальным эндотоксином (БЭ). В опыте использовано 90 крыс-самцов весом 180–210 г, 43 из них производили ваготомию. Интактным и ваготомированным животным через 14 сут внутрибрюшинно вводили БЭ в дозе 7 мг/кг. Животных выводили из эксперимента через 12, 24, 48 и 72 ч. В образцах печени весовым методом измеряли содержание общей воды. Магнитно-релаксационные характеристики ткани (T1 и T2) регистрировали на приборе «Мининспек РС-120». На срезах печени с помощью компьютерной морфоденситометрии определяли площадь синусоидных капилляров. Показано, что введение БЭ интактным крысам приводит к перестройкам водного обмена в печени, которые проявляются в повышении содержания общей воды, увеличении T1 и T2 и достигают максимума через 24–48 ч. Изменения площади синусоидных капилляров отличаются волнообразностью: в период 0–24 ч отмечается ее увеличение, к 48-му часу – уменьшение, затем (к 72-му часу) – вновь нарастание. Ваготомия сопровождается повышением уровня общей воды и увеличением T1 и T2. При этом исходное значение площади синусоидных капилляров превосходит аналогичный показатель в контроле. Введение БЭ приводит к преобразованию обмена воды в печени, которое по своей направленности сходно с таковым у интактных животных. Наибольшие отклонения наблюдаются через 24 ч. Особенности изменения площади синусоидных капилляров: в период 0–24 ч отмечается ее снижение, затем – подъем (72 ч). Значение данного параметра в этот срок превышает исходный уровень (до заправки). Вывод: нервный фактор вносит существенный вклад в преобразование водного обмена печени в условиях интоксикации БЭ, при этом важное значение имеют перестройки микроциркуляции крови.

ОСОБЕННОСТИ РЕАКТИВНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ЛЫЖНИКОВ С РАЗЛИЧНЫМ ТИПОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ РЕГУЛЯЦИИ

Р.И. Ефремова
Вятский государственный гуманитарный университет
Кафедра медико-биологических дисциплин
Зав. кафедрой – к.б.н. Ю.С. Мясников
Научный руководитель – к.б.н. Г.А. Воронина

FEATURES OF REACTIVITY OF HEART RATE IN SKIERS WITH VARIOUS TYPE OF VEGETATIVE REGULATION

R.I. Efremova
Vyatka State Humanities University
Department of Medical and Biological Disciplines
The department's chairperson –
PhD Yu.S. Myasnikov
The projects's advisor – PhD G.A. Voronina

Целью работы являлось определение реактивности сердечного ритма у лыжников с различным типом регуляции сердечно-сосудистой системы (ССС) в покое и в ответ на ортостатическую пробу (ОП). В исследовании приняли участие лыжники ($n = 31$) в возрасте $15,97 \pm 0,16$ года, имеющие первый квалификационный разряд. Обследование выполнено в переходный период тренировочного цикла. В работе применялась общепринятая методика анализа вариабельности сердечного ритма (ВСР), при этом использовался аппаратно-программный комплекс «ВНС-Ритм» фирмы «Нейрософт». При анализе результатов исследования ВСР в покое по показателю индекса напряжения (ИН) выявлены 3 группы спортсменов: 1-я группа (38,71% обследуемых, $ИН = 60,59 \pm 5,96$ отн. ед.) – с нормотоническим типом регуляции ССС, 2-я группа (45,16% обследуемых, $ИН = 16,05 \pm 1,17$ отн. ед.) – с ваготоническим типом и 3-я группа (16,13% обследуемых, $ИН = 145,40 \pm 12,52$ отн. ед.) – с симпатотоническим типом регуляции. Анализ ВСР при ОП выявил у спортсменов 1-й группы снижение парасимпатических и небольшое повышение активности симпатических влияний, а также проявление реакции центрального контура регуляции. Во 2-й группе реакция спортсменов на ОП сопровождалась увеличением активности симпатических влияний, в частотном спектре – снижением активности дыхательных волн. В 3-й группе выявлена высокая степень напряжения симпатического отдела вегетативной нервной системы и высокая активность центрального контура регуляции. Данный тип реакции на нагрузку свидетельствует о напряжении механизмов регуляции ССС. Таким образом, нами установлено, что спортсмены с исходным нормотоническим и ваготоническим типом регуляции имеют более адекватную реакцию ССС на нагрузку.

ПОТРЕБЛЕНИЕ КИСЛОРОДА ТКАНЬЮ МИОКАРДА КРЫС ПРИ ОБЛУЧЕНИИ В ДОЗЕ 0,5 Гр

Р.Р. Жадейко
Гомельский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.И. Грицук

Научный руководитель –
д.м.н., проф. А.И. Грицук
OXYGEN CONSUMPTION OF RAT'S
MYOCARDIUM AT IRRADIATING IN 0,5GY
R.R. Zhadeyko
Gomel State Medical University, Belarus
Department of Biochemistry
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.I. Gritsuk
The project's advisor – DMSci, Prof. A.I. Gritsuk

При воздействии ионизирующего излучения возрастает вариабельность реакций сердечно-сосудистой системы и наиболее лабильной ее функции – аэробного энергетического обмена. Цель исследования – изучить влияние гамма-облучения в дозе 0,5 Гр на состояние митохондриального дыхания ткани миокарда крыс. Исследования проводились на белых беспородных крысах-самцах весом 230–250 г, которых однократно облучали в дозе 0,5 Гр на установке «ИГУР-1» (источник ^{137}Cs , мощность дозы – 0,92 Гр/мин). Животных забивали путем декапитации. Миокард извлекали и промывали в охлажденном физиологическом растворе, продавливали через плунжер с диаметром отверстий 0,5 мм и хранили в растворе Хенкса при 0–2°C. В полученных кусочках ткани миокарда полярографическим методом закрытым платиновым электродом Кларка измеряли скорость потребления кислорода на эндогенных субстратах, а также при добавлении сукцината и глутамата. Установлено, что если в контроле скорость дыхания кусочков миокарда составила $2,11 \pm 0,02$ нмоль O_2 /мин на мг белка, то у животных через 3 и 10 суток после облучения она достоверно возросла соответственно на 29,7% и 49,7%. Интенсивность поглощения кислорода тканью миокарда облученных животных возросла и при использовании экзогенных субстратов. Так, в присутствии сукцината скорость потребления кислорода превышала контрольные значения на 30,21% и 56,55% соответственно на 3-и и 10-е сутки, тогда как при использовании глутамата этот показатель в указанные сроки превышал контрольные значения соответственно на 16,7% и 92,8%. Полученные данные ставят под сомнение существующее мнение о высокой радиорезистентности миокарда и указывают на возможность формирования индуцированных радиацией дисфункций миокарда с последующим развитием его патологии.

ДЕМОГРАФИЯ СЕМЬИ С ГЕНДЕРНЫХ ПОЗИЦИЙ

Ж.Ж. Жалилова, Ш.О. Файзуллаева
Бухарский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра факультетской и госпитальной терапии
Зав. кафедрой – к.м.н., доц. К.Д. Болтаев
Научный руководитель –
к.м.н., доц. К.Д. Болтаев
DEMOGRAPHY OF A FAMILY
FROM GENDER'S POSITIONS
Zh.Zh. Zhalilova, Sh.O. Fajzullaeva
Bukhara State Medical Institute, Uzbekistan
Department of Faculty and Hospital Therapy
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. K.D. Boltaev
The project's advisor – PhD, Assoc. Prof. K.D. Boltaev

С целью выяснения половозрастных особенностей демографии семьи среди населения была проведена исследовательская работа на базе консультативной поликлиники областной клинической больницы. Так как демография семьи рассматривает закономерности формирования, функционирования и распада, то в данной работе были изучены показатели рождаемости, смертности, численные показатели детей, подростков, взрослых по гендерному признаку. Использованы данные статистического отдела. Анализ структуры населения по гендерному признаку за 3 года показал, что численность женского населения превышает численность мужского. При этом наибольшая разница в численности между полами наблюдалась в 2005 г., в 2006 г. она была наименьшей. Выявлено заметное повышение численности детского населения в возрасте 12–14 лет (2005 г. – 1217, 2007 г. – 2519). Наибольшая разница между численностью мальчиков и девочек наблюдалась в 2005 г., к 2007 г. она составила всего лишь 0,4%. Анализ численности подростков по гендерному признаку показал, что за 3 года соотношение девушек и юношей фактически не изменялось. Разница в численности мужчин и женщин составляла в среднем 2,4%. За 3 года соотношение мужчин и женщин не менялось. В 2005 г. наибольший процент составляли полные семьи, в 2007 г. этот показатель снижался. Процент разведенных лиц увеличивался к 2006 г. и незначительно снижался к 2007 г. Наибольшее число вдов и вдовцов наблюдалось в 2007 г.

ВЛИЯНИЕ ПЕРОКСИДА ВОДОРОДА НА СОКРАТИТЕЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ ГЛАДКИХ МЫШЦ ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ ЧЕЛОВЕКА, ВЫДЕЛЕННОЙ В ИНТРАОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

А.С. Желудева, К.В. Еременко, Л.В. Смаглий,
Ю.Г. Бирулина, Т.Е. Филиппова
Сибирский государственный медицинский университет
Кафедра биофизики и функциональной диагностики

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.Б. Баскаков
 Научные руководители – д.м.н.,
 проф. М.Б. Баскаков, д.м.н., проф. И.В. Ковалев
 THE INFLUENCE OF HYDROGEN PEROXIDE
 ON THE CONTRACTILE ACTIVITY
 OF SMOOTH MUSCLES OF HUMAN RADIAL
 ARTERY IDENTIFIED
 DURING INTRAOPERATIVE PERIOD
 A.S. Zheludeva, K.V. Eremenko, L.V. Smagly,
 Yu.G. Birulina, T.E. Filippova
 Siberian State Medical University
 Department of Biophysics and Functional
 Diagnostics
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. M.B. Baskakov
 The project's advisors – DMSci,
 Prof. M.B. Baskakov, DMSci, Prof. I.V. Kovalev

Известно, что универсальным механизмом адаптации и повреждения клеточных систем является окислительный стресс. Основные эффекты влияния окислительного стресса на сократительную активность связаны с увеличением концентрации активных форм кислорода. Все больше появляется сведений о том, что деполимеризация белков цитоскелета является начальным этапом повреждения клеток, вызванного окислительным стрессом. Целью работы явилось выявление особенностей сократительной активности гладких мышц лучевой артерии человека, выделенной в интраоперационный период. Фенилэфрин (ФЭ) в концентрациях 0,1 и 1 мкМ не оказывал влияния на сократительный ответ, увеличение концентрации до 10 мкМ приводило к развитию поддерживаемого сокращения, амплитуда составила $36,6 \pm 8,6\%$ ($n = 6, p < 0,05$). Если сосудистый сегмент сохранял чувствительность к ФЭ, то добавление 500 мкМ пероксида водорода оказывало релаксирующее действие: механическое напряжение составляло $9,6 \pm 4,1\%$ ($n = 5, p < 0,05$). Для изучения влияния пероксида водорода на проницаемость мембраны к ионам калия использовали блокатор калиевых каналов тетраэтиламмоний, который в концентрации 10 мМ не влиял на амплитуду гиперкалиевого сокращения, но вызывал увеличение амплитуды ФЭ-индуцируемого сокращения ($7,2 \pm 2,9\%$, $n = 6, p < 0,05$). Снижение чувствительности гладкомышечных клеток лучевой артерии к фенилэфрину может свидетельствовать об ослаблении влияния С-киназной ветви кальциевой регуляции сократительной активности, которая запускается β -адренорецепторами. Возможно, это связано с развитием окислительного стресса в гладкомышечных препаратах лучевой артерии человека, выделенных во время операции аорто-коронарного шунтирования.

Работа выполнена при поддержке РФФИ (№09-04-99026) и ФЦП (№П445, №02.740.11.5031).

АНАЛИЗ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ
 АКТИВНОСТИ РИБОСОМНЫХ ГЕНОВ
 ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ У ДЕТЕЙ
 Н.Н. Жердев, С.И. Ильина
 Курский государственный медицинский
 университет
 Кафедра биологии, медицинской
 генетики и экологии
 Зав. кафедрой –
 д.м.н., проф. В.П. Иванов
 Научные руководители –
 к.б.н., доц. Е.В. Трубникова,
 Н.В. Стабровская
 ANALYSIS OF FUNCTIONAL ACTIVITY
 OF RIBOSOMAL GENES IN CHILDREN
 WITH BRONCHIAL ASTHMA
 N.N. Zherdev, S.I. Ilyina
 Kursk State Medical University
 Department of Biology, Medical Genetics
 and Ecology
 The department's chairperson –
 DMSci, Prof. V.P. Ivanov
 The project's advisors –
 PhD, Assoc. Prof. E.V. Trubnikova,
 N.V. Stabrovskaya

Бронхиальная астма (БА) является одним из самых распространенных заболеваний детского возраста. Цель работы – исследование уровня функциональной активности рибосомных генов (ФАРГ) при бронхиальной астме у детей. Рибосомные гены локализованы в области вторичных перетяжек хромосом групп D и G, их активность меняется в зависимости от различных условий. В группу обследуемых вошли 146 детей (86 больных с установленным диагнозом «бронхиальная астма» и 60 здоровых доноров). Дифференциально окрашенные цитогенетические препараты лимфоцитов периферической крови анализировали полуколичественным методом по пятибалльной системе в условных единицах (усл. ед.). Установлено, что показатель ФАРГ по 10 хромосомам в контрольной выборке составляет $19,41 \pm 0,21$ усл. ед., у больных БА – $18,60 \pm 0,14$ усл. ед., различия статистически достоверны ($t = 3,32$ при $p = 0,001$). Также были выявлены статистически значимые различия при дисперсионном анализе: $F = 1,66$ при $p = 0,03$. По хромосомам группы D показатели ФАРГ составили $11,76 \pm 0,16$ и $11,06 \pm 0,13$ соответственно ($t = 3,31$ при $p = 0,01$), по хромосомам группы G – $7,64 \pm 0,17$ и $7,53 \pm 0,14$ соответственно ($t = 0,48$ при $p = 0,63$). Таким образом, нами выявлены особенности показателей уровня ФАРГ при бронхиальной астме, которые могут служить дополнительным критерием клинического состояния.

ИЗУЧЕНИЕ АНТИТОКСИЧЕСКОГО
СИМУЛЬТАННОГО ЭФФЕКТА ГУМИНОВЫХ
КИСЛОТ НИЗКОМИНЕРАЛИЗОВАННЫХ
ИЛОВЫХ СУЛЬФИДНЫХ ГРЯЗЕЙ

Ю.В. Жернов

Самарский государственный медицинский
университет

Кафедра общей, бионеорганической
и биоорганической химии

Зав. кафедрой – д.б.н., проф. Н.П. Аввакумова

Научный руководитель –

д.б.н., проф. Н.П. Аввакумова

STUDY OF ANTITOXIC SIMULTANEOUS
EFFECT OF HUMIC ACIDS

OF LOW-MINERALIZED SILT SULPHIDE
MUDS

Yu. V. Zhernov

Samara State Medical University

Department of General, Bioinorganic
and Bioorganic Chemistry

The department's chairperson –

DBSci, Prof. N.P. Avvakumova

The project's advisor –

DBSci, Prof. N.P. Avvakumova

Целью данной работы стало изучение симуль-
танных антитоксических эффектов гуминовых
кислот низкоминерализованных иловых сульфид-
ных грязей. Исследование включало 2 этапа: 1)
изучение протекторной активности гуминовых
кислот по отношению к солям тяжелых металлов;
2) изучение протекторной активности гуминовых
кислот по отношению к органическим ядам. На
первом этапе показано, что гуминовые кислоты
пелоидов проявляют детоксикационную способ-
ность по отношению к исследуемым катионам
металлов как в опытах на тест-культурах *Daphnia*
tagna, так и в эксперименте со сперматозоидами
с использованием анализатора токсичности АТ-
07. Изучение протекторной активности пелоидов
по отношению к органическим ядам показало, что
гуминовые кислоты проявляют антианемическую,
антиоксидантную и адаптогенную функции в экс-
периментах по моделированию гемолитической
анемии у мышей, при этом максимальный эффект
наблюдается при превентивном использовании
гуминовых кислот. Проведенное исследование
по изучению антитоксического действия гумино-
вых кислот пелоидов выявило их симультантные
эффекты, которые заложены в их молекулярной
структуре. С одной стороны, гуминовые кисло-
ты являются лигандами, образующими хелатные
комплексы с ионами металлов-ксенобиотиков,
что выводит последние из зоны прямого контак-
та с организмом. С другой стороны, гуминовые
кислоты способны дезактивировать продукты
метаболизма органических ядов вследствие пе-
рераспределения электронной плотности. Было
доказано, что гуминовые кислоты обладают ан-
титоксической активностью. Полученные данные

характеризуют гуминовые кислоты пелоидов как
атоксичный для человека экзогенный антиокси-
дантный фактор, способный дезактивировать де-
тергенты различной природы.

ВЛИЯНИЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЙ
НА ПРОТИВОМИКРОБНУЮ АКТИВНОСТЬ
ПРЕПАРАТА «СЕПТЕФРИЛ»

Е.И. Жорняк

Винницкий национальный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова, Украина

Кафедра микробиологии, вирусологии
и иммунологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.К. Палий

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Г.К. Палий

THE INFLUENCE OF UNFAVOURABLE
CONDITIONS ON SEPTEFRILUM

ANTIMICROBIAL ACTIVITY

O.I. Zhornyak

N.I. Pirogov Vinnytsya National Medical University,
Ukraine

Department of Microbiology, Virology
and Immunology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. G.K. Paliy

The project's advisor – DMSci, Prof. G.K. Paliy

Применение таблетированных антисептиков
широко распространено для лечения гнойно-
воспалительных заболеваний ротовой полости и
горла. Это обусловлено тем, что данный биотоп
отличается благоприятными условиями для роста
и размножения микроорганизмов благодаря сла-
бощелочной реакции среды, наличию пищевых
остатков, оптимальной влажности и температу-
ры. Одним из таблетированных антисептиков яв-
ляется препарат «Септефрил» (Украина). Нами
было проведено исследование антимикробной
активности препарата «Септефрил» (действи-
ющее вещество – декаметоксин) при различ-
ных значениях рН среды (6,0; 7,2; 8,0) и в при-
сутствии белков сыворотки крови. Исследование
проводили по общепринятой методике серийных
двукратных последовательных разведений на 20
клинических штаммах золотистого стафилокок-
ка. Противомикробную активность препарата
оценивали по минимальной бактерицидной кон-
центрации (МБцК). Было установлено, что анти-
микробная активность препарата «Септефрил»
остается практически одинаковой при рН среды
7,2 и рН 8,0 и составляет от 1,25 до 40 мкг/мл. При
смещении рН в кислую сторону (6,0) МБцК со-
ставляет от 40 до 80 мкг/мл. В присутствии 10%
белковой нагрузки МБцК препарата составляет
от 40 до 80 мкг/мл. На основании полученных ре-
зультатов можно утверждать, что при различных
значениях рН среды и в присутствии 10% белков
сыворотки крови антимикробные свойства та-

блетированного антисептика «Септефрил» остаются на высоком уровне, необходимом для достижения лечебно-профилактического эффекта у пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями ротовой полости и горла.

ЭНЕРГОДЕФИЦИТ И ПУТИ ЕГО КОРРЕКЦИИ

Е.В. Заводовская

Тульский государственный университет
Кафедра педиатрии Медицинского института
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Г. Сапожников
Научный руководитель – к.м.н. А.С. Сорокин

POWER DEFICIENCY AND WAYS

OF ITS CORRECTION

E.V. Zavodovskaya

Tula State University

Department of Pediatrics of Medical Institute

The department's chairperson – DMSci,

Prof. V.G. Sapozhnikov

The project's advisor – PhD A.S. Sorokin

Любое проявление жизни связано с затратами энергии, поэтому нарушения энергетического обмена лежат в основе большинства болезней. Эти процессы связаны с нарушением окислительного фосфорилирования и тканевого дыхания. Нормальное течение обменных процессов осуществляется взаимодействием катаболических и анаболических реакций. Катаболизм включает в себя 3 этапа: гидролитический этап, бескислородную реакцию, аэробный этап. Аэробный этап – наиболее эффективный, его конечными продуктами являются вода и углекислый газ. При снижении АТФ на 15–20% интенсивность всех энергозависимых функций в клетке снижается до 75–80%. К нарушению энергетического обмена может привести воздействие химических агентов, отравление токсическими веществами, стрессовые факторы. Вещества, вызывающие энергодефицит: ингибиторы ферментов тканевого дыхания; ингибиторы ферментов цикла Кребса; ингибиторы дыхательной цепи митохондрий. К этим веществам относятся цианиды, сульфиды, угарный газ. Характерные признаки отравления связаны с избирательным поражением той или иной системы органов. Также с повреждением в дыхательной цепи связан механизм разобщения процессов окислительного фосфорилирования и тканевого дыхания. К разобщающим факторам относятся нитрофенолы и некоторые микроорганизмы. В основе разобщения процессов окислительного фосфорилирования и тканевого дыхания могут лежать некоторые нарушения внешнего дыхания (например, бронхолегочные заболевания, сердечная недостаточность, недостаточность кислорода во вдыхаемом воздухе). В настоящее время основным средством коррекции энергодефицита является янтарная кислота.

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО АЛГОРИТМА ПРИ ОСТРЫХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВЕННЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

Е.А. Зайцева, Е.Л. Беляева

Кировская государственная медицинская академия

Кафедра микробиологии с вирусологией и иммунологией

Зав. кафедрой – доц. Е.П. Колеватых

Научный руководитель – доц. Е.П. Колеватых

FEATURES OF DIAGNOSTIC ALGORITHM OF ACUTE GASTRODUODENAL ULCER BLEEDING

E.A. Zaitseva, E.L. Belyaeva

Kirov State Medical Academy

Department of Microbiology with Virology and Immunology

The department's chairperson –

Assoc. Prof. E.P. Kolevatykh

The project's advisor –

Assoc. Prof. E.P. Kolevatykh

Существенный интерес в урогенитальной хирургии представляет проблема ранней диагностики острых гастродуоденальных язвенных кровотечений (ОГДЯК). В последние годы участились случаи слабой и периодической кровоточивости из зоны язвы. Обнаружение в кале крови свидетельствует о возможном кровотечении на каком-либо уровне пищеварительного тракта. При применении классической пробой Грегерсена для установления скрытых кровотечений невозможно определить микроколичества крови в начальной стадии процесса. Целью данной работы явилось изучение особенностей диагностического алгоритма при ОГДЯК. Нами предложена схема последовательности мероприятий при наличии низкого уровня гемоглобина в крови: определение каталазной активности кала (от 1,0 нг/мл и выше), то есть в диапазоне концентрации каталазы в начале стадии кровоточивости язвы желудка и двенадцатиперстной кишки; затем консультация хирурга, установление потребности в эзофагогастродуоденоскопии, при которой выявляется источник кровотечения со степенью потери крови и вид лечения (консервативного или оперативного). Составленный диагностический алгоритм предполагает при отсутствии кровотечения в гастродуоденальной зоне описание характера слизистой, при наличии воспаления – взятие биоптата для проведения пробы на уреазу хеликобактерий, посев на питательные среды для изолирования *Helicobacter pylori* в микроаэрофильных условиях. Следовательно, разработанный диагностический алгоритм будет способствовать выявлению ОГДЯК на ранних стадиях и, следовательно, правильному выбору тактики оказания экстренной помощи.

ОПТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА АЭРОЗОЛЕЙ
РАСТВОРОВ НАНОПОРОШКОВ
МАГНЕТИТА И ДИОКСИДА ОЛОВА

Т.Н. Зайцева

Сибирский государственный медицинский университет

Кафедра биофизики и функциональной диагностики

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.Б. Баскаков

Институт оптики атмосферы СО РАН

Лаборатория атмосферной абсорбционной спектроскопии

Зав. лабораторией – д.ф.-м.н. Ю.Н. Пономарев

Научные руководители – д.м.н.,

проф. Л.В. Капилевич, к.ф.-м.н. Б.Г. Агеев

OPTICAL PROPERTIES OF AEROSOL
OF SOLUTIONS OF NANOPOWDERS
MAGNETITE AND STANUM DIOXIDE

T.N. Zaitseva

Siberian State Medical University

Department of Biophysics and Functional Diagnostics

The department's chairperson –

DMSci, Prof. M.B. Baskakov

Institute of Optics of Atmosphere of Siberian Branch of RAS

Laboratory of Atmospheric Absorption Spectroscopy

The department's chairperson –

DSci Yu.N. Ponomarev

The project's advisors – DMSci,

Prof. L.V. Kapilevich, PhD B.G. Ageyev

В работе изучали оптическое пропускание аэрозолей, полученных из водных растворов, содержащих наноразмерные порошки магнетита (Fe_3O_4) и диоксида олова (SnO_2) в различных концентрациях. Приготавливали растворы наноразмерных структур в дистиллированной воде с концентрациями в диапазоне от 0,01% до 1%. Аэрозоль получали диспергированием раствора ультразвуковым ингалятором «Муссон-1М». Для формирования воздушно-аэрозольного слоя использовали измерительную кювету с открытыми концами. Измерения выполняли по стандартной спектрофотометрической схеме. Использовали серийный He-Ne лазер ЛГ-78, фотодиод серии ФД, сигналы которого измерялись селективным микровольтметром В6-4. Пропускание слоя исследуемой среды определялось как отношение сигнала фотодиода на выходе из кюветы, содержащей аэрозоль, к значению сигнала на выходе из кюветы без исследуемой среды. Было установлено, что наиболее эффективной генерация аэрозоля получается при работе генератора в режиме низкой интенсивности потока. При этом дополнительный поток создавался применением воздушного компрессора (1300 мл/мин), подключенного к распылителю. Определены оптимальные концентрации растворов наночастиц

для обеспечения возможности проведения ингаляций лабораторным животным и дальнейшего изучения реакций исследуемых объектов на данные воздействия. Для получения наиболее насыщенного аэрозоля оптимальной является концентрация порошка Fe_3O_4 0,01% или 0,025%. Для диоксида олова возможно получение аэрозоля из растворов всех используемых концентраций. В диапазоне концентраций от 0,01% до 0,075% пропускание аэрозоля уменьшается при увеличении содержания наночастиц в исходном растворе.

Работа выполнена при поддержке РФФИ (№07-04-01184, №09-04-99124-р_офи).

ХРОМОСОМНЫЕ ПЕРЕСТРОЙКИ
ПРИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗАХ

К.А. Закурдаева

Курский государственный медицинский университет

Кафедра биологии, медицинской генетики и экологии

Заведующий кафедрой –

д.м.н., проф. В.П. Иванов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. В.П. Иванов

CHROMOSOMAL ABNORMALITIES
AT ACUTE LEUKEMIA

K.A. Zakurdaeva

Kursk State Medical University

Department of Biology, Medical Genetics and Ecology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.P. Ivanov

The project's advisor – DMSci, Prof. V.P. Ivanov

В настоящее время цитогенетический анализ в гематологии играет важную роль в диагностике, прогнозировании течения заболевания и оценке эффективности применяемой терапии. Цель работы – изучение нарушений хромосомного аппарата при острых лейкозах. Материалом исследования послужили клетки костного мозга, полученного при стерильной пункции, и периферической крови пациентов гематологического отделения Курской областной клинической больницы. Соблюдались единые условия забора материала, культивирования и фиксации. В каждом случае анализировали 20 метафазных пластинок, хромосомная перестройка считалась случайной в случае обнаружения ее в 3-х и более пластинках. В группу исследования вошли 97 пациентов с первично диагностированным острым лейкозом, из них 74 – с острым миелобластным лейкозом и 23 – с острым лимфобластным лейкозом. В ходе цитогенетического исследования хромосомные аномалии были выявлены в клетках костного мозга у 63,92% пациентов и в клетках периферической крови у 32,99% пациентов.

При кариотипировании клеток костного мозга больных острым лейкозом были обнаружены следующие типы хромосомных перестроек: транслокации (t(8;21); t(9;22); t(9;11); t(15;17) и др.) встречались в 19,59% случаев; изменения ploидности хромосом (гипер- и гипоплоидия) наблюдались у 14,43% пациентов; моносомии выявлены в 13,4% случаев, трисомии – в 6,19% случаев; инверсии обнаружены у 6,19% пациентов, делеции – в 3,09% случаев; у одного пациента выявлен сложный кариотип, который включал 3 аберрации; нормальный кариотип (46, XX; 46, XY) отмечен в 36,08% случаев. Таким образом, кариотипирование клеток костного мозга и периферической крови больных острым лейкозом позволило выявить ряд хромосомных перестроек, играющих ключевую роль в патогенезе данного заболевания.

КОМПЬЮТЕРНАЯ МОДЕЛЬ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ

В.Ю. Занин, А.К. Урбанский, Т.С. Сельцова
Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии им. С.С. Михайлова

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.И. Каган

Научный руководитель –

д.м.н., проф. И.И. Каган

THE COMPUTER MODEL OF PLEXUS BRACHIALIS

V.Yu. Zanin, A.K. Urbansky, T.S. Seltsova

Orenburg State Medical Academy

Department of Operative Surgery and Clinical Anatomy named after S.S. Mikhaylov

The department's chairperson –

DMSci, Prof. I.I. Kagan

The project's advisor – DMSci, Prof. I.I. Kagan

Плечевое сплетение является весьма сложным комплексом, характеризующимся большим количеством элементов и сложными взаимоотношениями с окружающими анатомическими образованиями. Стандартные схемы, приводимые в учебных пособиях по нормальной и топографической анатомии, передают лишь принцип организации сплетения без учета его топографии (анатомический подход) или демонстрируют взаимоотношения сплетения с окружающими структурами без учета его анатомии (топографический подход). Опыт преподавания соответствующего раздела топографической анатомии верхней конечности показывает, что данный материал даже при одновременной работе с преподавателем и совместным рисованием сплетения тяжело усваивается студентами. Возможности анатомического изучения сплетения на занятиях снижены ввиду сложности его препарирования, а также невозможности его полного обнажения

без удаления окружающих его мышц, что резко ограничивает последующее применение препарата и нарушает его топографию. В ходе исследования, проводимого на кафедре и посвященного клинической анатомии плечевого сплетения, была проведена морфометрия 16 плечевых сплетений трупов людей обоего пола, умерших в возрасте 52–63 лет, без видимой патологии надключичной и подключичной областей. После математической обработки результатов морфометрии с помощью программы 3D Studio MAX на первом этапе была построена трехмерная модель плечевого сплетения. На втором этапе полученная модель была окружена условными моделями окружающих плечевое сплетение анатомических образований. Преимуществом полученного виртуального комплекса является возможность его поворота, а также возможность изменения прозрачности окружающих сплетение элементов, что ведет к повышению наглядности и облегчает процесс усвоения данного материала.

АДСОРБЦИОННЫЕ СВОЙСТВА ГИМАТОМЕЛАНОВЫХ КИСЛОТ ПЕЛОИДОВ

Д.В. Зимин, Я.С. Кострова, А.И. Агарков

Самарский государственный медицинский университет

Кафедра общей, бионеорганической и биоорганической химии

Зав. кафедрой – д.б.н., проф. Н.П. Аввакумова

Научный руководитель –

к.х.н., доц. М.А. Кривопалова

ADSORPTION CHARACTERISTICS OF GIMATOMELANIC ACIDS OF PELOIDS

D.V. Zimin, Ya.S. Kostrova, A.I. Agarkov

Samara State Medical University

Department of General, Bioinorganic and Bioorganic Chemistry

The department's chairperson –

DMSci, Prof. N.P. Avvakumova

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. M.A. Krivopalova

Гуминовые вещества являются высокомолекулярными гетерофункциональными веществами и характеризуются высокой биологической активностью. Для создания препаратов с заданным медикаментозным воздействием гуминовые вещества можно модифицировать. Для корректного установления концентрации действующего вещества необходима информация о количестве модификатора, связанного с гуминовыми веществами. Взаимодействие гуминовых веществ с модификаторами имеет сложный характер, в основном адсорбционного типа. Целью работы являлось определение удельной адсорбции гиматомелановыми кислотами (ГМК), являющимися одной из водорастворимых фракций гуминовых веществ. В качестве адсорбата были выбраны ионы серебра.

Была проведена серия экспериментов, в результате которых были выделены гиматомеланы серебра в виде осадков. Полученные осадки после высушивания образцов на воздухе анализировали на содержание серебра рентгенофлуоресцентным методом с помощью энергодисперсионного анализатора БРА-18. На основании полученных данных рассчитана величина удельной адсорбции и построена изотерма адсорбции в системе ГМК–Ag⁺. После преобразования уравнения Фрейндлиха–Бедекера в линейную зависимость был построен график в координатах lgA–lgC_p. Характер зависимости оказался близким к линейному и уравнение Фрейндлиха–Бедекера вполне применимым для описания адсорбции в гомогенной системе ГМК–Ag⁺. С использованием линейной формы изотермы адсорбции были определены константы уравнения, на основании которых составлено уравнение адсорбции в изучаемой системе. Таким образом, предложенный способ определения адсорбции в гомогенных системах ионов металлов гиматомелановыми кислотами находится в рамках классической теории и позволяет оценить количественные характеристики адсорбционного равновесия.

АКТИВАЦИЯ ФАКТОРОВ АПОПТОЗА ПРИ ГИПОКСИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ

К.У. Ибрагимов

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан

Кафедра биологической химии

Зав. кафедрой – акад. АН Республики

Узбекистан, д.б.н., проф. Т.С. Соатов

Научный руководитель –

к.м.н., доц. З.Р. Хайбуллина

ACTIVATION OF APOPTOSIS FACTORS IN HYPOXIC CONDITIONS

K.U. Ibragimov

Tashkent Pediatric Medical Institute, Uzbekistan

Department of Biological Chemistry

The department's chairperson – Acad. of RUzAS,

DBSci, Prof. T.S. Soatov

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. Z.R. Khaybullina

Целью работы явилось исследование факторов апоптоза при экспериментальной гипоксии головного мозга. Модель гипоксии–реперфузии создавали клипированием безымянной артерии у крыс в течение 20 мин с последующей реперфузией. Исследования проведены в различные сроки после реперфузии (30, 60 мин, 3, 6, 12, 24 ч). Установлено, что в ранние сроки после ишемии–реперфузии происходят значительные изменения количества липидных компонентов в мембранах нейроцитов: снижение содержания фосфатидилхолина (ФХ), фосфатидилэтаноламина (ФЭА), значительное увеличение содержания

лизофосфатидилхолина относительно контроля. Наблюдалось снижение общего количества фракций фосфолипидов (ФЛ). Обнаружено снижение количества сфингомиелина, что по времени совпадало с активацией нейтральной сфингомиелиназы. Полученные результаты свидетельствуют о включении сфингомиелинового цикла апоптоза в раннем периоде развития ишемии мозга. В динамике перенесенной ишемии количество ФХ и ФЭА в тканях головного мозга имело тенденцию к постепенному увеличению, не достигая контрольного уровня к первым суткам. Указанные изменения наблюдались на фоне резкого усиления генерации активных форм кислорода (АФК) как в ответ на гипоксию (рост уровня ТБК-АП в 3,4 раза), так и на реоксигенацию (увеличение концентрации ТБК-АП в 1,9 и 2,2 раза к концу 12 ч и первых суток эксперимента соответственно). В динамике развития ишемии мозга отмечался рост окисленных фракций ФЛ, свидетельствующий о возможной их пероксидации как в результате окислительного стресса, так и в процессе реализации апоптотического сигнала. Отсутствие нормализации уровня ТБК-АП к 24-му часу после гипоксии–реоксигенации указывает на продолжающуюся генерацию АФК, что, вероятно, может служить пусковым фактором в развитии апоптотической гибели нейронов.

АНАЛИЗ ДИНАМИКИ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СВЯЗЕЙ БИОАМИНОВ ТИМУСА БЕЛЫХ КРЫС ПОСЛЕ ЛАЗЕРОПУНКТУРЫ

О.В. Иванова, О.С. Кроткова

Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова

Кафедра цитологии, эмбриологии, гистологии

Зав. кафедрой – проф. Л.А. Любовцева

Научные руководители –

проф. Л.А. Любовцева, доц. Е.А. Гурьянова

THE ANALYSIS OF DYNAMIC AND FUNCTIONAL COMMUNICATIONS OF BIOAMINS IN THE THYMUS OF WHITE RATS AFTER LASEROPUNCTURE

O.V. Ivanova, O.S. Krotkova

I.N. Uliyanov Chuvashian State University

Department of Cytology, Embryology, Histology

The department's chairperson –

Prof. L.A. Lyubovtseva

The project's advisor – Prof. L.A. Lyubovtseva,

Assoc. Prof. E.A. Guriyanova

Цель исследования – изучение биоаминсодержащих структур тимуса после однократной процедуры лазеропунктуры (ЛП) в точки акупунктуры LI 11 и GV 14. Тимус белых беспородных крыс-самцов (n = 25) массой 180–200 г, которым проводили ЛП с помощью низкоинтенсивного лазерного аппарата «Креолка» в течение 60

с, извлекали в глубокой стадии эфирного наркоза. В криостатных срезах ткани тимуса, обработанных люминесцентно-гистохимическими методами Фалька–Хилларпа (1969) и Кросса с соавт. (1971), определяли содержание катехоламинов (КА), серотонина (С), гистамина (Г), а также серотониновый индекс (СИ). Корреляционный анализ применялся для установления взаимосвязей между биоаминами и выяснения местного регуляторного фактора. В ноябре у интактных крыс преобладают Г и С. ЛП значительно снижает показатели люминесценции Г во всех структурах тимуса. Содержание С увеличивается в 1,4 раза в мозговых тимоцитах и снижается в корковых тимоцитах и в субкапсулярных гранулярных люминесцирующих клетках (ГЛК) в 1,3 раза, в премедулярных ГЛК – в 2,9 раза. Наблюдается увеличение КА в тимоцитах коркового и мозгового вещества и субкапсулярных ГЛК, а снижение КА происходит в премедулярных ГЛК в 2,1 раза. СИ опытных крыс снижается во всех структурах, что свидетельствует о преобладании функции вегетативной нервной системы. У интактных крыс выявлена сильная корреляционная связь в паре С–КА в премедулярных ГЛК ($r = 0,98$), у опытных – в премедулярных и субкапсулярных ГЛК ($r = 0,99$). Исходные корреляционные связи в парах С–Г, КА–Г ниже. ЛП вызывает появление сильной отрицательной корреляционной связи в парах С–Г, КА–Г в премедулярных ГЛК ($r = -0,75$). Таким образом, одним из механизмов терапевтического действия ЛП, возможно, является взаимодействие нейромедиаторов в цитоструктурах тимуса.

ВЛИЯНИЕ ПРОИЗВОДНОГО БЕНЗОФУРАНОНА НА СНОТВОРНЫЙ ЭФФЕКТ ТИОПЕНТАЛА НАТРИЯ

О.В. Иванова, Е.С. Острогладов
Волгоградский государственный медицинский университет

Кафедра фармакологии и биофармации ФУВ
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.Н. Тюренков

Научный руководитель –
д.м.н., проф. И.Н. Тюренков

EFFECTS OF DERIVED BENZOFURANON ON THE HYPNOTIC EFFECT OF THIOPIENTAL SODIUM

O.V. Ivanova, E.S. Ostroglyadov
Volgograd State Medical University
Department of Pharmacology and Biopharmacy
of FDE

The department's chairperson –
DMSci., Prof. I.N. Tyurenkov

The project's advisor –

DMSci., Prof. I.N. Tyurenkov

Цель исследования – изучение возможного влияния гетерилсодержащего производного бен-

зофуранона РГПУ-209 на снотворный эффект тиопентала натрия. Эксперимент выполнен на беспородных мышцах-самцах массой 22–25 г, содержащихся в стандартных условиях вивария. Соединение РГПУ-209 вводили в дозе 32 мг/кг массы однократно внутривенно за 60 мин до введения тиопентала натрия, предварительно растворяя в 2% крахмальной слизи. Контрольная группа животных получала раствор крахмала в эквивалентном объеме аналогичным способом. Тиопентал натрия вводили животным однократно внутривенно в дозе 65 мг/кг массы, что вызывало наступление сна у 100% животных контрольной группы. Влияние исследуемого соединения на снотворный эффект тиопентала натрия оценивали по изменению величин латентного периода (ЛП) засыпания (время от момента введения тиопентала натрия до наступления сна) и общей продолжительности сна животных. О наступлении сна у животных судили по утрате рефлекса переворачивания. Результаты статистически обрабатывались с использованием U-критерия Манна–Уитни. Гетерилсодержащее производное бензофуранона РГПУ-209 статистически значимо снижало ЛП засыпания животных на 31,19% и увеличивало общую продолжительность сна на 71,16% по сравнению с контрольной группой. Указанные эффекты свидетельствуют о наличии у соединения РГПУ-209 способности потенцировать и пролонгировать действие тиопентала натрия. Таким образом, производное бензофуранона – соединение РГПУ-209 – способно усиливать снотворное действие барбитуратов.

БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У РОССИЙСКИХ И ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

Д.В. Ильин, Ю.С. Дудакова, Е.П. Меркулова
Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского

Кафедра биологической химии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.Б. Бородулин

Научный руководитель –
д.м.н., проф. В.Б. Бородулин

BIOCHEMICAL ORAL LIQUID STATUS OF RUSSIAN AND FOREIGN STUDENTS

D.V. Ilyin, Yu.S. Dudakova, E.P. Merkulova
V.I. Razumovsky Saratov State Medical University
Department of Biological Chemistry

The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.B. Borodulin

The project's advisor –

DMSci, Prof. V.B. Borodulin

Цель работы – изучение содержания компонентов и активности некоторых ферментов ротовой жидкости российских (РС) и иностранных студентов (ИС). Была проанализирована

ротавая жидкость 41 российского студента и 27 иностранных студентов (63% из африканских стран, 19% из Индии, 18% из СНГ) 2-го курса Саратовского государственного медицинского университета. Биохимический состав ротовой жидкости определяли с помощью биохимического анализатора «Hospitex screen master» (Швейцария) со стандартным набором реактивов фирмы «Диакон ДС». Все студенты имели хорошее состояние полости рта, отмечались компенсированная форма кариозного процесса (классификация Т.Ф. Виноградовой, 1986 г.) и удовлетворительное состояние тканей пародонта. Ротовая жидкость была собрана нестимулированным способом, путем сплевывания в пробирку. Показатели глюкозы (РС – $0,53 \pm 0,08$ ммоль/л, ИС – $0,64 \pm 0,11$ ммоль/л), общего белка (РС – $8,43 \pm 1,84$ г/л, ИС – $10,56 \pm 1,85$ г/л), активность ферментов лактатдегидрогеназы (РС – $233,57 \pm 45,89$ Ед/л, ИС – $277,00 \pm 70,41$ Ед/л), щелочной фосфатазы (РС – $20,29 \pm 6,38$ Ед/л, ИС – $27,85 \pm 6,40$ Ед/л) и амилазы (РС – $84,43 \pm 8,98$ Ед/л, ИС – $65,59 \pm 10,60$ Ед/л) были в пределах нормы и достоверно не отличались в сравниваемых группах. У иностранных студентов концентрация альбумина в ротовой жидкости была в 2 раза больше, чем у российских студентов (РС – $2,29 \pm 0,29$ г/л, ИС – $5,09 \pm 0,53$ г/л, $p < 0,005$), а концентрация кальция – в 2,5 раза больше (РС – $1,61 \pm 0,38$ ммоль/л, ИС – $2,77 \pm 0,49$ ммоль/л, $p < 0,005$). Проведенное исследование выявило различия биохимического состава ротовой жидкости, которые обусловлены особенностями генетических и географических вариаций.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ СТРЕССА ОЖИДАНИЯ У ЖЕНЩИН

О.В. Ильина, Н.Г. Труфанова, Г.В. Гончаров
Волгоградский государственный медицинский университет

Кафедра нормальной физиологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.В. Клаучек
Научный руководитель –
д.м.н., проф. С.В. Клаучек

PHYSIOLOGICAL MODEL OF STRESS OF EXPECTATION IN WOMEN

O.V. Ilyina, N.G. Trufanova, G.V. Goncharov
Volgograd State Medical University
Department of Normal Physiology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. S.V. Klauček
The project's advisor –
DMSci, Prof. S.V. Klauček

Целью исследования являлось установление особенностей вегетативной реактивности при стрессе ожидания у беременных женщин и соз-

дание его физиологической модели. Задачи: дать физиологическую оценку стресса ожидания у женщин в первом периоде родов; создать модели, воспроизводящие его проявления. На первом этапе исследований оценивалась выраженность стресса в первом периоде физиологических родов у 80 первородящих женщин в возрасте от 18 до 25 лет, с величиной открытия шейки матки до пяти сантиметров. Второй этап был посвящен моделированию в лабораторных условиях динамики выявленных физиологических феноменов стресса ожидания у сходной по возрасту группы из 300 молодых небеременных женщин. В качестве метода интегральной оценки воздействия стресса использовалась кардиоинтервалография. Для оценки вегетативной реактивности использовали спектральный анализ сердечного ритма. На первом этапе определялись закономерности динамики функционального профиля рожениц и их реакция на стресс. В связи с невозможностью использования эмоциональных нагрузок у рожениц в первом периоде родов был проведен сравнительный анализ лабораторных моделей эмоционального стресса («проба с падением», «зеркальная координометрия»). Установлено, что в обоих случаях моделируемой стрессовой ситуации имело место усиление активности симпатического отдела вегетативной нервной системы при сохранении достаточного тонуса парасимпатического отдела. Проведенное моделирование эмоциональной нагрузки позволяет дифференцировать особенности индивидуального реагирования на стресс по вегетативной составляющей, сопоставимые с имеющимися у рожениц в первом периоде родов. Это свидетельствует об адекватности избранных моделей стресса ожидания с предпочтительным использованием модели «зеркальной координометрии» у беременных женщин.

СОСТОЯНИЕ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ НАРУШЕНИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Д.А. Илюхин
Оренбургский филиал МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова
Директор филиала – д.м.н., проф. В.Н. Канюков
Научные руководители – д.м.н., проф. В.Н. Канюков, д.м.н., проф. И.И. Каган
OUTCOMES OF INTRAOCULAR PRESSURE IN EXPERIMENTAL DISORDER OF BLOOD CIRCULATION
D.A. Ilyukhin
Orenburg Branch of Intersectoral Research and Technical Complex «Eye Microsurgery» named after Acad. S.N. Fyodorov
Director of the branch – DMSci,
Prof. V.N. Kanyukov

The project's advisors – DMSci,
Prof. V.N. Kanyukov, DMSci, Prof. I.I. Kagan

Цель исследования – определить изменения внутриглазного давления (ВГД) в условиях ишемии и гиперемии глазного яблока кролика. Ишемия вызывалась коагуляцией задних длинных ресничных артерий с одномоментной перевязкой общей сонной артерии (9 животных). Гиперемия глаза вызывалась коагуляцией всех вортикозных вен с последующей перевязкой общей яремной вены (9 животных). Измерение ВГД проводилось с помощью тонометра Маклакова массой 10 г. В условиях нарушенного кровоснабжения отмечалось резкое падение офтальмотонуса, величина которого зависела от исходных значений ВГД. Средняя величина снижения офтальмотонуса составила 14 мм рт. ст. Максимальная величина снижения ВГД достигала 21 мм рт. ст. В ближайшие дни после операции продолжалось постепенное снижение показателей ВГД, в среднем до 5–6 суток. Начиная со второй недели от момента оперативного вмешательства отмечалась нормализация показателей ВГД, которые не достигали исходных значений и составляли в среднем 15–18 мм рт. ст. Исследование в динамике тонометрических показателей в условиях экспериментальной гиперемии показало, что изменения внутриглазного давления значительно отличались от таковых при ишемии глазного яблока кролика. При этом отмечалось резкое повышение офтальмотонуса в среднем на 8 мм рт. ст. В конце первых суток наблюдалось значительное снижение ВГД, которое было ниже первоначальных значений. На 5–6-е сутки после коагуляции отмечалась относительная стабилизация показателей ВГД, однако они не достигли исходных значений. Таким образом, в условиях экспериментального нарушения кровообращения глаза кролика во все сроки наблюдения отмечены различные показатели ВГД, которые в конечном счете не достигли своих первоначальных значений.

**ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ
АДЕНИЛОВЫХ НУКЛЕОТИДОВ В ТКАНЯХ
ЖИВОТНЫХ ПРИ АЛЛОТРАНСПЛАНТАЦИИ
И ВОЗДЕЙСТВИИ ВРЕДНЫХ
ЭКОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ**

Ф.Э. Исмаилова, С.Э. Нагиева
Дагестанская государственная медицинская академия
Кафедра биохимии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Э.Р. Нагиев
Научные руководители – д.м.н.,
проф. Э.Р. Нагиев, к.б.н., доц. А.Н. Чудинов
**INVESTIGATION OF CONTAINING
OF ADENYNE NUCLEOTIDES IN TISSUES
OF ANIMALS IN ALLOTRANSPLANTATION**

**AND THE ACTION OF HARMFULL
ECOLOGICAL FACTORS**

F.E. Ismailova, S.E. Nagieva
Dagestan State Medical Academy
Department of Biochemistry
The department's chairperson –
DMSci, Prof. E.R. Nagiev
The project's advisors – DMSci, Prof. E.R. Nagiev,
PhD, Assoc. Prof. A.N. Chudinov

Целью работы было исследование содержания адениловых нуклеотидов при аллотрансплантации костной ткани и после сочетанного воздействия на организм облучения и газового конденсата. Опыты проводили на крысах, подвергшихся облучению γ -лучами [^{60}Co] в дозе 6,0 Гр, и на половозрелых беспородных собаках, которым в искусственно созданный дефект в области тела нижней челюсти пересаживался костный трансплантат. В качестве трансплантата использовали кортикальную пластинку тела нижней челюсти, взятую во время создания искусственного дефекта. Крыс брали в эксперимент спустя 7 сут после облучения и после сочетанного воздействия облучения и газоконденсата, собак – через 30 сут после трансплантации. Содержание АТФ, АДФ и АМФ определяли в интактной кости и после трансплантации, однако ни в одном из этих случаев не удалось обнаружить ни АТФ, ни ее аналогов. Облучение крыс приводит к снижению содержания АТФ и АДФ соответственно до 68% и 60% от контроля, при сочетанном воздействии радиации и газоконденсата содержание АТФ и АДФ снижается соответственно до 57% и 55% от контроля, что свидетельствует о резком нарушении энергетического обмена в организме.

**ПРОМОТОРНЫЙ ПОЛИМОРФИЗМ
-262С>Т ГЕНА КАТАЛАЗЫ И РИСК
ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНИ У РУССКИХ ЖИТЕЛЕЙ КУРСКОЙ
ОБЛАСТИ**

В.А. Кабанина, Е.К. Кононенко, И.В. Булгакова,
О.А. Петрова, Д.С. Тевс
Курский государственный медицинский университет
Кафедра биологии, медицинской генетики
и экологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.П. Иванов
Научные руководители – д.м.н.,
проф. А.В. Полоников, д.м.н., проф. И.А. Сараев
**PROMOTER POLYMORPHISM -262С>Т
OF CATALASE GENE AND RISK
OF ESSENTIAL HYPERTENSION IN RUSSIAN
INHABITANTS OF KURSK REGION**
V.A. Kabanina, E.K. Kononenko, I.V. Bulgakova,
O.A. Petrova, D.S. Tevs
Kursk State Medical University

Department of Biology, Medical Genetics
and Ecology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.P. Ivanov
The project's advisors – DMSci,
Prof. A.V. Polonikov, DMSci, Prof. I.A. Saraev

Общеизвестно, что в развитии артериальной гипертензии существенная роль принадлежит активации процессов свободнорадикального окисления, обуславливающего формирование окислительного стресса (ОС) – одного из важнейших промежуточных звеньев патогенеза гипертонической болезни (ГБ). Целью настоящего исследования явилось изучение связи промоторного полиморфизма -262С>Т гена каталазы (CAT) с предрасположенностью к ГБ в курской популяции. Материалом исследования послужила популяционная выборка неродственных индивидов русской национальности (n = 447), включающая 222 больных ГБ и 225 здоровых лиц, сопоставимых по полу и возрасту (p>0,05). У всех обследуемых проводился забор венозной крови с последующим выделением геномной ДНК. Генотипирование полиморфизма -262С>Т гена CAT осуществлялось методом ПЦР и рестрикционного анализа. Распределение частот генотипов полиморфизма -262С>Т гена CAT соответствовало равновесию Харди–Вайнберга. Было установлено, что вариантный аллель -262Т гена САТ ассоциировался с пониженным риском развития ГБ (OR = 0,72; 95% CI 0,53–0,97). Кроме того, установлена ассоциация генотипа -262ТТ с пониженным риском развития ГБ (OR = 0,43; 95% CI 0,17–1,05), однако различия между группами не достигали статистического уровня значимости (p = 0,06). Таким образом, среди больных ГБ наблюдалась отчетливая тенденция дефицита вариантных генотипов, что в целом согласуется с результатами некоторых зарубежных исследований. Известно, что аллель -262Т связан с повышенной транскрипционной активностью гена каталазы. Следовательно, дефицит функционально полноценных аллелей гена САТ на фенотипическом уровне может создавать условия для ослабления детоксикации пероксида водорода и усиления проявления окислительного стресса и, таким образом, способствовать формированию гипертонической болезни.

ГЕНЕТИЧЕСКОЕ РАЗНООБРАЗИЕ
ЛОКУСА ЭНДОТЕЛИНА-1 У БОЛЬНЫХ
ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ
Е.В. Калмыкова, О.Н. Литовкина
Белгородский государственный университет
Кафедра медико-биологических дисциплин
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.И. Чурносков
Научный руководитель – д.м.н.,
проф. М.И. Чурносков

GENETIC VARIETY OF LOCUS
ENDOTELIN-1 IN PATIENTS WITH CHRONIC
GLOMERULONEPHRITIS
E.V. Kalmykova, O.N. Litovkina
Belgorod State University
Department of Medical and Biological Disciplines
The department's chairperson –
DMSci, Prof. M.I. Churnosov
The project's advisor –
DMSci, Prof. M.I. Churnosov

В ряду физиологически значимых вазоконстрикторных пептидов в последние годы резко увеличился интерес к эндотелину-1. Эндотелин-1 (ЕТ1) причастен ко многим заболеваниям, в том числе и к почечным патологиям, так как является одним из важнейших регуляторов функционального состояния эндотелия. Целью исследования явилось изучение полиморфизма гена эндотелина-1 у больных хроническим гломерулонефритом (ХГН). Для исследования использовались образцы ДНК, выделенные из цельной венозной крови методом фенол-хлороформной экстракции (243 больных ХГН и 177 индивидуумов популяционного контроля). Был изучен полиморфизм, заключающийся в замене лизина на аспарагин в 198 кодоне (Lys–Asn) локуса ЕТ1. Генотипирование проводили с помощью метода полимеразной цепной реакции с использованием олигонуклеотидных праймеров с последующим анализом аллелей в 2% агарозном геле. В ходе исследования у больных ХГН были получены следующие результаты: GG = 68,3%, GT = 28,4%, TT = 3,3%. Частоты аллелей в этой группе составили: G = 0,83, T = 0,17. Распределение частот генотипов и аллелей по гену ЕТ1 в популяционном контроле имеет следующий вид: GG = 65,6%, GT = 29,9%, TT = 4,5%, G = 0,81 и T = 0,19. Сравнительный анализ концентрации генов и генотипов локуса ЕТ1 у больных ХГН и в популяционной выборке достоверных различий не выявил (p>0,05; $\chi^2 = 0,03–0,24$). Таким образом, для локуса ЕТ1 Lys198Asn значимых ассоциаций с хроническим гломерулонефритом найдено не было.

Работа выполнена при финансовой поддержке Федерального агентства по науке и инновациям в рамках Федеральной целевой программы «Научные и научно-педагогические кадры инновационной России» на 2009–2013 гг. (№02.740.11.0496).

ОРГАНИЗАЦИЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ
И СВОЕВРЕМЕННОГО ЛАЗЕРНОГО
ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ
РЕТИНОПАТИИ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ
ОТДАЛЕННЫХ ТЕРРИТОРИЙ
ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ
Ю.В. Канюкова

Оренбургский филиал МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова
 Директор филиала – д.м.н., проф. В.Н. Канюков
 Научный руководитель – д.м.н., проф. В.Н. Канюков
 ORGANIZATION OF EARLY DIAGNOSTICS AND MODERN LASER TREATMENT OF DIABETIC RETINOPATHY IN DISTANT TERRITORIES OF ORENBURG REGION
 Yu.V. Kanyukova
 Orenburg Branch of Intersectoral Research and Technical Complex «Eye Microsurgery» named after Acad. S.N. Fyodorov
 Director of the branch – DMSci, Prof. V.N. Kanyukov
 The project's advisor – DMSci, Prof. V.N. Kanyukov

Цель исследования – разработка технологии диагностики и своевременного лазерного лечения пациентов с диабетической ретинопатией, проживающих на отдаленных территориях с низкой плотностью расселения. Определены 4 пункта в городах области для размещения диагностической и лазерной аппаратуры. Лечение в необходимом объеме осуществлялось за счет выездов врачей в прилежащие населенные пункты Оренбургской области (Орск, Новотроицк, Бузулук, Бугуруслан). Работа велась совместно с эндокринологами, которые выявляли пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа. Врачами отделения лазерной хирургии и контактной коррекции зрения проводилось тщательное обследование больных сахарным диабетом. По результатам обследования были составлены списки пациентов, нуждающихся в панретинальной лазерной коагуляции. В назначенное время в определенные пункты доставлялось необходимое оборудование и производилось соответствующее лечение этим пациентам (использовали лазерный коагулятор «Alcon» с длиной волны 532 нм). Всего обследовано 49388 человек, 712 произведена лазерная коагуляция. Проведенная работа позволила оказать высокотехнологичную офтальмологическую помощь жителям отдаленных территорий с низкой плотностью расселения, обеспечить раннюю диагностику диабетической ретинопатии, что важно в профилактике слепоты.

ИЗМЕНЕНИЕ ОРГАНОГО ИНДЕКСА НАДПОЧЕЧНИКОВ САМЦОВ И САМОК БЕЛЫХ КРЫС ПОД ВЛИЯНИЕМ ХЛОРИДА КАДМИЯ
 М.В. Каргина
 Астраханский государственный технический университет
 Кафедра гидробиологии и общей экологии
 Зав. кафедрой – д.с.-х.н., проф. В.Ф. Зайцев

Научный руководитель – д.б.н., проф. А.В. Котельников
 ORGANIC INDEX OF ADRENAL GLANDS OF MALES AND FEMALES WHITE RATS CHANGE UNDER THE INFLUENCE OF CADMIUM CHLORIDE
 M.V. Kargina
 Astrakhan State Technical University
 Department of Hydrobiology and General Ecology
 The department's chairperson – DSci, Prof. V.F. Zaitsev
 The project's advisor – DBSci, Prof. A.V. Kotelnikov

Кадмий в малых дозах оказывает на организм неспецифическое воздействие. В результате этого воздействия происходят бессимптомные изменения в органах и тканях, выявить которые клиническими методами не всегда возможно. Отравление кадмием вызывает в организме химический стресс. Поскольку основными железами, участвующими в реализации стресс-реакции, являются надпочечники, а функциональное состояние органов и систем во многом зависит от сезона года, целью исследования стало изучение морфофункционального состояния надпочечников самцов и самок белых крыс в условиях кадмиевой интоксикации в наиболее контрастные сезоны года – зимний и летний периоды. Исследования выполнены на 89 беспородных белых крысах и альбиносах серой крысы *Rattus norvegicus*. Крысы содержались в стандартных условиях вивария. Животных разделили на группы: контроль и животные, получавшие хлорид кадмия в течение 15 дней. В результате эксперимента были отмечены существенные половые и сезонные различия в действии хлорида кадмия. Органные индексы надпочечников у контрольных самцов в зимний и летний периоды существенно не отличались. Введение самцам хлорида кадмия привело к существенному увеличению органного индекса, особенно в зимний период. Интоксикация самок кадмием также вызвала увеличение индекса железы. Увеличение индекса массы надпочечников после введения соли кадмия может служить показателем стресса, причем подобная реакция наблюдается у животных обоего пола.

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ
 М.В. Катковская
 Белорусский государственный медицинский университет
 Кафедра общей гигиены
 Зав. кафедрой – к.м.н., доц. Н.Л. Бацукова
 Научный руководитель – к.б.н., доц. О.Н. Замбрыцкий

THE MANIFESTATION PECULARITIES
OF THE BURNOUT SYNDROME IN MEDICAL
STUDENTS

M.V. Katkovskaya

Belarusian State Medical University

Department of General Hygiene

The department's chairperson –

PhD, Assoc. Prof. N.L. Batsukova

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. O.N. Zambrzhitskiy

Синдром эмоционального выгорания (burnout syndrome) – это состояние эмоционального, умственного истощения, физического утомления, возникающее как результат хронического стресса на работе. Развитие данного синдрома характерно в первую очередь для профессий системы «человек–человек», где доминирует оказание помощи людям (врачи, медицинские сестры, учителя, психологи, социальные работники, спасатели, работники правоохранительных органов, воспитатели детских домов). В Международной классификации болезней (МКБ-10) синдром эмоционального выгорания отнесен к рубрике Z73 – «Стресс, связанный с трудностями поддержания нормального образа жизни». С целью изучения проблемы эмоционального выгорания у студентов-медиков мы применили методику диагностики уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко. Стимульный материал теста в методике В.В. Бойко состоял из 84 утверждений, к которым каждый испытуемый должен был выразить свое отношение в виде однозначных ответов «да» или «нет». В исследовании приняли участие 104 студента 3-го курса и 80 студентов 5–6-х курсов медико-профилактического факультета. Установлено, что наименее сформированной фазой у всех студентов является «напряжение» (сформирована у 8,6% студентов 3-го курса и 13,75% студентов 5–6-х курсов), а наиболее сформированной является фаза «резистенция» (более чем у 90% фаза сформировалась или находится в стадии формирования). Фаза «истощение» сформировалась у 14,4% третьекурсников и 37,5% студентов 5–6-х курсов. Основные выявленные симптомы синдрома эмоционального выгорания у студентов – личностная отстраненность, связанная с эмоциональным дефицитом, и ощущение утраты эффективности достижений в учебе. Результаты исследований показали, что синдром эмоционального выгорания сформировался у 14,4% студентов 3-го курса и 37,5% студентов 5–6-х курсов.

К ИЗУЧЕНИЮ СИНАНТРОПНЫХ
ЧЛЕНИСТОНОГИХ В г.ЧИТЕ

Д.А. Качер, Н.П. Ларина, А.А. Орлов,

Н.С. Чистякова, М.С. Макрушин

Читинская государственная медицинская академия

Кафедра биологии

Зав. кафедрой – к.б.н. Н.А. Клеусова

Научный руководитель – к.б.н. Н.А. Клеусова

TO THE STUDY OF SYNANTHROPIC

ARTHROPODS IN CHITA CITY

D.A. Kacher, N.P. Larina, A.A. Orlov,

N.S. Chistyakova, M.S. Makrushin

Chita State Medical Academy

Department of Biology

The department's chairperson –

PhD N.A. Kleusova

The project's advisor – PhD N.A. Kleusova

В последние годы на территории Российской Федерации, в том числе в г. Чите, наблюдается возрастание встречаемости синантропных членистоногих. В связи с этим возрастает их медицинское значение как возбудителей и переносчиков опасных инфекционных заболеваний. Цель исследования – изучить популяции синантропных членистоногих, их распространение в различных типах объектов. В представленной работе обобщены результаты исследований, проведенных в период с 2005 г. по 2009 г. Нами были разработаны оригинальные ловушки для ловли синантропных членистоногих. Всего было обследовано 86 объектов. Собраны и определены 2239 экземпляров членистоногих. Наиболее обширный набор видов относится к отряду *Diptera* (1881 особь – 84%), представители которого проявляют широкий диапазон вариантов синантропности. Большое количество видов принадлежит к отряду *Siphonaptera* (371 экземпляр – 16,5%). Исследования проводились в различные сезоны года и было доказано, что лимитирующими факторами распространения членистоногих являются зимние отрицательные температуры, которые они могут переживать только в отапливаемых помещениях. Клещи семейства *Ixodes* участвуют в передаче помимо клещевого энцефалита также клещевого боррелиоза (болезнь Лайма), который все чаще диагностируется на территории Забайкалья. Пик активности клещей приходится на начало июня. С флага собрано 29 особей. Выводы. Изучение фауны членистоногих на урбанизированной территории города Читы демонстрирует большое число видов, потенциально способных к обитанию в урбаноценозах и, соответственно, к участию в передаче инфекционных заболеваний. В целом наблюдается тенденция к усилению процессов синантропизации членистоногих.

УЧАСТИЕ ERK1/2 СИГНАЛЬНОГО КАСКАДА
В РЕГУЛЯЦИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ
АКТИВНОСТИ ВАЗОПРЕССИНЕРГИЧЕСКИХ
НЕЙРОНОВ

О.Д. Кириллова, Н.А. Дорофеева,

Л.С. Никитина

Институт эволюционной физиологии
и биохимии им. И.М. Сеченова РАН
Лаборатория сравнительной сомнологии
и нейроэндокринологии
Зав. лабораторией – д.м.н. Г.А. Оганесян
Научный руководитель –
к.б.н. Е.В. Черниговская
PARTICIPATION OF ERK1/2 SIGNALLING
PATHWAY IN THE REGULATION
OF VASOPRESSIN NEURONS' FUNCTIONAL
ACTIVITY
O.D. Kirillova, N.A. Dorofeeva, L.S. Nikitina
I.M. Sechenov Institute of Evolutionary Physiology
and Biochemistry of RAS
Laboratory of Comparative Somnology
and Neuroendocrinology
The laboratory's chairperson –
DMSci G.A. Oganesyanyan
The project's advisor – PhD E.V. Chernigovskaya

Роль ERK1/2 сигнального каскада в регуляции активности нейронов в последнее время интенсивно изучается в связи с возможностью применения его блокаторов в лечении онкологических и нейродегенеративных заболеваний. Помимо участия ERK1/2 каскада в регуляции клеточного цикла установлена его вовлеченность в регуляцию биосинтеза некоторых нейротрансмиттеров. Для выяснения роли и механизмов участия ERK1/2 каскада в регуляции функциональной активности вазопрессинергических нейронов гипоталамуса нами был проведен эксперимент *in vitro* с использованием селективного блокатора MEK1/2 киназы UO126 на перживающих срезах, содержащих супраоптические ядра. При инкубации срезов в среде, содержащей UO126, методом гибридизации *in situ* мы показали снижение мРНК вазопрессина, а также иммуногистохимическим методом – снижение уровня самого нейрогормона. Полученные результаты подтвердили наши предположения об участии ERK1/2 каскада в регуляции биосинтеза вазопрессина нейронами супраоптического ядра гипоталамуса. Также иммуногистохимическим методом мы показали, что инактивация MEK1/2 киназы вызвала снижение содержания активных форм транскрипционных факторов Elk1 и CREB в изучаемых нейронах. Снижение содержания кинезина в нейронах супраоптического ядра при инактивации ERK1/2 каскада, показанное нами иммуногистохимическим методом и Вестерн блоттингом, позволило предположить зависимость интенсивности выведения вазопрессина от активности ERK1/2 каскада. В результате мы показали, что ERK1/2 сигнальный каскад принимает участие в регуляции как синтеза вазопрессина нейронами супраоптического ядра гипоталамуса за счет активации транскрипционных факторов Elk1 и CREB, так и его выведения за счет кинезина.

Работа выполнена при поддержке РФФИ (№08-04-00028-а).

ВЛИЯНИЕ СИСТЕМЫ НЕПРОИЗВОЛЬНОГО
ВНИМАНИЯ НА РАЗВИТИЕ УТОМЛЕНИЯ
В.М. Князева, Т.С. Дейнекина
Санкт-Петербургский государственный
университет
Кафедра высшей нервной деятельности
и психофизиологии
Зав. кафедрой – д.б.н., проф. А.А. Александров
Научный руководитель –
д.б.н., проф. А.А. Александров
THE INFLUENCE OF INVOLUNTARY
ATTENTION ON FATIGUE
V.M. Knyazeva, T.S. Deynekina
Saint-Petersburg State University
Department of Higher Nervous Activity
and Psychophysiology
The department's chairperson –
DBSci, Prof. A.A. Alexandrov
The project's advisor –
DBSci, Prof. A.A. Alexandrov

Цель работы – оценить связь центрального утомления и активации процессов произвольного внимания. Нами была поставлена задача установления корреляции между характеристиками вызванных потенциалов и развитием центрального утомления в условиях активации системы произвольного внимания и в обычных условиях, когда она не активирована. В качестве критерия активации данной системы мы использовали анализ особого компонента эндогенных вызванных потенциалов – негативности рассогласования. В исследовании принимали участие 9 здоровых испытуемых (4 юноши и 5 девушек) в возрасте от 19 до 22 лет (средний возраст – 20,3 года). Все испытуемые – правши. Эксперимент проходил в течение двух дней. В один из дней испытуемому предъявлялся блок акустических стимулов в парадигме «oddball», включавший стандартные стимулы с частотой 1000 Гц и девиантные стимулы с частотой 1200 Гц. Вероятность появления девиантного стимула составляла 15%. В следующий раз предъявлялась контрольная последовательность, включавшая только девиантные стимулы с частотой 1000 Гц, – так называемая парадигма «deviants only». Испытуемому было необходимо на каждый девиантный стимул сжимать рабочую часть динамометра до значения в 90% от максимальной силы сжатия, которая измерялась до начала эксперимента. Во время эксперимента велась регистрация вызванных потенциалов мозга. Математическая обработка и последующий анализ полученных данных не показал наличия значимой корреляции между значениями силы максимального сжатия, величины утомления, субъективного ощущения утомления по шкале Рюксборга и парадигмой эксперимента, то есть парадигмой «oddball» и парадигмой «deviants only». При данных условиях нагрузки различия в степени утомления не достоверны.

ИССЛЕДОВАНИЕ АНТИМИКРОБНЫХ СВОЙСТВ АНТИСЕПТИЧЕСКИХ СУППОЗИТОРИЕВ И ВЛИЯНИЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФАКТОРОВ

И.Н. Коваленко

Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.К. Палий

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Г.К. Палий

INVESTIGATION OF ANTIMICROBIAL PROPERTIES OF ANTISEPTIC SUPPOSITORIA AND THE INFLUENCE OF UNFAVOURABLE FACTORS

I.N. Kovalenko

N.I. Pirogov Vinnytsya National Medical University

Department of Microbiology, Virology and Immunology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. G.K. Paliy

The project's advisor – DMSci, Prof. G.K. Paliy

Гнойно-воспалительные заболевания у женщин репродуктивного возраста очень часто приводят к невынашиванию беременности и мертворождению. В этиологической структуре этих заболеваний одно из первых мест занимают условно-патогенные микроорганизмы, обладающие устойчивостью к лекарственным средствам. В процессе развития гнойно-воспалительных заболеваний происходит образование гнойного секрета с накоплением белков и сдвигом рН в щелочную сторону. Особого внимания заслуживают суппозитории с декамтоксином «Десептол», имеющие широкий спектр противомикробного действия и низкую токсичность. В качестве основы в данных суппозиториях применяли овуцир. Цель исследования – изучить противомикробные свойства новых антисептических суппозиториях «Десептол» в среде с различными значениями рН и в присутствии белков сыворотки крови. Исследования проводили на 20 клинических штаммах стафилококков, выделенных от больных с гнойно-воспалительными заболеваниями. Определение минимальной бактерицидной концентрации (МБцК) действия десептола выполняли с помощью метода серийных разведений. Установлено, что антимикробная активность суппозиториях «Десептол» в отношении стафилококков оставалась практически одинаковой как при рН 7,2, так и при изменении рН в кислую сторону (6,0) и составляла от 0,02 до 0,93 мкг/мл. МБцК равнялась 1,04 мкг/мл в среде с рН 7,2, в среде с рН 8,0 – 4,2 мкг/мл. При исследовании антимикробной активности суппозиториях в присутствии 10% белковой нагрузки выявлено, что МБцК находилась в пределах 1,88–15,0 мкг/мл. Таким образом, антимикроб-

ные свойства суппозиториях «Десептол» оставались на высоком уровне в средах с разными значениями рН, а также с 10% белковой нагрузкой.

АНАЛИЗ ПРИЧИН ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВРАЧЕЙ И РАБОТНИКОВ ХИМИЧЕСКОГО ПРЕДПРИЯТИЯ КРУПНОГО ГОРОДА

Н.П. Кожухова, А.Н. Новикова

Волгоградский государственный медицинский университет

Кафедра общей гигиены и экологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.И. Латышевская

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Н.И. Латышевская

ANALYSIS OF THE REASONS FOR MORBIDITY OF DOCTORS

AND WORKERS OF THE CHEMICAL ENTERPRISE IN A BIG CITY

N.P. Kozhukhova, A.N. Novikova

Volgograd State Medical University

Department of General Hygiene and Ecology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. N.I. Latyshevskaya

The project's advisor –

DMSci, Prof. N.I. Latyshevskaya

Цель исследования – изучить причины заболеваемости с ВУТ врачей и работников химического предприятия г. Волгограда. Задача исследования – дать сравнительную характеристику заболеваемости с ВУТ в здравоохранении и химическом производстве крупного промышленного города. В исследование были включены врачи, работающие в системе муниципального здравоохранения, и работники химического предприятия. Результаты. Показатели заболеваемости с ВУТ составили в 2007 г. 84,8 случая и 1056,2 дня на 100 работающих, а в 2008 г. – 86,3 случая и 1097,5 дня на 100 работающих. Таким образом, выявлено, что заболеваемость с ВУТ медицинских работников растет из года в год. В отличие от врачей заболеваемость с ВУТ работающих на химическом предприятии составила в 2007 г. 136,5 дня и 12,7 случая, а в 2008 г. – 95 дней и 11,1 случая на 100 работающих. Показатели ЗВУТ практически в 8 раз ниже. Анализ причин временной нетрудоспособности показал, что в общей структуре нетрудоспособности медицинских работников и работников химического предприятия отмечается одинаковая закономерность. Первое ранжированное место в двух отраслях занимали заболевания органов дыхания, второе – болезни системы кровообращения и третье – травмы и отравления. Выводы. Установлена структура заболеваемости с ВУТ врачей и работников химического производства. На состояние здоровья данных групп оказывают влияние производственные факторы, вызывающие у химиков профессиональные заболевания.

Нервно-эмоциональное напряжение, физические усилия, работа при дефиците времени, зачастую в экстремальных условиях, – причины заболеваемости врачей. Данные факторы являются основополагающими в развитии заболеваний и отражают качественный уровень отраслей.

ИЗУЧЕНИЕ ОСТРОЙ ТОКСИЧНОСТИ НОВОГО СОЕДИНЕНИЯ С 5-НТЗ-АНТАГОНИСТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ

Н.А. Колобродова, Ф.Ю. Верхоломова,
Д.С. Яковлев
Волгоградский государственный медицинский
университет
Кафедра фармакологии
Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН, д.м.н.,
проф. А.А. Спасов
Научный руководитель – чл.-кор. РАМН,
д.м.н., проф. А.А. Спасов
ACUTE TOXICITY RESEARCH
OF A NEW 5-HT₃-ANTAGONIST
N.A. Kolobrodova, F.Yu. Verkhologomova,
D.S. Yakovlev
Volgograd State Medical University
Department of Pharmacology
The department's chairperson – Cor. Member
of RAMS, DMSci, Prof. A.A. Spasov
The project's advisor – Cor. Member of RAMS,
DMSci, Prof. A.A. Spasov

В ходе скрининга по поиску 5-НТЗ-антагонистов было выявлено новое соединение под условным шифром 1274, демонстрирующее выраженные 5-НТЗ-блокирующие свойства. В литературе имеются данные о высокой токсичности препаратов аналогичного механизма действия, в частности, минимальная токсическая доза для ондансетрона при внутрибрюшинном введении мышам составляет всего 5 мг/кг (Eur. J. Pharmacol., 2003); сведения о показателе ЛД₅₀ при данном способе введения отсутствуют. В связи с этим целью настоящей работы явилось сравнительное изучение показателя острой токсичности ЛД₅₀ ондансетрона и нового соединения 1274 при внутрибрюшинном введении мышам. Эксперименты были проведены на 50 беспородных белых мышах обоего пола массой 20–24 г. После однократного введения растворов указанных соединений наблюдение за животными вели в течение 14 сут, отмечая динамику отравления и фиксируя количество летальных исходов. Показатель ЛД₅₀ рассчитывали с использованием метода регрессионного анализа. Было установлено, что при внутрибрюшинном введении исследуемых веществ у экспериментальных животных развивается сходная клиническая симптоматика отравления в виде уменьшения подвижности, седации, изменения ритма и глу-

бины дыхания. Гибели животных предшествовали выраженные клонико-тонические судороги. При расчете ЛД₅₀ было установлено, что данный показатель для соединения 1274 составляет 24,6 мг/кг, для ондансетрона – 10,8 мг/кг. Таким образом, исследуемое соединение в 2 раза менее токсично, чем препарат сравнения, что позволяет считать его перспективным для углубленного изучения его фармакологического действия с целью создания на его основе новых лекарственных средств для коррекции рвоты и диареи.

МОРФОЛОГИЯ КЛЕТОК КРОВИ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССАХ

Д.С. Конченко
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра гистологии и эмбриологии
педиатрического факультета
Зав. кафедрой –
акад. РАМН, д.м.н., проф. О.В. Волкова
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Г.Г. Кругликов
MORFOLOGY OF BLOOD CELLS
IN PATHOLOGIC PROCESSES
D.S. Konchenko
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Histology and Embryology
of Pediatric Faculty
The department's chairperson – Acad. of RAMS,
DMSci, Prof. O.V. Volkova
The project's advisor –
DMSci, Prof. G.G. Kruglikov

Исследовали морфологические особенности клеток крови человека при различных патологических процессах на мазках, окрашенных по методу Романовского–Гимзе, без предварительного диагноза, т.е. «слепым» методом. При изучении мазков было выявлено большое количество эритроцитов атипичной морфологии: удлиненные, с неровными краями, микросфероциты, микроотростчатые, карликовые и слабоокрашенные. Перечисленные формы эритроцитов характерны для анемий, в том числе от токсических воздействий. В мазках других лиц были выявлены нейтрофильные лейкоциты, в сегментированных ядрах которых отмечены структуры полового хроматина в виде «барабанных палочек» и добавочных микровыростов. Наличие повышенного содержания полового хроматина в сегментах ядер гранулоцитов позволяет считать данную кровь взятой у женщины. В мазках также выявлена базофилия и эозинофилия, а в части эозинофилов отмечена дегрануляция, деструкция ядер, то есть полное разрушение клеток. Наличие повышенного количества отмеченных клеток характерно для аллергических реакций. Наличие в мазках крови повышенного содержания разру-

шенных клеток свидетельствует о значительных изменениях метаболических процессов в организме. Идентификации различных типов разрушенных гранулоцитов способствует сохранность специфических гранул. При анализе агранулоцитов повышение содержания крупных моноцитов в сравнении с нормой указывает на развитие моноцитоза. Наличие в крови множества мелких атипичных форм лимфоцитов характерно для лимфолейкоза. Полученные результаты показывают важность анализа клеток крови в диагностических целях.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ
ПОЛИРЕЗИСТЕНТНЫХ БАКТЕРИЙ
СРЕДИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ХИРУРГИЧЕСКИХ
И ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ

Е.В. Конь

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.Я. Цыганенко

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.Я. Цыганенко

PREVALENCE OF MULTIDRUG-RESISTANT BACTERIA AMONG AGENTS OF SURGICAL AND GYNAECOLOGICAL INFECTIONS

E.V. Kon

Kharkov National Medical University, Ukraine

Department of Microbiology, Virology and Immunology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.Ya. Tsyganenko

The project's advisor –

DMSci, Prof. A.Ya. Tsyganenko

Для успешного лечения инфекционных процессов необходимо знание как общих тенденций развития и распространения антибиотикорезистентности, так и распространенности полирезистентных бактерий в конкретном регионе. Целью работы явилось изучение распространенности полирезистентных бактерий среди возбудителей хирургических и гинекологических инфекций в стационарах г. Харькова. Изучены антибиотикограммы 196 штаммов бактерий, выделенных у больных с хирургическими инфекционными процессами различной локализации, и 253 штаммов, выделенных у больных с сальпингоофоритами. Анализ проводился по материалам 2003–2008 гг. Результаты. У больных с хирургическими инфекциями преобладающими возбудителями были *Staphylococcus spp.* – 86 штаммов (39,63%) и *Escherichia coli* – 55 штаммов (25,35%), несколько реже встречались *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus spp.*, *Enterobacter spp.*, *Enterococcus faecalis*, *Streptococcus pyogenes*, *Candida albicans* и

Citrobacter spp. У больных с сальпингоофоритами преобладали *Streptococcus* – 60 штаммов (23,7%), *Staphylococcus* – 55 штаммов (21,7%), *Enterococcus spp.* – 44 (17,4%), *Escherichia coli* – 30 (11,9%) и грибы *Candida spp.* – 31 (12,3%). В меньшем количестве выделены *Corynebacterium spp.*, *Klebsiella* и *Peptostreptococcus spp.*, *Citrobacter spp.*, *Enterobacter spp.* и *P. vulgaris*. Распространенность полирезистентных бактерий среди возбудителей хирургических инфекций составила 62,76%, а среди возбудителей гинекологических инфекций – 28,77% (в 2,18 раза ниже). Выводы. Распространенность полирезистентных бактерий среди возбудителей хирургических инфекций значительно выше, чем среди возбудителей гинекологических инфекций, что свидетельствует о существенном преобладании госпитальных штаммов в структуре хирургических инфекций в общехирургическом стационаре.

ИЗУЧЕНИЕ СТАБИЛЬНОСТИ
И ЭФФЕКТИВНОСТИ ГОРОСТЕНА

Ю.В. Кордон

Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Украина

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.К. Палий

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Г.К. Палий

STUDY OF STABILITY AND ANTIMICROBIAL ACTIVITY OF HOROSTEN

Yu.V. Kordon

N.I. Pirogov Vinnytsa National Medical University, Ukraine

Department of Microbiology, Virology and Immunology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. G.K. Paliy

The project's advisor – DMSci, Prof. G.K. Paliy

Внутрибольничная инфекция во всем мире является одной из наиболее актуальных проблем здравоохранения. На данный момент госпитальная инфекция набирает обороты и является грозным фактором, отягощающим состояние больных в стационаре. Внутрибольничная инфекция может быть вызвана любыми микроорганизмами. Это зависит от профиля больных, антимикробной терапии, антибиотикорезистентности, применяемых аппаратных методов диагностики и лечения. На первом месте стоит обработка кожи рук медицинского персонала, который является основным переносчиком возбудителей внутрибольничной инфекции. В Украине разработан препарат «Горостен» для гигиенической дезинфекции кожи рук. В работе изучалась эффективность и стабильность горостена в отно-

шении микроорганизмов, выделенных от больных с гнойно-воспалительными осложнениями. Горостен содержит декаметоксин – 0,025 г, глицерин – 5,0 г, спирт этиловый 1% – 0,5 мл, воды очищенной – до 100 мл. Исследование противомикробных свойств и стабильности препарата проведено общепринятыми методами. Горостен имеет мощные обеззараживающие свойства, его эффективность значительно превышает эффективность традиционных гигиенических средств и импортных препаратов. Показано, что препарат «Горостен» целесообразно использовать для дезинфекции рук медицинского персонала, работников и клиентов коммунальных предприятий, работников торговли и заведений бытового обслуживания. Доказано, что препарат «Горостен» обладает бактерицидными, вирулицидными, фунгицидными свойствами. Горостен зарегистрирован в Украине как лекарственное средство и как дезинфектант и рекомендован для использования с целью профилактики внутрибольничной инфекции.

ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА БЛЕФАРОФИМОЗА У ДЕТЕЙ

Е.А. Корнеева, Е.А. Мясникова
Оренбургский филиал МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова
Директор филиала – д.м.н., проф. В.Н. Канюков
Научные руководители – д.м.н., проф. В.Н. Канюков, д.м.н., проф. Г.И. Корнеев
TREATMENT OF BLEPHAROFIMOSIS SYNDROME IN CHILDREN
Е.А. Korneeva, Е.А. Myasnikova
Orenburg Branch of Intersectoral Research and Technical Complex «Eye Microsurgery» named after Acad. S.N. Fyodorov
Director of the branch –
DMSci, Prof. V.N. Kanyukov
The project's advisors – DMSci,
Prof. V.N. Kanyukov, DMSci, Prof. G.I. Korneev

Достаточно часто встречаются пациенты с проблемой комплексного врожденного нарушения придаточного аппарата глаза. Это, во-первых, косметический дефект, который заставляет родителей таких детей обратиться за медицинской помощью. Во-вторых, функциональные изменения приводят к нарушению социальной адаптации детей. Цель исследования – разработать оптимальный метод лечения сочетанной патологии придаточного аппарата глаза. У 10 пациентов, поступивших в Оренбургский филиал МНТК «Микрохирургия глаза», после полного диагностического обследования были выявлены соматические нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы, со стороны глазной патологии – косоглазие, амблиопия, птоз, короткость глазной щели, эпикантус как обратного типа, так

и *Epicanthus tarsalis*. Учитывая офтальмологический статус этой группы пациентов, их лечение осуществляли поэтапно. На первом этапе проводилась хирургическая коррекция параметров глазной щели, включающая удаление эпикантуса методом В.Н. Канюкова (1995), удлинение глазной щели с помощью кантотомии, устранение птоза методом укорочения леватора. После изменения и окончательного формирования глазной щели производилась коррекция косоглазия и зрительных функций. Косоглазие устранялось методом хирургического воздействия на глазные мышцы, а воздействие на зрительные функции выполнялось с помощью аппаратного лечения и очковой коррекции. Между этапами хирургического вмешательства выдерживался интервал в 3 месяца. Отдаленный период наблюдения составил 1 год. Учитывая течение послеоперационного реабилитационного периода, а также полученный хороший косметический эффект, можно сделать вывод о том, что применение поэтапной хирургии у данной группы пациентов является целесообразным.

ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЗАМЕДЛЕННОГО ТИПА СРЕДИ НОСИТЕЛЕЙ ЗЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОККА

Е.И. Короткова, М.В. Ворона, Т.В. Копысова
Кировская государственная медицинская академия
Кафедра микробиологии с вирусологией и иммунологией
Зав. кафедрой – к.м.н., доц. Е.П. Колеватых
Научный руководитель – к.м.н. Е.И. Короткова
DELAYED-TYPE OF HYPERSENSITIVITY AMONG CARRIERS OF *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*
Е.И. Korotkova, M.V. Vorona, T.V. Kopysova
Kirov State Medical Academy
Department of Microbiology with Virology and Immunology
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. E.P. Kolevatykh
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. E.P. Kolevatykh

Носительство золотистого стафилококка, по данным разных авторов, выявляется у 15–25% населения земного шара. В последние годы появились данные о формировании сенсбилизации к *Staphylococcus aureus*. Целью работы явилось определение частоты носительства и гиперчувствительности замедленного типа (ГЗТ) к золотистому стафилококку среди студентов Кировской государственной медицинской академии, а также определение антибиотикочувствительности *S. aureus*. Всего было обследовано 19 студентов в возрасте от 19 до

24 лет, 10 (53%) девушек и 9 (47%) молодых людей, среди них 8 (42%) человек с отягощенным аллергоанамнезом. Для выявления носительства *S. aureus* выполнялось бактериологическое исследование мазков из носа и зева. Для определения ГЗТ к *S. aureus* применялся метод, основанный на изменении времени свертывания пробы крови в присутствии аллелгена по сравнению с контрольной пробой без него. Задержка свертывания в 2 и более раза указывает на наличие ГЗТ. Для определения чувствительности золотистого стафилококка к антибиотикам использовался метод стандартных дисков. В ходе исследования у 10 (53% от всех обследуемых) студентов был выделен *S. aureus*, среди носителей золотистого стафилококка ГЗТ была выявлена у 4 человек (40%). *S. aureus*, высокочувствительный к ципрофлоксацину, выявлен у 57% обследуемых, к рокситромицину – у 29% и эритромицину – у 14%. У всех носителей был выделен пенициллинрезистентный золотистый стафилококк. Таким образом, более половины обследованных студентов являются носителями *S. aureus*, высокочувствительного к ципрофлоксацину и резистентного к антибиотикам пенициллинового ряда. У 40% носителей была выявлена ГЗТ к золотистому стафилококку.

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ
ПОЛИМОРФНЫХ ВАРИАНТОВ ГЕНА
N-АЦЕТИЛТРАНСФЕРАЗЫ 2 ТИПА
НА ПАРАМЕТРЫ СПЕРМАТОГРАММЫ
У МУЖЧИН С ИДИОПАТИЧЕСКИМ
БЕСПЛОДИЕМ

Е.В. Кохтенко, С.Л. Ярош, И.И. Барт
Курский государственный медицинский
университет
Кафедра биологии, медицинской генетики
и экологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.П. Иванов
Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.В. Полоников
EVALUATION OF EFFECTS
OF POLYMORPHIC VARIANTS
OF N-ACETYLTRANSFERASE-2 GENE
ON PARAMETERS OF SPERMIOGRAMM
IN MEN WITH IDIOPATHIC INFERTILITY
E.V. Kokhtenko, S.L. Yarosh, I.I. Bart

Kursk State Medical University
Department of Biology, Medical Genetics
and Ecology

The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.P. Ivanov
The project's advisor –
DMSci, Prof. A.V. Polonikov

Токсикогенетические аспекты мужского бесплодия в настоящее время являются наименее ис-

следованной проблемой в андрологии и репродуктологии. Особую значимость приобретают исследования по поиску генов, вовлеченных в модуляцию токсических влияний факторов внешней среды на репродуктивные функции. Целью настоящего исследования явилось изучение влияния двух полиморфизмов 481С/Т и 590G/А гена N-ацетилтрансферазы 2 типа (*NAT2*) на показатели сперматогенеза у больных идиопатическим мужским бесплодием (ИМБ). Материалом для исследования послужили образцы ДНК неродственных мужчин русской национальности (203 больных ИМБ и 227 здоровых индивидов). Генотипирование полиморфизмов 481С/Т и 590G/А гена *NAT2* проводилось с использованием методов ПЦР-ПДРФ. Фенотипические эффекты исследуемых полиморфизмов оценивались с помощью теста Краскела–Уоллиса. Частоты генотипов исследованных полиморфизмов гена *NAT2* находились в соответствии с равновесием Харди–Вайнберга. Нами не было установлено статистически значимых различий в частотах аллелей и генотипов изучаемых полиморфизмов между группами здоровых и больных ИМБ мужчин. Анализ влияния изучаемых полиморфизмов гена *NAT2* на параметры спермограммы не выявил ассоциации данных ДНК-маркеров с какими-либо из показателей сперматогенеза. Мы оценили влияние изучаемых полиморфизмов гена *NAT2* на сперматогенез в зависимости от уровня употребления алкоголя. Было установлено, что полиморфизм 590G/А гена *NAT2* статистически значимо ассоциировался со снижением объема спермальной жидкости у больных ИМБ, злоупотребляющих алкоголем ($p = 0,01$). Полученные результаты свидетельствуют о том, что функционально неполноценные варианты гена *NAT2* могут потенцировать токсические эффекты хронического употребления алкоголя на процессы формирования сперматозоидов.

ВЛИЯНИЕ ВНЕПЕЧЕНОЧНОГО
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ХОЛЕСТАЗА
БЕРЕМЕННЫХ КРЫС НА СЕКРЕТОРНУЮ
ФУНКЦИЮ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
ИХ ПОТОМСТВА В ПЕРИОД РАННЕГО
ОНТОГЕНЕЗА

Ю.А. Кошечев, И.Ю. Ордынец
Гродненский государственный медицинский
университет, Беларусь
Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии
Зав. кафедрой – д.б.н., проф. С.М. Зиматкин
Научный руководитель – к.м.н.,

доц. Л.А. Можейко
THE INFLUENCE OF EXTRAHEPATIC
EXPERIMENTAL CHOLESTASIS
IN PREGNANT FEMALES RATS
ON METABOLIC PROCESSES OF PANCREAS
OF THEIR POSTERITY DURING EARLY
ONTOGENESIS

Yu.A. Koscheyev, I.Yu. Ordynets
Grodno State Medical University, Belarus
Department of Histology, Cytology
and Embryology
The department's chairperson –
DBSci, Prof. S.M. Zimatkin
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. L.A. Mozheyko

Цель работы – изучить влияние холестаза беременных самок крыс на секреторный процесс поджелудочной железы их потомства. Опыты проведены на крысах, которым на 12-е сутки беременности производили перевязку общего желчного протока, и на родившихся от них крысятах в возрасте 15 сут. Материал поджелудочной железы обрабатывался с помощью морфометрических и гистохимических методов. Установлено, что максимальную ферментную активность в экзокринных панкреатоцитах обнаруживает дегидрогеназа восстановленного никотинамиддинуклеотида, несколько ниже – дегидрогеназы сукцината и лактата и слабую – кислая фосфатаза. Щелочная фосфатаза выявилась только в стенке межацинарных капилляров. Большинство фосфолипидов и рибонуклеопротеидов сосредоточено в гомогенной зоне панкреатоцитов. Показано, что в раннем периоде онтогенеза у 80% 15-суточных опытных крысят в экзокринных панкреатоцитах имеются метаболические нарушения. При этом отмечается снижение активности большинства ферментов окислительно-восстановительного метаболизма, обеспечивающих транспорт электронов и энергетические процессы. Параллельно уменьшается количество рибонуклеопротеидов и фосфолипидов, необходимых для формирования секреторных гранул. Активность гликолитического фермента – лактатдегидрогеназы – определяется преимущественно в надъядерной зоне эндокринных панкреатоцитов, и изменение ее имеет противоположную направленность, очевидно, компенсируя по мере возможности необходимые энергетические затраты. Ферментная активность кислой фосфатазы остается такой же слабой, как у контрольных крысят. Активность транспортного фермента – щелочной фосфатазы – снижается. Выявленные изменения могут вызвать снижение функциональной активности основных структурно-функциональных единиц органа – ацинусов.

**ВЛИЯНИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО
ОБЛУЧЕНИЯ НА ПРОЯВЛЕНИЕ
ГЕТЕРОГЕННОСТИ ПОПУЛЯЦИИ
*STAPHYLOCOCCUS AUREUS***

М.В. Кривохижая
Харьковский национальный университет
им. В.Н. Каразина, Украина

Кафедра генетики и цитологии
Зав. кафедрой – к.б.н., доц. Л.И. Воробьева
Научный руководитель –
к.б.н. Н.Е. Волкова
THE INFLUENCE OF ULTRAVIOLET
IRRADIATION ON EXPRESSION
OF THE HETEROGENEITY OF POPULATIONS
OF *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*
M.V. Krivokhizhaya
V.N. Karazin Kharkov National University,
Ukraine
Department of Genetics and Cytology
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. L.I. Vorobiyova
The project's advisor – PhD N.E. Volkova

По данным литературы, в европейских странах *Staphylococcus aureus* был причиной около 30% нозокомиальных инфекций в отделениях реанимации и интенсивной терапии. В лечебных учреждениях для обеззараживания воздуха и различных предметов применяют ультрафиолетовые лучи (бактерицидные лампы). Поэтому изучение влияния мутагенных факторов окружающей среды на гетерогенность патогенных биологических свойств микробных популяций имеет важное социальное и экономическое значение. В качестве повреждающего фактора было использовано ультрафиолетовое облучение (УФО) с помощью ртутно-кварцевой лампы ПРК-4 ($\lambda = 240\text{--}578$ нм). Объектом исследования служил эталонный штамм *S. aureus* ATCC 25923. Была изучена гетерогенность популяции данного микроорганизма по лецитовителлазе и пигменту стафилоксантину. Установлено, что 81% изолятов изученного штамма синтезируют стафилоксантин. Что касается фермента лецитовителлазы, то его продуцировали все изученные изоляты. В опыты по изучению воздействия УФО были взяты изоляты, которые синтезировали стафилоксантин. Суспензию микроорганизмов готовили соответственно стандарту мутности по шкале McFarland (1,0 ед.) с помощью прибора «Densi-La-Meter». Синхронизацию культур проводили воздействием низкой температуры. Установлено, что после воздействия ультрафиолетовых лучей резко сокращалось количество бактерий, способных к колониеобразованию: после 20-минутной экспозиции – $3,8 \times 10^7$ КОЕ/мл, после 30-минутной – $4,5 \times 10^7$ КОЕ/мл, в необлученном контроле – $2,4 \times 10^9$ КОЕ/мл. У 98% изолятов золотистого стафилококка после УФО также снижался синтез стафилоксантина, у 96% – синтез фермента лецитовителлазы. Выявлено снижение солестойкости клеток. В дальнейшем предполагается изучить влияние УФО на другие факторы патогенности золотистого стафилококка.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ
И ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКАЯ
ХАРАКТЕРИСТИКА СЕЛЕЗЕНКИ
В РАЗНЫЕ ВРЕМЕННЫЕ СРОКИ
ПОСЛЕ ИГЛОУКАЛЫВАНИЯ

О.С. Кроткова, О.В. Иванова
Чувашский государственный университет
им. И.Н. Ульянова
Кафедра цитологии, эмбриологии, гистологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Л.А. Любовева
Научный руководитель –
к.м.н., доц. Е.А. Гурьянова
MORPHOLOGICAL
AND IMMUNOHISTOCHEMICAL
CHARACTERISTICS OF A SPLEEN
IN DIFFERENT TIME TERMS
AFTER ACUPUNCTURE
O.S. Krotkova, O.V. Ivanova
I.N. Uliyanov Chuvashian State University
Department of Cytology, Embryology, Histology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. L.A. Lyubovtseva
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. E.A. Guriyanova

Актуальной проблемой медицины являются иммунодефицитные состояния. Для их профилактики и лечения используется иглоукалывание (ИУ). Цель работы – получение данных, характеризующих изменения селезенки после ИУ. Эксперимент проводили на 45 беспородных мышах: 20 из них (опытные) подверглись 10-минутному ИУ в точки акупунктуры VG 14 и LI 11, 20 (контрольные) – ИУ рядом с каждой исследованной точкой, 5 мышей были интактными. Селезенку извлекали в стадии наркоза через 15 мин, 1, 2 и 4 ч после ИУ. При обзорной окраске гематоксилином и эозином было выявлено, что через 1 ч после ИУ лимфоидные узелки (ЛУ) увеличиваются в размере в 2 раза. Изменяется клеточный состав красной пульпы (КП): через 15 мин наблюдается снижение числа эозинофилов в 1,5 раза, увеличение числа митозов более чем в 3 раза; по истечении 4 ч число мегакариоцитов увеличивается в 2,5 раза по сравнению с интактными животными. Реакция с толуидиновым синим показала наличие темно-синего ободка вокруг ядра лимфоцитов периартериальной зоны ЛУ, часть лимфоцитов маргинальной зоны становятся метахроматичными через 15 мин после ИУ, что может свидетельствовать об их бласттрансформации. При иммуногистохимической окраске с помощью моноклональных антител к CD4+ и CD8+ лимфоцитам было установлено, что число CD4+ клеток в КП достигает своего максимума через 15 мин после ИУ, к концу опыта сохраняется повышенным. Число CD8+ клеток в КП через 15 мин достоверно снижается, через 1 ч увеличивается более чем в 3 раза, а к 4-му часу становится меньше, чем у интактной груп-

пы, что может свидетельствовать об активации иммунокомпетентных клеток и формировании иммунной реакции. В контрольной группе отмечены разнонаправленные реакции. Выявленные в селезенке изменения позволяют предположить, что ИУ затрагивает тонкие механизмы, связанные с основными иммунологическими функциями.

АПОПТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ПАЦИЕНТОВ
С ХРОНИЧЕСКИМИ ВИРУСНЫМИ
ИНФЕКЦИЯМИ С ОНКОГЕННЫМ РИСКОМ

Е.Ф. Кузьмицкая, Б.М. Назранов
Кабардино-Балкарский государственный
университет им. Х.М. Бербекова
Кафедра микробиологии, вирусологии
и иммунологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. З.Ф. Хараева
Научный руководитель –
д.м.н., проф. З.Ф. Хараева
APOPTOSIS MARKERS OF PATIENTS
WITH CHRONIC VIRUS INFECTIONS
WITH ONCOGENIC RISK
E.F. Kuzmitskaya, B.M. Nazranov
Kh.M. Berbekov Kabardino-Balkarian State
University
Department of Microbiology, Virology
and Immunology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Z.F. Kharaeva
The project's advisor –
DMSci, Prof. Z.F. Kharaeva

Цель исследования – определить концентрации ФНО α и растворимой формы Fas-рецептора в сыворотке крови больных герпесвирусной инфекцией (ВПГ 1 и 2 типов – ВПГ-1,2), цитомегаловирусной инфекцией (ЦМВИ) и папилломавирусной инфекцией человека разного онкогенного риска (ВПЧ). Уровень ФНО α определяли иммуноферментным методом с помощью тест-систем производства фирмы «Протеиновый контур» (Санкт-Петербург), уровень sFas – с помощью тест-систем фирмы «Bender MedSystems» (Австрия). У больных, инфицированных ВПГ-1,2, отмечалось повышение уровня sFas в момент рецидива на 42% при легкой степени течения инфекционного процесса, на 50% – при средней степени тяжести, на 46% – при тяжелой степени. Через 30 сут на фоне проводимой терапии уровень sFas значительно снизился, но превышал уровень контрольной группы ($p < 0,01$). При ЦМВИ в момент рецидива содержание sFas было на 75% выше уровня контрольной группы, через 30 сут лечения этот показатель оставался повышенным на 15% ($p < 0,01$). При инфицировании ВПЧ 16 и 18 типов (ВПЧ-16,18) концентрация sFas в момент рецидива была снижена на 22% по сравнению с донорской группой. В слу-

чае инфицирования ВПЧ низкого онкогенного риска (10 и 13 типы) на фоне комплексной терапии уровень sFas приближался к норме. При герпесвирусной инфекции и ЦМВИ ФНО α в момент рецидива значительно повышался и оставался высоким через 30 сут лечения. При герпесвирусной инфекции показатели ФНО α коррелировали со степенью тяжести заболевания. У больных, инфицированных ВПЧ-16,18, содержание ФНО α было повышено на 94%. Таким образом, среди всех изученных групп пациентов наиболее снижена способность организма элиминировать интегративный ВПЧ с высоким онкогенным риском (16 и 18 типов), о чем свидетельствует сниженный уровень растворимого лиганда к sFas-рецептору. Уровень ФНО α является показателем активности воспаления и коррелирует с тяжестью течения инфекционного процесса.

РЕЧЕВОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ В ТРИАДЕ «МАТЬ–ДЕТИ» КАК ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА РАЗВИТИЕ РЕЧИ БЛИЗНЕЦОВ

А.В. Куражова

Санкт-Петербургский государственный университет

Кафедра общей физиологии

Зав. кафедрой – д.б.н., проф. А.Г. Марков

Научный руководитель – д.б.н., доц. Е.Е. Ляксо

SPEECH INTERACTION IN TRIAD

«MOTHER–CHILDREN»

AS ONE OF THE FACTORS THAT INFLUENCE ON SPEECH DEVELOPMENT OF TWINS

A.V. Kurazhova

Saint-Petersburg State University

Department of General Physiology

The department's chairperson –

DBSci, Prof. A.G. Markov

The project's advisor –

DBSci, Assoc. Prof. E.E. Lyakso

Работа посвящена изучению особенностей речевого взаимодействия матери с детьми первых двух лет жизни в триаде «мать–дизиготные близнецы». Цель исследования – выявление возможности влияния специфики материнского речевого поведения на развитие речи детей-близнецов. В исследовании принимали участие 5 триад «мать–дизиготные близнецы» (2 триады с девочками и 3 триады с мальчиками), возраст детей составлял от 3 до 24 мес. В работе использованы методы перцептивного, акустического, фонетического анализа, а также анализ элементов поведения матери и детей. Анализ видеотестов, содержащих элементы речевого взаимодействия матери с каждым из детей, а также анализ материнской речи, обращенной к детям, выявил наличие не всех характеристик, присущих нормативному речевому поведению матери. Установлена

прямая корреляция между количеством характеристик материнского речевого поведения и количеством характеристик речевого поведения ребенка в возрасте 12 мес. Выявлены две стратегии речевого поведения матери при взаимодействии с детьми, в соответствии с которыми уровень речевого развития детей характеризовался большей или меньшей успешностью. Матери из трех триад активно привлекали внимание детей, изменяя интонацию, растягивая звуки в словах, имитируя высказывания детей. В речи детей из этих триад в возрасте 24 мес преобладали слова из 1–2 слогов, содержащие разные согласные, которые распознавались аудитором. Матери из других триад не проявляли инициативу при взаимодействии с детьми. В речи их детей в 24 месяца преобладали сочетания гласноподобных звуков; единичные слова, произносимые детьми, не распознавались аудитором.

Работа выполнена при поддержке РФФИ (№09-06-00338а).

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТА ЭКРАНИРОВАНИЯ МАГНИТНЫХ ПОЛЕЙ ФИБРОБЛАСТОВ ЧЕЛОВЕКА НА ПРИМЕРЕ БОЛЬНОЙ АТАКСИЕЙ-ТЕЛАНГИЭКТАЗИЕЙ И ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА

М.Л. Куранова

Санкт-Петербургский государственный политехнический университет

Кафедра физико-химических основ клетки

Зав. кафедрой – д.б.н. В.М. Седова

Научный руководитель – д.б.н. И.М. Спивак

THE RESEARCH OF SHIELDING EFFECT

BY THE MAGNETIC FIELDS OF PEOPLE

FIBROBLASTS AT THE EXAMPLE

OF A WOMAN WITH ATAXIA

TELANGIECTASIS AND A HEALTHY PERSON

M.L. Kuranova

Saint-Petersburg State Polytechnical University

Department of Physicochemical Bases of Cell

The department's chairperson –

DBSci V.M. Sedova

The project's advisor – DBSci I.M. Spivak

Проблема влияния электромагнитных полей на человека является актуальной, так как нарушение баланса электромагнитных полей может оказывать серьезное действие на организм. Объектами исследования послужили фибробласты здорового донора (VH10) и больной атаксией-телангиэктазией (AT8), культивированные в одинаковых условиях. Клетки подвергались экранированию в разных временных интервалах (2, 6 и 24 ч). После окрашивания антителами к белкам репарационной системы клетки p21 и p53BP были измерены площади ядер клеток, интенсивность флуоресценции маркера

p21 и наличие фокусов в ядре после окрашивания маркером p53BP. Наибольшими показатели площади ядер и интенсивности флуоресценции почти при всех временных интервалах оказались у клеток от больной атаксией. Площадь ядер клеток в микронах: 2 ч – VN10 193,619/ контроль 166,237, AT8 229,4/ контроль 185,978; 6 ч – VN10 164,061/ контроль 164,061, AT8 240,38/ контроль 96,061; 24 ч – VN10 96,061/ контроль 157,432, AT8 173,152/ контроль 167,674. Интенсивность флуоресценции p21: 2 ч – VN10 13,808/ контроль 18,576, AT8 44,94/ контроль 15,625; 6 ч – VN10 10,046/ контроль 29,778, AT8 36,759/ контроль 15,625; 24 ч – VN10 10,046/ контроль 4,982, AT8 31,189/ контроль 5,766. Наличие фокусов в ядре после окрашивания маркером p53BP: 2 ч – VN10 55/ контроль 25, AT8 5/ контроль 11; 6 ч – VN10 35/ контроль 13, AT8 60/ контроль 1; 24 ч – VN10 6/ контроль 0, AT8 65/ контроль 0. Экранирование электромагнитного поля Земли вызывает в клеточных культурах реакцию, подобную той, которая возникает в ответ на повреждение ДНК. Так как в клетках больной атаксией-телеангиэктазией эта реакция выражена сильнее, то, вероятно, механизм ответа опосредуется АТМ-зависимым путем.

**РЕПАРАТИВНЫЕ ЭФФЕКТЫ
АМИНОКИСЛОТ, СОСТАВЛЯЮЩИХ
ПЕПТИД ГЛИЦИЛ-ГИСТИДИЛ-ЛИЗИН,
В УСЛОВИЯХ КОЖНЫХ РАН**

А.А. Курцева

Тулский государственный университет
Кафедра медико-биологических дисциплин
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Т.И. Субботина
Научные руководители – д.м.н.,
проф. А.В. Иванов, д.м.н., проф. М.Ю. Смахтин

**THE REPARATIVE EFFECTS
OF AMINO-ACIDS – THE COMPONENTS
OF GLY-HIS-LYS PEPTIDE IN THE CASE
OF SKIN WOUNDS**

A.A. Kurtseva

Tula State University
Department of Medical and Biological Disciplines
The department's chairperson –
DMSci, Prof. T.I. Subbotina
The project's advisors – DMSci, Prof. A.V. Ivanov,
DMSci, Prof. M.Yu. Smakhtin

В проведенных нами ранее исследованиях были показаны выраженные репаративные эффекты регуляторного пептида глицил-гистидил-лизина (GHL) в условиях кожных ран. Целью данного эксперимента было выявление репаративных эффектов аминокислот, составляющих этот пептид. Опыты проводились на крысах Вистар, которым под эфирным наркозом на холке наносили кожные раны диаметром 1 см. Препарат GHL и аминокислоты глицин, L-гистидин и L-лизин

вводили внутривенно в объеме 0,1 мл с интервалом в 24 ч между инъекциями в течение 10 сут. Аминокислоты применяли в дозах, соответствующих их эквимолярному содержанию в пептиде в дозе 0,5 мкг/кг: глицин – 0,1 мкг/кг, гистидин – 0,2 мкг/кг, лизин – 0,2 мкг/кг. Скорость заживления ран определяли путем динамического измерения площади ран и вычисления коэффициента относительного ранозаживления (КР)(Амирасланов Ю.А., 1981). Через 10 сут с момента нанесения ран проводились гистологические исследования раневых срезов. Достоверность различий сравниваемых параметров определяли с помощью критерия Манна-Уитни. Установлено, что не только пептид GHL, но и комбинация составляющих его аминокислот (глицин + гистидин + лизин) стимулировали заживление кожных ран, о чем свидетельствовало повышение КР по сравнению с контрольной группой животных, получавших NaCl. При введении аминокислот по отдельности было установлено, что глицин и гистидин не влияли на заживление кожных ран, тогда как введение лизина повышало КР. Репаративное действие комбинации аминокислот и лизина подтверждалось морфологическими исследованиями раневых срезов. Таким образом, главной физиологически активной аминокислотой, которой могут опосредоваться репаративные эффекты GHL в условиях кожных ран, является лизин.

**ЛАТЕНТНЫЙ ДИСБАКТЕРИОЗ
КИШЕЧНИКА У ЖЕНЩИН
В ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ
С ОСТЕОДЕФИЦИТОМ**

О.Б. Кучмак, В.П. Борак, Н.О. Винничук
Тернопольский государственный медицинский университет им. И.Я. Горбачевского, Украина
Кафедра медицинской биологии,
микробиологии, вирусологии, иммунологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.И. Климыч
Научный руководитель –
д.м.н., проф. С.И. Климыч

**THE LATENT COLON DYSBACTERIOSIS
IN WOMEN WITH OSTEODIFICIENCY
IN POSTMENOPAUSE PERIOD**

O.B. Kuchmak, V.P. Borak, N.O. Vynnychuk
I.Ya. Gorbachevskiy Ternopil State Medical University, Ukraine
Department of Medical Biology, Microbiology,
Virology, Immunology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. S.I. Klimnyuk
The project's advisor –
DMSci, Prof. S.I. Klimnyuk

Проводилось изучение микрофлоры толстого кишечника 50 женщин в постменопаузальном периоде с остеопорозом путем определения

изменений количественного и качественного состава микрофлоры с помощью общепринятых методик. Материал забирали из последней порции фекалий, готовили гомогенат с физиологическим раствором из расчета 10:1 (объем/вес), и его серийные разведения от 10^2 до 10^{11} по 0,1 мл высевали на селективные питательные среды. После инкубации при оптимальной температуре проводили количественный подсчет микроорганизмов каждого рода на 1 грамм испражнений. Результаты микробиологического исследования микрофлоры толстой кишки показали, что у 26 (52,0%) обследованных женщин были нарушения микробно-ассоциативных связей: рост слабоферментирующих кишечных палочек, стафилококков, дрожжеподобных грибов. Из них 12 (46,2%) женщин имели дисбактериоз I степени тяжести, 9 (34,6%) – дисбактериоз II степени тяжести, у 5 (19,2%) женщин диагностирован декомпенсированный дисбактериоз. 24 (48,0%) обследованные женщины были здоровыми. Декомпенсированный дисбактериоз в 10,8% случаев был предопределен повышенным количеством лактозонегативных популяций бактерий и условно-патогенной флоры (*Proteus spp.*, *Staphylococcus spp.*, *Enterococcus spp.*, *Enterobacter spp.*, *Providencia spp.*, *Streptococcus spp.*, *Klebsiella spp.*), в 37% случаев высеяны кишечные палочки с гемолитическими свойствами, в 59% случаев выделены *Candida spp.* Таким образом, нами обнаружено, что только половина обследованных женщин являются здоровыми.

ИССЛЕДОВАНИЕ УСИЛЕНИЯ СОКРАЩЕНИЙ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ, ВОЗНИКАЮЩИХ ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ СИМПАТИЧЕСКОГО НЕРВА

А.В. Кучук, М.А. Трубецкая, Ю.Е. Трофимова
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра нормальной физиологии

Зав. кафедрой – д.б.н., проф. В.М. Смирнов

Научный руководитель –

д.б.н., проф. В.М. Смирнов

THE STUDY OF DUODENAL MECHANICAL CONTRACTION INCREASE

DURING SYMPATHETIC NERVE

STIMULATION

A.V. Kuchuk, M.A. Trubetskaya, Yu.E. Trofimova

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Normal Physiology

The department's chairperson –

DBSci, Prof. V.M. Smirnov

The project's advisor – DBSci, Prof. V.M. Smirnov

Ранее В.М. Смирнов и соавт. обнаружили, что раздражение симпатического нерва в груд-

ной полости у собак вызывает главным образом не торможение, а усиление сокращений двенадцатиперстной кишки. Цель исследования – изучить механизм усиления сокращений двенадцатиперстной кишки, возникающих при раздражении симпатического нерва. Эксперименты выполнены на 25 собаках в хирургической стадии нембуталового наркоза, сокращения кишки регистрировали методом баллонографии. Проводился фармакологический анализ с помощью блокатора 5HT 3,4-рецепторов промедола и блокатора 5HT 1,2-рецепторов лизергола и с помощью симпатолитика орнида. Полученные результаты. При раздражении симпатического нерва интактных животных наблюдалось не торможение сокращений кишки, что должно было наблюдаться согласно классическим представлениям, а усиление. При таком же раздражении на фоне блокады 5HT 3,4-рецепторов промедолом или 5HT 1,2-рецепторов лизерголом стимуляторный эффект не возникал. Введение же симпатолитика орнида без промедола не только не устранило стимуляторный эффект от раздражения симпатического нерва а, напротив, усиливало его. Выводы. Усиление сокращений кишки при раздражении симпатического нерва осуществляется с помощью преганглионарных серотонинергических волокон, образующих синаптические контакты на серотонинергических нейронах вегетативных ганглиев посредством 5HT 3,4-рецепторов. Аксоны этих нейронов образуют синапсы посредством 5HT 1,2-серотонинорецепторов на гладких мышцах. Активация этих рецепторов ведет к усилению сокращений кишки.

ЭКСПРЕССИЯ, ОЧИСТКА И ИММУНОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РЕКОМБИНАНТНОГО ФАКТОРА РОСТА ЭНДОТЕЛИЯ СОСУДОВ В КЛЕТКАХ *E. COLI*

А.В. Леопольд, Ф.А. Кошкин, К.А. Павлов,
И.А. Оккельман

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра медицинских нанобиотехнологий

Зав. кафедрой – акад. РАМН, д.м.н.

В.П. Чехонин

Научный руководитель –

акад. РАМН, д.м.н. В.П. Чехонин

EXPRESSION, PURIFICATION AND IMMUNOCHEMICAL CHARACTERIZATION OF RECOMBINANT VASCULAR ENDOTHELIAL GROWTH FACTOR IN *E. COLI*

A.V. Leopold, Ph. A. Koshkin, K.A. Pavlov,
I.A. Okkelman

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Medical Nanobiotechnology

The department's chairperson – Acad. of RAMS, DMSci, Prof. V.P.Chekhonin

The project's advisor – Acad. of RAMS, DMSci, Prof. V.P.Chekhonin

Фактор роста эндотелия сосудов (VEGF) является митогеном эндотелиоцитов *in vitro* и индуктором ангиогенеза в ряде моделей *in vivo*. VEGF играет важную роль в неопластическом ангиогенезе в мультиформной глиобластоме, самой распространенной опухоли мозга. VEGF сверхэкспрессируется в ряде человеческих глиом, таким образом являясь потенциальной терапевтической целью. Моноклональные антитела к VEGF недавно были разрешены к применению для терапии глиобластомы. Человеческий ген VEGF был амплифицирован с помощью полимеразной цепной реакции (ПЦР). Продукт амплификации был клонирован в вектор pET28a(+) и этим вектором были трансформированы штаммы *E.coli* BL21(DE3) и *Rosetta* (DE3). Рекомбинантный белок был очищен с помощью металлоафинной хроматографии на Ni(2+)-NTA агарозе. Экспрессия рекомбинантного белка в штамме BL21(DE3) была низка и составила менее 1 мг на литр. В штамме *Rosetta* (DE3) экспрессия была более высока и составила 3мг на литр культуры. В результате работы было получено достаточное для иммунизации мышей и кроликов количество рекомбинантного VEGF.

ВЛИЯНИЕ БЕТА-АМИЛОИДНОГО ПЕПТИДА НА СОКРАТИТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ МИОКАРДА КРЫС

А.В. Леушина, Э.Р. Юсупова, Б.А. Хайдаров
Казанский государственный медицинский университет

Кафедра нормальной физиологии

Зав. кафедрой –

чл.-кор. РАМН, д.м.н., проф. А.Л. Зефирова

Научный руководитель –

к.м.н. М.А. Мухамедьяров

INFLUENCE OF BETA-AMYLOID PEPTIDE EFFECT ON THE CONTRACTILITY

OF THE MYOCARDIUM IN RATS

A.V. Leushina, E.R. Yusupova, B.A. Haidarov

Kazan State Medical University

Department of Normal Physiology

The department's chairperson – Cor. Member

of RAMS, DMSci, Prof. A.L. Zefirov

The project's advisor –

Ph.D. M.A. Mukhamedyarov

Бета-амилоидный пептид (БАП) - это олигопептид, образующийся при расщеплении белка предшественника амилоида. БАП является основным компонентом амилоидных бляшек, образующихся в мозге при болезни Альцгеймера. Активно изучается влияние БАП на нервные клетки, тогда как его

влияние на другие возбудимые клетки, например, кардиомиоциты, практически не изучено. В данной работе мы исследовали влияние БАП на сократимость миокарда. Эксперименты проводились на изолированных полосках (длина 2–3 мм) желудочков миокарда крыс при помощи стандартной миографической методики в изометрическом режиме. Полоски погружались в ванночки объемом 20 мл и раздражались электрическими стимулами амплитудой 10 В с частотой 6 имп/мин. После погружения препаратов в резервуары следовал период приработки в течение 40–60 минут. Сила сокращения в контроле составила $0,55 \pm 0,03$ г, время укорочения - $0,26 \pm 0,01$ с, время расслабления - $0,34 \pm 0,02$ с, скорость расслабления - $1,5 \pm 0,05$ г/с. БАП (10^{-6} М) не влиял на амплитуду и время укорочения сокращений желудочков. Однако через 120 минут после подачи БАП время расслабления уменьшалось на $15,7 \pm 4\%$ от контроля, а скорость расслабления желудочков увеличивалась до $236 \pm 38\%$ относительно исходных значений. Таким образом, в данных экспериментах наблюдалось уменьшение времени расслабления и увеличение скорости расслабления желудочков под влиянием БАП, что говорит о возможном влиянии БАП на скорость утилизации внутриклеточного Ca^{2+} в кардиомиоцитах. Установленный феномен может играть роль в повышенном риске развития сердечно-сосудистой патологии у пациентов с болезнью Альцгеймера.

Работа поддержана грантами РФФИ (07-04-01331) и ведущими научными школами России (НШ-3368.2008.4).

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ГИМНАЗИСТОВ В УСЛОВИЯХ ИННОВАЦИОННЫХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ

А.С. Лозинский, Е.В. Булычева

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра гигиены и эпидемиологии

Зав. кафедрой – д.м.н, проф. Н.П. Сетко

Научный руководитель –

д.м.н., профессор Н.П. Сетко

MORBIDITY OF GRAMMAR-SCHOOL

CHILDREN AT NEW FORM EDUCATION

A.S. Lozinsky, E.V. Bulycheva

Orenburg State Medical Academy

Department Hygiene and Epidemiology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. N.P. Setko

The project's advisor – DMSci, Prof. N.P. Setko

В последнее время среди учащихся младших классов отмечается рост общей заболеваемости, одной из основных причин которого является возрастающий объем учебных нагрузок (Баранов А.А. с соавт., 2008; Лукин Г.Л., 2008). В этой связи целью исследования явилось выявление осо-

бенностей заболеваемости учащихся младших классов гимназии с применением системы здоровьесберегающих технологий в динамике четырех лет обучения. Нами обследованы 232 гимназиста с первого по четвертый классы, обучающихся в условиях применения системы здоровьесберегающих технологий. Установлено, что в структуре хронической патологии у гимназистов первых классов первое место занимали инфекционные заболевания (27,4%), второе место – заболевания органов пищеварения (14,2%), третье место – заболевания органов дыхания (12,1%). В структуре заболеваемости четвероклассников на первом месте – инфекционные болезни (25,3%), на втором месте – болезни глаза и придаточного аппарата (13,8%), на третьем месте – заболевания органов дыхания (10,1%). В течение обучения с 1-го по 4-й классы уменьшилось количество случаев заболеваний на 29,8; количество дней заболеваний – на 308,5 на 100 учащихся; средняя продолжительность одного случая болезни уменьшилась с 8,2 до 7,3 дня. Среди гимназистов первых классов индекс здоровья составлял 38,6%, в то время как у четвероклассников этот показатель возрос до 53,3%. Таким образом, полученные результаты дают основания полагать, что применение системы здоровьесберегающих технологий в условиях гимназического образования может снижать заболеваемость учащихся младших классов и, как следствие, оказывать благоприятное влияние на состояние здоровья в целом.

КОРРЕКЦИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА МЕТОДОМ ТЭС-ТЕРАПИИ

А.Н. Луговой, В.Г. Борисенко, Е.А. Губарева,
А.А. Басов, Р.О. Дамашаускас
Кубанский государственный медицинский университет
Кафедра общей и клинической патофизиологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.Х. Каде
Научный руководитель – д.м.н., проф. А.Х.Каде
CORRECTION OF ISHEMICAL DAMAGE OF MYOCARD BY TES-THERAPY METHOD
A.N. Lugovoy, V.G. Borisenko, E.A. Gubareva,
A.A. Basov, R.O. Damashauskas
Kuban State Medical University
Chair of General and Clinical Pathophysiology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.N. Kade
The project's advisor –
DMSci, Prof. A.N. Kade

Произведен сравнительный анализ динамики биохимических показателей ишемического повреждения миокарда (тропонина I, креатинфосфокиназы (КФК), креатинфосфокиназы МВ-фракции (КФК-МВ)) на фоне применения транскраниальной электростимуляции (ТЭС-терапии)

и без неё в эксперименте и в клинике при лечении ИБС. Экспериментальные исследования были проведены на нелинейных крысах и разделены на 4 группы: контрольная группа (n = 20) – интактные животные; группа ложнооперированных животных (n = 20); группа сравнения (n = 20) – животные с моделированной ишемией миокарда; основная группа (n = 20) – животные с предварительным однократным сеансом ТЭС-терапии и последующим моделированием ишемии миокарда. При проведении клинических исследований были выделены 3 группы: контрольная группа (n = 20), группа сравнения (n = 30) – пациенты с острым коронарным синдромом (ОКС) со стандартным лечением и основная группа (n = 30) – пациенты с ОКС со стандартным лечением в комплексе с ТЭС-терапией. При анализе экспериментальных данных: в группе сравнения уровень тропонина I достигал 0,46 нг/мл, в то время как в основной группе он был в 2 раза ниже. КФК-МВ рассматривался в комплексе с общей КФК. В группе сравнения уровень данного показателя (1685,3 Ед/л) был более чем в 2 раза выше, чем в основной группе (719,1 Ед/л). Разница уровней тропонина I, КФК-МВ ($p < 0,05$) в указанных группах косвенно говорит о значительном снижении выраженности некроза кардиомиоцитов (КМЦ) вследствие повышения устойчивости к ишемическому повреждению. Клинические исследования показали, что использование ТЭС-терапии в комплексе со стандартным лечением приводит к снижению уровня маркеров некроза КМЦ и повышению частоты исходов ОКС в нестабильную стенокардию с 36,7% до 60,0%, что свидетельствует об уменьшении ишемического повреждения миокарда.

АУТОТРАНСПЛАНТАЦИЯ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИВОДИТ К УВЕЛИЧЕНИЮ ПЛОТНОСТИ КАПИЛЛЯРНОЙ СЕТИ В СКЕЛЕТНОЙ МЫШЦЕ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ОБЛИТЕРИРУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

М.О. Мавликеев¹, А.В. Табанакова¹,
А.А. Трондин¹, Г.О. Певнев¹, М.В. Плотников²
¹Казанский государственный медицинский университет
²Республиканская клиническая больница
Кафедра нормальной анатомии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.П. Киясов
Научные руководители – к.м.н. И.М. Газизов,
Т.С. Йылмаз
AUTOLOGOUS TRANSPLANTATION OF PERIPHERAL BLOOD STEM CELLS INCREASES CAPILLARY DENSITY IN SKELETAL MUSCLES IN PATIENTS WITH CHRONIC OBLITERANS LOWER LIMB ARTERIAE DISEASES

М.О. Mavlikeev¹, А.В. Tabanakova¹,
А.А. Trondin¹, G.O. Pevnev¹, M.V. Plotnikov²

¹ Kazan State Medical University

² Republican Clinical Hospital

Department of Human Anatomy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.P. Kiassov

The project's advisors – I.M. Gazizov, T.S. Yilmaz

Хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (ХОЗАНК) – группа тяжелых заболеваний, характеризующихся прогрессирующей ишемией тканей и приводящих к ранней инвалидизации больных. Доклиническими исследованиями доказана высокая эффективность терапии с использованием стволовых клеток (СК). Цель. Исследование влияния трансплантированных СК на плотность капиллярной сети мышечной ткани у пациентов с ХОЗАНК. Клинические исследования проведены в рамках Республиканской целевой программы «Развитие клеточной медицины в Республике Татарстан (РТ)» на базе Республиканской клинической больницы Минздрава РТ. Материалы и методы. Исследования проведены на биоптатах икроножной мышцы пораженной конечности 30 пациентов с ХОЗАНК до и через 3 месяца после внутримышечного введения аутологичных СК, мобилизованных гранулоцитарным колониестимулирующим фактором. Для выявления капилляров парафиновые срезы окрашивали иммуногистохимически с антителами к маркерам эндотелия – CD31, CD34 и фактору фон Виллебранда. Далее производили подсчет числа мышечных волокон и капилляров и определяли их соотношение. Статистическая обработка производилась с помощью программного пакета Statistica 8. Результаты. Выбран маркер для визуализации капилляров в мышечной ткани – CD34, который присутствовал как в эндотелии сосудов, так и в эндотелии капилляров. С помощью морфометрического анализа мы установили, что введение аутологичных СК приводит к увеличению соотношения «капилляры/мышечное волокно» в пораженных мышцах на 33,25% ($p < 0,05$). Вывод. Аутотрансплантация СК периферической крови приводит к улучшению васкуляризации ишемизированной конечности путем стимуляции развития микроциркуляторного русла, что происходит, по-видимому, за счет дифференцировки трансплантированных СК в эндотелиоциты.

СОСТОЯНИЕ АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ БРУЦЕЛЛЕЗОМ

Р.К. Магомедов, М.Д. Ахмедова,
С.А. Магомедова, Р.К. Алханов, Г.Р. Гипаева
Дагестанская государственная медицинская академия

Кафедра инфекционных болезней

им. акад. Г. П. Руднева

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Д.Р. Ахмедов

Научный руководитель – д.м.н., проф. Д.Р.

Ахмедов

THE STATE OF ANTIOXIDANT SYSTEM

IN PATIENTS WITH BRUCELLOSIS

R.K. Magomedov, M.D. Akhmedova,

S.A. Magomedova, R.K. Alkhanov, G.R. Gipaeva

Dahestan State Medical Academy

Department of Infectious Disease

named after Acad. G.P. Rudnev

The department's chairperson –

DMSci, Prof. D.R. Akhmedov

The project's advisor –

DMSci, Prof. D.R. Akhmedov

Бруцеллез остается одной из важных проблем инфекционной патологии для республик, краев и областей Северо-Кавказского региона Южного Федерального округа России, в том числе и для Республики Дагестан. Большое значение в клинике имеют вопросы, связанные с изучением патогенеза бруцеллеза. Установлено, что при ряде заболеваний развивается антиоксидантная недостаточность, которая приводит к повреждению иммунокомпетентных клеток и иммунным дисфункциям. Цель работы – оценка состояния тиолдисульфидного звена (ТДЗ) антиоксидантной системы (АОС) у больных бруцеллезом. Под наблюдением находился 131 больной бруцеллезом, средний возраст больных составлял $35,7 \pm 1$ год, из них 29 женщин и 102 мужчин. Среди наблюдаемых больных 68 имели острое течение бруцеллеза (ОБ) и 63 – хроническое (ХБ). Диагноз был установлен на основании клинико-эпидемиологических и лабораторных данных: серологических реакций Райта, Хеддлсона, РПГА с бруцеллезным эритроцитарным диагностикумом, внутрикожной аллергической пробы Бюрне. Группу сравнения составили 20 доноров. Всем наблюдаемым больным проводилось исследование АОС путем количественного определения сульфгидрильных (SH-) групп и дисульфидных (SS-) связей в гемолизате прямым и обратным амперометрическим титрованием с вычислением тиолдисульфидного коэффициента (ТДК), отражающего буферную емкость АОС. Были получены следующие результаты: у больных ОБ – SH-группы составили $9,9 \pm 0,05$; SS-группы – $4,9 \pm 0,05$; ТДК – $2 \pm 0,02$; у больных ХБ – $9,6 \pm 0,03$; $5,7 \pm 0,08$; $1,6 \pm 0,3$; у доноров – $11,7 \pm 0,1$; $4,5 \pm 0,01$; $2,6 \pm 0,01$, соответственно. Таким образом, проведенные нами исследования выявили снижение функциональной активности АОС у больных бруцеллезом, более выраженные у больных ХБ, что требует включения в комплексную терапию больных препаратов антиоксидантного действия.

ХРОНИЧЕСКОЕ ВВЕДЕНИЕ
ИЗОПРОТЕРЕНОЛА И ФЛУОКСЕТИНА
ИЗМЕНЯЕТ РЕАКЦИЮ СИЛЫ
СОКРАЩЕНИЯ МИОКАРДА КРЫС
НА СЕРОТОНИН И НОРАДРЕНАЛИН
Т.М. Мазитов, М.А. Хакимзянова, П.О. Поляков
Казанский государственный медицинский
университет
Кафедра нормальной физиологии
Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН,
проф. А.Л. Зефирова
Научный руководитель –
д.б.н., проф. Р.Р. Нигматуллина
CHRONIC TREATMENT
WITH ISOPROTERENOL
AND FLUOXETINE CHANGE HEART
CONTRACTION
ON SEROTONIN AND EPINEPHRINE
T.M. Mazitov, M.A. Hakimzyanova, P.O. Polyakov
Kazan State Medical University
Department of Normal Physiology
The department's chairperson –
Cor. Member of RAMS, Prof. A.L. Zefirov
The project's advisor –
Prof. R.R. Nigmatullina

Общепринятой гипотезой прогрессирования сердечной недостаточности является нейрогормональная модель, согласно которой активируется симпатно-адреналовая система. Однако отсутствуют данные о влиянии серотонина и норадреналина на модель сердечной недостаточности при хроническом экспериментальном воздействии β-адреномиметиков и ингибиторов обратного захвата серотонина. Цель: изучение влияния серотонина и норадреналина на силу сокращения миокарда желудочков у крыс с хроническим введением изопротеренола и флуоксетина. Модель ХСН создавалась ежедневным последовательным внутрибрюшинным введением растворов изопротеренола (β-адреноблокатор) и флуоксетина (ингибитор обратного захвата серотонина) (Isoproterenol, Fluoxetine; Sigma) в дозе 30 мг/кг. В качестве контроля в те же сроки вводился 0,9% раствор NaCl. У 10 наркотизированных уретаном (800 мг/кг) крыс вынимали сердце, вырезали полоски миокарда правого предсердия и правого желудочка длиной 4–5 мм и диаметром 0,8–1 мм. Оценивали реакцию силы и амплитудно-временные характеристики сокращения полосок миокарда на серотонин, адреналин и агонист 5-НТ2 рецепторов (m-CPG hydrochloride, Tocris) в трех последовательно возрастающих концентрациях: 0,1 мМ, 1,0 мМ и 10,0 мМ. Выводы. 1. Серотонин и агонист 5-НТ2 рецепторов увеличивают силу сокращения миокарда желудочков крыс после хронического введения изопротеренола и флуоксетина. Положительный инотропный эффект

агониста 5-НТ2 рецепторов выше в правом, а серотонина – в левом желудочке крыс. 2. У крыс после хронического введения изопротеренола и флуоксетина норадреналин увеличивает силу сокращения левого желудочка и снижает ее в правом желудочке. Отрицательная инотропная реакция в 2–3 раза выше, чем положительная.

ЗРИТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ
С ОБЪЕМНЫМИ ОБРАЗОВАНИЯМИ
ГОЛОВНОГО МОЗГА
Ю.В. Майорова, М.Ю. Жукова, Н.В. Мохов
Казанский государственный медицинский
университет
Кафедра офтальмологии
Зав. кафедрой – д.м.н., доц. А.Н. Самойлов
Научные руководители – д.м.н. А.Н. Самойлов,
к.м.н. А.М. Нугуманова, М.Н. Быкова
VISUAL DISTURBANCES IN PATIENTS
WITH BRAIN TUMOR
J.V. Majorova, M.Y. Zhukova, N.V. Mokhov
Kazan State Medical University
Department of Ophthalmology
The department's chairperson –
DMSci, Assoc. Prof. A.N. Samoylov
The project's advisors – DMSci, Assoc. Prof.
A.N. Samoylov, PhD A.M. Nugumanova,
M.N. Bykova

Зрительные нарушения при новообразованиях головного мозга встречаются довольно часто. Цель исследования – установить виды зрительных нарушений в зависимости от локализации опухоли. Пациенты и методы. Было осмотрено 34 пациента с новообразованиями головного мозга на базе МКДЦ г. Казани, из них – 24 мужчины (от 45 до 77 лет) и 10 женщин (от 29 до 52 лет). Всем проводились визометрия, периметрия, офтальмоскопия, МРТ мозга. Результаты: сторона поражения в 70% случаев – правая. По локализации: в 35% – опухоли теменной доли, в 29% – височной, в 23% – затылочной, в 12% – лобной. Снижение остроты зрения в первую очередь отмечалось при опухолях лобной и теменной долей. Сужение полей зрения по типу левосторонней гемианопсии наблюдали у 70% больных. Умеренно выраженные признаки застоя диска зрительного нерва обнаружены при височной локализации; начальные признаки застоя – при лобной, не было изменений – при опухолях теменной и затылочной долей. Выводы. 1) Наиболее частая локализация опухолей – теменная доля мозга. 2) Заболеваемость мужчин оказалась в 2,5 раза выше, чем у женщин. 3) Острота зрения быстрее всего снижалась при локализации опухоли в лобной и теменной долях. 4) Левосторонняя гемианопсия встречалась в 70%.

МОДЕЛИРОВАНИЕ ТРЕХМЕРНОЙ
СТРУКТУРЫ АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА
ЧЕЛОВЕКА НА ОСНОВАНИИ ГОМОЛОГИИ
С АЛЬБУМИНОМ
И ВИТАМИН Д-СВЯЗЫВАЮЩИМ БЕЛКОМ

Д.М. Максименко, Д.А. Борозденко,
А.В. Косырькова
Российский государственный медицинский
университет им Н.И. Пирогова

Кафедра биохимии

Зав. кафедрой –

чл.-кор. РАМН, д.м.н., проф. А.А. Терентьев
Московский государственный университет
имени М.В. Ломоносова

Кафедра биоинженерии

Зав. кафедрой – акад. М.П. Кирпичников

Научные руководители – к.б.н., доц.

Н.Т.Молдогазиева, к.ф-м.н. О.В. Левцова

MODELING OF THREE-DIMENTIONAL
STUCTURE OF HUMAN

ALPHA-FETOPROTEIN ON THE BASIS
OF HOMOLOGY WITH SERUM ALBUMIN
AND VITAMIN D-BINDING PROTEIN

D.M. Maksimenko, D.A. Borozdenko,

A.V. Kosyrkova

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Biochemistry

The department's chairperson – Cor.Member

of RAMS, DMSci, Prof. A.A. Terentiev

Moscow State University

named after M.V. Lomonosov

Department of Bioengineering

The department's chairperson –

Acad. M.P. Kirpichnikov

The project's advisors – PhD, Assoc.Prof. N.T.

Moldogazieva, PhD O.V. Levtsova

Альфа-фетопроtein (АФП) – основной онко-фетальный белок млекопитающих и, возможно, всех позвоночных, в небольшом количестве обнаруживаемый в норме у взрослых особей. По химической структуре АФП является гликопротеином с молекулярной массой 68–73 кДа, имеющим трехдоменную пространственную организацию с характерным расположением 15 дисульфидных связей. Однако в связи с трудностями, возникающими при кристаллизации АФП, определение его трехмерной (3D) структуры с помощью экспериментальных методов (рентгеноструктурного анализа и ЯМР спектроскопии) представляет собой трудно разрешимую задачу. Целью данной работы являлось построение модели 3D структуры АФП на основе гомологии с сывороточным альбумином (СА) и витамином Д-связывающим белком (ВТДБ), для которых трехмерная структура установлена с помощью рентгеноструктурного анализа. Для моделирования на основе гомологии важным является то обстоятельство, что трехмерная структура (способ укладки) гомологичных белков (в данном случае АФП и СА)

является в большей степени консервативной, чем их первичная структура. В базе данных PDB (protein data bank) нами было обнаружено 68 3D структуры СА и 6 3D структур ВТДБ человека. Из них для построения модели с использованием программы MODELLER были отобраны две 3D структур (1A06 и 1E7A) для СА и одна для ВТДБ (1KW2), которые были получены разными группами авторов с высокой степенью разрешения (менее 2.5 Å) и характеризовались отсутствием в своем составе лиганда. Построенные структуры были оптимизированы с привлечением экспериментальных данных и метода молекулярной динамики в пакете GROMACS, оценены и проанализированы, включая расчет элементов вторичной структуры и расположение биологически активных участков.

Работа выполнена при финансовой поддержке гранта РГНФ.

ПРОЕКЦИОННЫЕ ОСОБЕННОСТИ
ПОЛОЖЕНИЯ НЕКОТОРЫХ ГЛУБОКИХ
СТРУКТУР ГОЛОВНОГО МОЗГА
ПО ДАННЫМ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ
ТОМОГРАФИИ

О.Я. Малыгина

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

Зав. кафедрой – проф. А.Г. Шехтман

Научный руководитель – проф. А.Г. Шехтман

PROJECTIONS CHARACTERISTICS
OF SOME DEEP BRAIN STRUCTURES
ACCORDING TO THE MAGNETIC
RESONANCE IMAGING

O.Ya. Malygina

Orenburg State Medical Academy

Department of Radiation Diagnosis

and Radiotherapy

The department's chairperson –

Prof. A.G. Shehtman

The project's advisor – Prof. A.G. Shehtman

В настоящее время в нейрохирургии широко внедряются стереотаксические операции с учетом данных современных методов диагностики. Цель работы – определение проекционных состояний от некоторых глубоких структур до кожного покрова головы у взрослых с учетом пола и формы черепа методом магнитно-резонансной томографии. С использованием программы eFilm проанализированы томограммы головного мозга 30 пациентов (14 мужчин и 16 женщин) без признаков патологии. Мозолистое тело в большей степени удалено от кожи затылочной области (у мужчин с мезоцефалической формой черепа (МцФЧ) на $69,5 \pm 10,1$ мм, с брахицефалической формой черепа (БцФЧ) $64,1 \pm 4,6$ мм; у женщин

с МцФЧ $64,7 \pm 4,6$ мм, с БцФЧ $62,8 \pm 3,0$ мм), в меньшей – от кожи лобной (у мужчин с МцФЧ на $53,8 \pm 8,7$ мм, с БцФЧ $50,1 \pm 9,7$ мм; у женщин с МцФЧ $47,7 \pm 4,1$ мм, с БцФЧ $46,0 \pm 4,4$ мм) и теменной (у мужчин с МцФЧ на $55,2 \pm 9,1$ мм, с БцФЧ $54,0 \pm 5,8$ мм; у женщин с МцФЧ $52,9 \pm 5,3$ мм, с БцФЧ $50,7 \pm 3,1$ мм) областей. Расстояние от межжелудочкового отверстия наибольшее до кожи затылочной области (у мужчин с МцФЧ $85,0 \pm 8,8$ мм, с БцФЧ $78,8 \pm 8,9$ мм; у женщин с МцФЧ $77,0 \pm 6,5$ мм, с БцФЧ $74,3 \pm 3,2$ мм), наименьшее до кожи лобной и теменной областей, причем эти расстояния примерно одинаковы (у мужчин с МцФЧ $54,5 \pm 8,9$ мм, с БцФЧ $52,0 \pm 7,7$ мм; у женщин с МцФЧ $50,3 \pm 4,7$ мм, с БцФЧ $48,4 \pm 3,6$ мм). При изучении шишковидной железы отмечено преобладание вертикального расстояния: до кожи теменной области (у мужчин с МцФЧ $87,2 \pm 8,8$ мм, с БцФЧ $81,4 \pm 6,8$ мм; у женщин с МцФЧ $81,3 \pm 3,7$ мм, с БцФЧ $77,4 \pm 3,1$ мм), до кожи затылочной области (у мужчин с МцФЧ $76,5 \pm 6,2$ мм, с БцФЧ $72,1 \pm 6,4$ мм; у женщин с МцФЧ $71,9 \pm 6,1$ мм, с БцФЧ $71,9 \pm 6,6$ мм). Таким образом, в нейрохирургической практике необходимо учитывать различия в расстояниях от некоторых глубоких структур головного мозга до кожи головы у лиц с разной формой черепа.

РОЛЬ ПЫЛЕВЫХ АЛЛЕРГЕНОВ В РАЗВИТИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У РАБОЧИХ ХЛОПЧАТОБУМАЖНОГО КОМБИНАТА

Г.М. Маниёзова

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра патологической физиологии
Зав. кафедрой – д.м.н., доц. Ш.Х. Хамрокулов
Научный руководитель – М.М. Мадумарова

THE ROLE OF DUST'S ALLERGENS IN THE DEVELOPMENT OF ALLERGIC DISEASES OF THE COTTON FACTORY'S WORKERS

G.M. Maniyozova

Andijan State Medical Institute, Uzbekistan

Department of Patological Physiology

The department's chairperson –

DMSci, Assoc. Prof. Sh.H. Hamrokulov

The project's advisor – M.M. Madumarov

С целью изучения роли производственной пыли в этиологии и патогенезе профессиональной аллергии проводили аллергические тесты *in vivo et in vitro*. В целом, к аллергену из производственной пыли положительные скарификационные тесты наблюдали в $70,7 \pm 2,8\%$ случаев. Частота положительных результатов достигла при аллергических риноконъюнктивитах – $79,5 \pm 4,3\%$, предастме –

$73,7 \pm 5,6\%$, атопической бронхиальной астме – $80,0 \pm 6,3\%$, экзогенном аллергическом альвеолите – $63,3 \pm 8,7\%$. При аллергических дерматитах сенсибилизация к аллергену из производственной пыли была ниже и достигала $45,0 \pm 11,1\%$. При инсектной аллергии сенсибилизация к аллергену из производственной пыли была ещё ниже – $28,6 \pm 12,0\%$. Тем не менее, у определенной части больных ($29,3\%$), с явной клинической картиной болезни, кожные тесты на аллерген из производственной пыли были отрицательными. Феномен 100%-ного совпадения клинических проявлений атопической аллергии с результатами кожных проб не до конца изучен. При постановке тестов *in vivo* (провокационные, эндоназальные, ингаляционные) совпадение с положительными кожными тестами наблюдали в $81,8 \pm 3,9\%$ и $86,8 \pm 3,4\%$ случаев, а при постановке теста непрямого дегрануляции тучных клеток – $72,7 \pm 4,4\%$, при постановке теста повреждения нейтрофилов – $28,2 \pm 4,5\%$. Анализ результатов исследований показал, что среди рабочих хлопчатобумажного комбината встречаются атопические аллергические заболевания, причём частота отдельных клинических форм зависит от возраста больных, пола, стажа работы, индивидуальной реактивности. В целом частота аллергических заболеваний на 1000 рабочих достигает 72,7. Среди различных клинических форм профессиональной аллергии – удельный вес респираторных аллергозов относительно велик ($86,6\%$).

МЕХАНИЗМЫ ПОДДЕРЖАНИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО КРИСТАЛЛОСТАЗА ЖИДКИХ БИОСИСТЕМ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА И ЖИВОТНЫХ

А.К. Мартусевич, А.А. Гришина

Нижегородский научно-исследовательский

институт травматологии и ортопедии

Российский ожоговый центр (РОЦ)

Руководитель РОЦ –

д. м. н., проф. С.П. Перетягин

Научный руководитель –

д. м. н., проф. С.П. Перетягин

SUPPORTING MECHANISMS

OF HUMAN AND ANIMALS ORGANISM

FLUID BIOSYSTEMS PHYSIOLOGICAL

CRYSTALLOSTASIS

A.K. Martusevich, A.A. Grishina

Nizhny Novgorod Institute of Traumatology

and Orthopedics

Russian Burn Center

The department's chairperson –

Prof. S.P. Peretyagin

The project's advisor – Prof. S.P. Peretyagin

Несмотря на стремительное увеличение числа работ, посвященных применению техноло-

гий кристаллоскопического исследования биологических субстратов организма человека для диагностики и оценки эффективности различных видов лечения, фундаментальные представления о кристаллогенном потенциале биосред, а также механизмах его поддержания на гомеостатическом уровне (кристаллостаза) и сдвигах (кристаллокинез) остаются практически не раскрытыми. Отдельные публикации химико-минералогической направленности позволяют смоделировать некоторые варианты сокристаллизации лишь части компонентов биологической жидкости (Голованова О.А., 2007), тогда как единая концепция, расшифровывающая весь каскад физико-химических факторов, детерминирующих текущую кристаллогенную стабильность биоматериала, в настоящее время отсутствует. Поэтому целью работы явилась попытка систематизации представлений о механизмах, обеспечивающих поддержание данного параметра гомеостаза на постоянном уровне. В основу данной работы легли материалы исследования более 15000 образцов, полученных при свободной и иницированной кристаллизации биологических субстратов человека и животных (сыворотка и плазма крови, слюна, моча, слеза, внутриглазная жидкость, лимфа, пот, разведенный копрофильтрат, ликвор, раневое отделяемое, гомогенаты органов и тканей и др.). Для оценки кристаллогенного и инициаторного потенциала биосред применяли комплекс статических (визуаметрия, спектрометрия фаций) и динамических (измерение акустомеханического импеданса, биогравиметрия, протеогравиметрия и др.) методов. Проведенные изыскания позволили сформировать гипотезу о многоуровневой системе регуляции кристаллостаза биосистем, включающей первичные модуляторы (шаперонный и гидроксипатитный механизмы), корректируемые факторами более высоких порядков.

**МИКРОСКОПИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА
LIGAMENTIS TERES FEMORIS**

А.М. Махмуров

Самаркандский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра травматологии и нейрохирургии

Заведующий кафедрой –

д.м.н., проф. П.У. Уринбаев

Научный руководитель –

д.м.н., проф. П.У. Уринбаев

MICROSCOPIC STRUCTURE

OF LIGAMENTIS TERES FEMORIS

A.M. Makhmudov

Samarkand State Medical Institute,

Republic of Uzbekistan

Department of Traumatology and Neurosurgery

The department's chairperson –

DMSci, Prof. P.U. Urinbaev

The project's advisor –

DMSci, Prof. P.U. Urinbaev

Нами изучено гистологическое строение круглой связки головки бедренной кости путём приготовления серийных срезов, окрашенных гематоксилином и эозином и по методу Ван-Гизона. При этом мы обратили особое внимание на кровоснабжение этой связки, особенности строения кровеносных сосудов и взаимоотношение их с костной тканью головки бедренной кости и с костной тканью вертлужной впадины. Изучение серийных срезов показало, что головка бедренной кости в основном кровоснабжается за счет сосудов круглой связки, так как при наличии хряща зона роста проникновения кровеносных сосудов через этот хрящ нами не обнаружена. В толще круглой связки имеются прослойки соединительной ткани, которые содержат множество кровеносных сосудов. Они выделяются от остальных, параллельных им пучков, наличием разного диаметра кровеносных сосудов. На проксимальном конце круглой связки также можно заметить подобное явление. Нами также замечены особенности строения артерий самой связки. На некоторых срезах обнаружены кровеносные сосуды, как бы вставленные друг в друга. При этом как в просвете внутреннего сосуда, так и между этими сосудами содержатся форменные элементы крови. Создаётся впечатление, что сосуд имеет внутреннюю и наружную стенки. При последовательном изучении серий срезов установлено, что эти стенки сливаются. С двух сторон круглая связка сопровождается двумя поверхностно расположенными достаточно крупными венами. Таким образом, круглая связка головки бедренной кости имеет особенности строения и кровоснабжения.

**КЛЕТОЧНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
КОНЦЕНТРАЦИИ ЦИТОКИНОВ
В ОЧАГЕ ВОСПАЛЕНИЯ**

Д.А. Меркулова

Винницкий национальный медицинский

университет им. Н.И.Пирогова, Украина

Кафедра патофизиологии

Зав. кафедрой – к.м.н., проф. Н.А. Рыкало

Научный руководитель –

к.м.н., проф. Н.А. Рыкало

CELL SECURITY OF CYTOKINE'S

CONCENTRATION IN INFLAMMATION

SOURCE

D.A. Merkulova

Vinnitsa National Medical University

named by N.Pyrogov, Ukraine

Department of Pathophysiology

The department's chairperson –
PhD, Prof. N.A. Rukalo
The project's advisor – PhD, Prof. N.A. Rukalo

Регенерация – органическая часть воспалительного процесса, которая состоит из взаимодействия сосудов и клеток соединительной ткани. Такое сотрудничество клеток приводит к гиперпродукции соединительной ткани с развитием келоидных рубцов. Цель исследования – изучение морфологического обеспечения концентрации цитокинов в очаге асептического воспаления. Материалом для исследования служили биоптаты регенерирующей ткани крыс, полученные в разные сроки (до 14 суток) после замещения передней брюшной стенки инертным полимерным материалом. Основным методом исследования – электронная микроскопия. На 3 сутки мы наблюдали типичную картину острого экссудативного воспаления с наличием лейкоцитов, активных моноцитов. Среди значительного количества эритроцитов видны прослойки фибрина, которые формируют демаркационную линию. На 7 сутки наиболее демонстративными процессами были фибриллогенез и капиллярогенез. У 5 крыс мы механически раздражали заживающую рану. На 7 сутки в полученных от них биоптатах значительно увеличилось количество активных фибробластов, продуцирующих коллаген, а удельный вес сосудистого компонента возрос до $40,3 \pm 0,3\%$. Мы встретили большое количество макрофагов, и юных тканевых базофилов (ТБ) с полунаполненными гранулами. На 2 неделе рубец был сформирован. В группе животных, которым выполняли его механическое раздражение, он был толще почти вдвое. Отмечено утолщение коллагеновых волокон и уменьшение количество новых сосудов вдвое в области келоидного рубца. Таким образом, течение воспалительного процесса в ране и формирование рубца обеспечивается концентрацией цитокинов, которые продуцируются моноцитами, тканевыми базофилами, макрофагами, эндотелиальными клетками растущих сосудов. Процесс приобретает неконтролируемое течение при механическом раздражении зоны заживления.

ИЗМЕНЕНИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ И БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СОСТОЯНИЕ СКЕЛЕТНОЙ МЫШЦЫ *M. RECTUS FEMORIS*, ПОД ВЛИЯНИЕМ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ

А.Д. Минигалин
Санкт-Петербургский государственный университет
Кафедра общей физиологии
Зав. кафедрой – д.б.н., проф. А.Г. Марков
Научный руководитель – д.б.н., доц. Т.И. Баранова

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры
Сектор биохимии спорта
Зав. сектором – д.м.н. С.И. Глушков
Научный руководитель – д.б.н. В.И. Морозов
THE CHANGES IN PHYSIOLOGICAL AND BIOCHEMICAL PARAMETERS CHARACTERIZING THE STATE OF SKELETAL MUSCLE *M. RECTUS FEMORIS* UNDER THE INFLUENCE OF PHYSICAL EXERCISE
A.D. Minigalin
Saint-Petersburg State University
Department of General Physiology
The department's chairperson – DBSci, Prof. A.G. Markov
The project's advisor – DBSci, Assoc. Prof. T.I. Baranova
Saint-Petersburg Research Institute of Physical Culture
Sector of Biochemistry of Sport
The sector's chairperson – DMSci S.I. Glushkov
The project's advisor – DBSci V.I. Morozov

Механизмы, лежащие в основе утомления скелетной мышцы под действием физической нагрузки (ФН), во многом остаются неизученными. Цель работы состояла в исследовании динамики физиологических и биохимических показателей, характеризующих состояние скелетной мышцы *M. rectus femoris*. В эксперименте участвовали 10 физически здоровых мужчин 20–23 лет. В процессе ФН испытуемые, сидя на тренажере (VasilNeoGym 8.901), разгибали ноги в коленях, поднимая груз заданной массы максимальное количество раз. Величина груза составила 40, 35, 30, 25, 20, 15 и 10 кг в каждом подходе соответственно. Запись электромиограммы (ЭМГ) и взятие периферической крови проводили до ФН, а также сразу через 1 ч, 1, 3, 6–7 и 9–10 суток после ФН. Измеряли содержание лейкоцитов, а в сыворотке крови определяли активность креатинкиназы (КК) и концентрацию лактата. ФН вызывает значительное увеличение концентрации лактата, что указывает на анаэробный характер нагрузки. Сразу после ФН выявили снижение амплитуды ЭМГ и небольшой миогенный лейкоцитоз. По истечении 1 суток амплитуда ЭМГ возросла, и произошло снижение содержания лейкоцитов в крови, которое предшествовало пику болевых ощущений, развившемуся в течение 2 суток. На 3 сутки значительно возросла активность КК (маркер повреждения мышцы), тогда как амплитуда ЭМГ в это время снизилась. К 9–10 суткам происходила нормализация этих показателей. Полученные данные показывают, что ФН вызывает фазовые изменения электрической активности мышцы, которые, по-видимому, сопряжены как с закислением цитоплазмы под действием ФН, так и с развивающимся далее каскадом реакций повреждения мышечной ткани.

ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ
ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА
ПО ИССЛЕДОВАНИЮ СЛЮНЫ

Е.З. Мирзоева

Тверская государственная медицинская
академия

Кафедра оториноларингологии с курсом детской
оториноларингологии

Зав. кафедрой – проф. Г.М. Портенко

Научный руководитель –

д.м.н., доц. Е.Г. Портенко

RESOURCER FOR CHRONIC TONSILITIS
DIAGNOSTICS BY SALIVA EXAMINATION

E.Z. Mirzoeva

Tver State Medical Academy

Department of Otorinolaryngology

The department's chairperson –

Prof G.M. Portenko

The project's advisor –

DMSci, Assoc. Prof. E.G. Portenko

До настоящего времени в постановке диагноза хронического тонзиллита преобладает субъективизм, что требует разработки объективных методов диагностики. Целью работы явилась разработка эффективного метода диагностики хронического тонзиллита для осуществления непрерывного контроля лечения и послеоперационного наблюдения. Методы исследования: клинический, инфракрасная спектрометрия (ИКС) слюны. Предпринятый метод исследования поможет разрешить ряд сложных диагностических задач в медицине, так как ИКС в среднем диапазоне частот позволяет диагностировать развивающиеся заболевания в водной среде организма на молекулярном уровне. Были обследованы 36 человек, из них 24 с клинически установленным диагнозом хронического тонзиллита и 12 здоровых людей, в возрасте от 18 до 50 лет. От каждого пациента бралась проба слюны в объеме 5 мл. На аппаратно-программном комплексе в 9 диапазонах инфракрасного спектра (по 360 измерений в каждом диапазоне) измерялись показатели пропускания: D1 (3500–3200 см⁻¹); D2 (3085–2832 см⁻¹); D3 (2120–1880 см⁻¹); D4 (1710–1610 см⁻¹); D5 (1600–1535 см⁻¹); D6 (1543–1425 см⁻¹); D7 (1430–1210 см⁻¹); D8 (1127–1057 см⁻¹); D9 (1067–1000 см⁻¹). В разработке решающих правил диагностики тонзиллита участвуют диапазоны, обладающие наибольшей информационной способностью: D1, D5, D6, D7. Результаты измерений с целью выработки решающего правила обрабатывались вероятностно – логическим методом, на основе которого было построено «дерево классификации». В результате молекулярной спектрометрии, алгоритмов обработки медицинских данных, формирования решающих правил и визуализации результатов исследования нами выработаны правила высокодостоверного (97,2%; $p < 0,01$) отнесения состояния больных со схожей клинической симптоматикой к норме или к хроническому тонзиллиту.

МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ
НЕЙРОГЛИИ В МОЛЕКУЛЯРНОМ СЛОЕ
И БЕЛОМ ВЕЩЕСТВЕ ПЕРИФОКАЛЬНОЙ
ЗОНЫ ИНФАРКТА ВЕРХНЕЙ ВИСОЧНОЙ
ИЗВИЛИНЫ КОРЫ БОЛЬШОГО МОЗГА
ЧЕЛОВЕКА

Н.В. Михаенкова, О.В. Сальникова

Научный центр неврологии РАМН

Отдел исследований мозга

Лаборатория функциональной морфохимии

Зав. отделом – акад. РАМН З.А. Сулина

Научный руководитель –

д.м.н., зав. лаб. Р.М. Худоевков

MORPHOLOGICAL CHANGES

OF NEUROGLIAL CELLS OF THE FIRST

LAYER OF THE CORE AND WHITE MATTER

IN TEMPLE AND PRECENTRAL AREAS

OF PERIINFARCT ZONE OF THE HUMAN

BRAIN

N.V. Mikhaenkova, O.V. Salnikova

Neurological Research Center of RAMS

Department of Brain Research

Laboratory of Functional Morphochemistry

Department's chairperson –

Acad. of RAMS Z.A. Suslina

The project's advisor – DMSci R.M. Khudoerkov

В результате ишемического инсульта прекращается кровоснабжение ткани мозга, и развивается инфаркт. Перифокальная зона вокруг инфаркта – область, на которую направлено лечение постинсультного пациента. Понимание закономерностей, лежащих в основе изменений, происходящих в перифокальной зоне инфаркта мозга, является одной из актуальных задач неврологии. Целью нашей работы было изучение плотности олигодендроглии и астроцитов на аутопсийном материале людей, переживших ишемический инсульт с образованием инфаркта. Нормой считали мозг человека, не страдавшего заболеваниями головного мозга. Объектом нашего изучения были глиальные клетки в молекулярном слое коры и подлежащем белом веществе перифокальной зоны вокруг очага инфаркта. Измерение численности нейроглии в белом веществе может стать интересным показателем в оценке общего состояния мозга после ишемического инсульта. Срезы мозга, окрашенные по Нисслю, анализировали на микроскопе Leica DMLB, используя программу Leica QWin. Полученные данные обрабатывали с помощью программы Statistica 8.0, используя непараметрический критерий Манна–Уитни. В перифокальной зоне инфаркта мозга в молекулярном слое коры уменьшилась плотность астроцитов всего на 4%, а плотность олигодендроглиоцитов уменьшилась на 49% по сравнению с контролем, плотность общей нейроглии уменьшилась на 33% по сравнению с контролем. В перифокальной зоне инфаркта мозга в подлежащем белом веществе уменьшилось чис-

ло астроцитов на 52%, а олигоглиоцитов – на 31%. Таким образом, в изучаемых структурах было обнаружено уменьшение количества обоих типов нейроглии.

ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ МИКРОДВИЖЕНИЙ РУК У ЧЕЛОВЕКА

И.В. Михайлов, П.В. Ткаченко

Курский государственный медицинский
университет

Кафедра нормальной физиологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.И. Комиссаров

Научный руководитель –

к.м.н., доц. П.В. Ткаченко

RESEARCH OF LEVEL

OF MICROMOVEMENTS OF HUMAN HANDS

I.V. Mikhaylov, P.V. Tkachenko

Kursk State Medical University

Department of Normal Physiology

The department chairperson –

DMSc, Prof. V.I. Komissarov

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. P.V. Tkachenko

Исследование микродвижений рук у человека является важной фундаментальной и прикладной проблемой. Уровень освещенности данной проблемы в литературе не соответствует ее значимости. Цель исследования: создание программно-аппаратного комплекса для изучения микродвижений рук и выявление вклада мышц предплечий в их реализацию. Регистрировались частотно-амплитудные характеристики биоэлектрической активности мышц предплечий рук. Микродвижения регистрировались предложенным методом с расчетом коэффициента общего рангового места (ОРМ), характеризующего уровень микродвижений рук, более низкие числовые значения которого характеризуют более высокий уровень микродвижений. Исследование проведено на 30 мужчинах (группа А) и 30 женщинах (группа Б). Оценивалась корреляционная взаимосвязь миографических показателей мышц антогонистов предплечий рук и ОРМ. В группе А корреляционные взаимоотношения частотно-амплитудных характеристик ЭНМГ-ответа и ОРМ составили для правой руки с максимальной амплитудой (МА) мышц-разгибателей $0,36 \pm 0,29$, с МА мышц-сгибателей $-0,42 \pm 0,29$, частотой миографического ответа мышц-сгибателей $-0,60 \pm 0,25$. В группе Б указанные взаимоотношения ЭНМГ-ответа и ОРМ составили для правой руки с площадью ответа мышц-разгибателей $-0,51 \pm 0,18$, частотой $-0,46 \pm 0,18$, средней амплитудой $-0,44 \pm 0,19$. Приведенные данные достоверны при $p < 0,05$. Не выявлено достоверной взаимосвязи средних значений ОРМ и миографической активности мышц предплечий слева в обеих группах, что, вероятно, связано с

доминирующей ролью мышц верхнего плечевого пояса и туловища в формировании движений, в которых утомление развивается медленнее, чем в мышцах предплечий рук. Отмечено, что более тонкие движения осуществляются за счет мышц предплечий рук.

МОРФОМЕТРИЯ ПРАВОГО ГЛАВНОГО БРОНХА ЧЕЛОВЕКА (ПО ДАННЫМ ГИСТОТОПОГРАФИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ)

НА СРОКЕ 16–24 НЕДЕЛЬ РАЗВИТИЯ

С.Н. Михайлов, Т.А. Солдаткина

Оренбургская государственная медицинская
академия

Кафедра анатомии человека

Зав. кафедрой – проф. Л.М. Железнов

Научный руководитель – проф. Л.М. Железнов

MORFOMETRIA OF THE RIGHT MAIN

BRONCHIAL TUBE OF THE PERSON

(BY DATA HISTOTOPOGRAFICAL

RESEARCHES) ON TERM 16–24 WEEKS

OF DEVELOPMENT

S.N. Mikhaylov, T.A. Soldatkina

Orenburg State Medical Academy

Department of Human Anatomy

The department's chairperson –

Prof. L.M. Zheleznov

The project's advisor – Prof. L.M. Zheleznov

Цель – изучить морфометрические параметры правого главного бронха человека (по данным гистотопографических исследований) на сроке 16–24 недель развития. Исследование выполнено на 30 плодах человека. Методы исследования – макромикроскопическое препарирование, метод распилов по Н.И. Пирогову, гистотопографический метод, метод изготовления коррозионных препаратов, морфометрические методики. Полученные морфометрические показатели обрабатывались с использованием статистической программы «Microsoft Exel, 2003». На 16–17 неделе средние значения наружного продольного диаметра правого главного бронха на уровне Th3 составляют $1,2 \pm 0,3$ мм, на уровне Th4 – $1,3 \pm 0,3$ мм, на уровне Th5 – $1,1 \pm 0,2$ мм. На 24 неделе средние значения изучаемого показателя на уровне Th4 составляют $1,6 \pm 0,3$ мм, на уровне Th5 – $2,0 \pm 0,4$ мм, на уровне Th6 – $2,2 \pm 0,4$ мм. Средние значения наружного поперечного диаметра правого главного бронха в 16–17 недель на уровне Th3 составляют $0,7 \pm 0,2$ мм, на уровне Th4 – $0,8 \pm 0,2$ мм, на уровне Th5 – $0,8 \pm 0,2$ мм. На 24 неделе средние значения изучаемого показателя на уровне Th4 равняются $1,4 \pm 0,3$ мм, на уровне Th5 – $1,3 \pm 0,3$ мм, на уровне Th6 – $1,4 \pm 0,3$ мм. Среднее значение длины правого главного бронха в 16–17 недель составило $3,4 \pm 0,5$ мм, максимальное

значение – 3,7 мм, минимальное – 2,8 мм. На 24 неделе вышеуказанные показатели составляют $6,3 \pm 0,7$ мм; 8,3 мм, и 7,0 мм соответственно. В результате исследования были описаны морфометрические параметры: наружные продольный и поперечный диаметры правого главного бронха, среднее значение длины правого главного бронха, которые помогут в диагностике врожденных пороков. Полученные данные дают четкие морфометрические данные для ультразвуковой диагностики и магнитно-резонансной томографии.

ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКОЕ
ИССЛЕДОВАНИЕ ГИПОТАЛАМУСА
МЫШЕЙ *AGOUTI YELLOW* НА ФОНЕ
РАЗВИТИЯ ОЖИРЕНИЯ
И ДИАБЕТА 2 ТИПА

А.Л. Михрина

Санкт-Петербургский государственный
университет

Институт эволюционной физиологии
и биохимии им. И.М. Сеченова РАН

Лаборатория сравнительной сомнологии
и нейроэндокринологии

Зав. лабораторией – д.м.н. Г.А. Оганесян

Научный руководитель – к.б.н. И.В. Романова

IMMUNOHISTOCHEMISTRY STUDY
OF HYPOTHALAMUS IN *AGOUTI YELLOW*
MICE AT OBESITY AND DIABETES-2

A.L. Mikhrina

Institute of Evolutionary Physiology and
Biochemistry of RAS named after I.M. Sechenov

Laboratory of Comparative Somnology
and Neuroendocrinology

The laboratory's chairperson –

DMSci G.A. Oganesyanyan

The project's advisor – PhD I.V. Romanova

Развитие ожирения является актуальной проблемой современной медицины, так как влечет за собой целый ряд сопутствующих заболеваний. Понимание нейробиологических механизмов, участвующих в регуляции пищевого поведения и адаптации организма к измененным метаболическим факторам (гиперинсулинемия, гипергликемия и др.) является чрезвычайно важным. Гипоталамус является подкорковым центром мозга, ответственный за регуляцию различных вегетативных функций, а так же за формирование адаптивных реакций организма. Известно, что нейроны аркуатного ядра гипоталамуса (АРК) вырабатывают AgRp (Agouti-related protein), который вовлечен в регуляцию пищевого поведения. Проведено иммуногистохимическое исследование гипоталамуса мышей C57B1/6J нормального генотипа (а/а) и с мутацией гена *agouti* (Ау/а), у которых с возрастом развивается меланокортиновое ожирение. На фоне

развития ожирения у Ау/а мышей (по сравнению с контрольными а/а) выявлено уменьшение уровня AgRP в АРК, паравентрикулярном (ПВЯ) и супраоптическом (СОЯ) ядрах гипоталамуса, что сопровождалось уменьшением уровня тормозного медиатора ГАМК и, напротив, активации дофаминергических систем в этих ядрах. Известно, что СОЯ и ПВЯ являются главными источниками вазопрессина. У мышей Ау/а при увеличении уровня диуреза было выявлено усиление синтеза вазопрессина в СОЯ и ПВЯ. Мы предполагаем, что уменьшение тормозных воздействий ГАМК и активация дофаминергических систем, модулированные гиперлептинемией у Ау/а мышей, привело к изменению баланса нейропептидов в гипоталамусе и, в частности, к активации синтеза и нарушению механизмов выведения вазопрессина, что может являться нейробиологической основой при изучении психоэмоциональных расстройств при ожирении и диабете 2 типа.

Исследование поддержано грантом РФФИ №07-04-01258.

ОЦЕНКА НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
В ДИАГНОСТИКЕ И РЕАБИЛИТАЦИИ
БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРОЕ
НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО
КРОВООБРАЩЕНИЯ

О.М. Муромцева, Э.Р. Худайбердыева

Оренбургская государственная медицинская
академия

Курс лечебной физической культуры
и врачебного контроля

Зав. курсом – доц. В.А. Чернов

Научные руководители –

доц. В.А. Чернов, С.Н. Михайлов

ESTIMATION OF NEW TECHNOLOGIES
IN DIAGNOSTICS AND REHABILITATION

OF THE PATIENTS WHO HAVE
TRANSFERRED SHARP INFRINGEMENT
OF BRAIN BLOOD CIRCULATION

O.M. Muromtseva, E.R. Hudajberdyeva

Orenburg State Medical Academy

Course of Medical Physical Training and the
Medical Control

The department's chairperson –

Assoc. Prof. V.A. Chernov

The project's advisors –

Assoc. Prof. V.A. Chernov, S.N. Mikhaylov

Цель – оценка применения методики компьютерной стабиллографии с биологической обратной связью (БОС) у больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК). В исследовании применялся «Стабилоанализатор компьютерный с БОС «Стабилан-01»». Методика стабиллографии проводилась на 40 больных, перенесших ОНМК, находившихся на лечении в

Клинической больницы восстановительного лечения г. Оренбурга. По возрасту пациенты распределились следующим образом: 45–60 лет – 25, старше 60 лет – 15. По полу: женщин – 13, мужчин – 27. Курс лечения составлял 20–25 сеансов. Задачи стабиллографического исследования: 1. Диагностика нарушений устойчивости вертикальной позы на основе анализа стабиллографических данных. 2. Планирование и коррекция задач двигательной реабилитации больного. 3. Оценка показателей устойчивости вертикальной позы для прогнозирования возможности дальнейшего восстановления нарушенного позного контроля и связанных с ним прикладных навыков (ходьбы, бытового самообслуживания). На аппарате «Стабилан-01» больные получали комплекс реабилитационных и развивающих тренажеров. Непосредственным объектом стабиллографического исследования является процесс поддержания пациентом вертикальной позы, на которую влияет функционирование многих систем организма, в том числе и опорно-двигательной. Стабиллография применялась для диагностики и реабилитации двигательных расстройств, развития координации и оценки динамики лечения. У всех больных повысился уровень функциональной активности, значительно уменьшилась асимметрия во всех меридианах, субъективно общее самочувствие улучшилось, больные отмечают существенное уменьшение боли (35%), объем движений увеличился. Стабиллографические показатели изменились в сторону улучшения у 20% больных, вернулись в норму у 80%.

ВЛИЯНИЕ ИНКОРПОРАЦИИ ^{137}Cs НА УРОВЕНЬ ЭНДОГЕННОГО ДЫХАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА

Н.С. Мышкова

Гомельский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра биологической химии

Зав. кафедрой – к.м.н., проф. А.И. Грицук

Научный руководитель –

к.м.н., проф. А.И. Грицук

INFLUENCE OF INCORPORATION ^{137}Cs
ON LEVEL OF AN ENDOGENIC RESPIRATION
OF MUCOUS OF SMALL INTESTINES

N.S. Myshkovets

Gomel State Medical University, Belarus

Department of Biochemistry

The department's chairperson –

PhD, Prof. A.I. Gritsuk

The project's advisor –

PhD, Prof. A.I. Gritsuk

При хроническом пероральном поступлении в организм ^{137}Cs происходит интенсивное локальное облучение слизистой тонкого кишечника, что может вызвать развитие его дисфункций. В нашей лаборатории было показано, что одной

из внутриклеточных мишеней ионизирующего излучения являются митохондрии. Цель работы – изучить интенсивность тканевого дыхания препаратов тонкого кишечника на эндогенных субстратах в условиях инкорпорации ^{137}Cs . Белые лабораторные крысы-самцы массой 200–250 г получали радиоактивный корм в течение 30 дней. В результате были сформированы две опытные группы с уровнем инкорпорации 800 и 3300 Бк/кг, который контролировали на сцинтилляционном гамма-спектрометре LP 4900В (Финляндия). Контрольную группу животных содержали на стандартном рационе вивария. Животных забивали путем декапитации и в препаратах тонкого кишечника полярографическим методом электродом Кларка исследовали скорость эндогенного дыхания. Полученные данные свидетельствуют о снижении дыхательной активности в обеих опытных группах на 17,2% и 10,7%, соответственно у животных с уровнем активности 800 и 3300 Бк/кг по сравнению с контролем ($9,14 \pm 1,81$ нмоль O_2 в мин/мг белка). Угнетение скорости эндогенного дыхания кишечника у животных при инкорпорации ^{137}Cs может быть связано с уменьшением количества клеток слизистой кишечника, поскольку известно, что наиболее активно дышащие криптогенные клетки кишечного эпителия, как и стволовые клетки, обладают высокой радиочувствительностью. Отмеченные изменения эндогенного дыхания слизистой тонкого кишечника могут быть одной из причин развития пострadiационных морфофункциональных нарушений, способствующих развитию дисфункции и патологии пищеварительного тракта.

ОСОБЕННОСТИ РАННЕГО ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ПЕРИОДА ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

А.А. Назарова, С.В. Филатова

Оренбургская государственная медицинская академия

Курс лечебной физической культуры

и врачебного контроля

Зав. курсом – доц. В.А. Чернов

Научный руководитель – С.Н. Михайлов

FEATURES OF THE EARLY REGENERATIVE
PERIOD AT SHARP INFRINGEMENT
OF BRAIN BLOOD CIRCULATION

A.A. Nazarova, S.V. Filatova

The Orenburg State Medical Academy

Course of Medical Physical Training

and Medical Control

The department's chairperson –

Assoc. Prof V.A. Chernov

The project's advisor – S.N. Mikhaylov

Высокая инвалидизация больных с поражением нервной системы обуславливает особую ак-

туальность данной проблемы. Из сосудистых заболеваний наиболее частой причиной стойкой инвалидности является ишемический инсульт. Цель – выявить особенности раннего восстановительного периода при остром нарушении мозгового кровообращения. В ходе исследования были обследованы 60 больных с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК), при этом выявление ОНМК начиналось с возраста 40 лет до 70 лет включительно. В ходе проведенного исследования были выявлены следующие результаты: в эти сроки преобладают процессы репарации, активизируются белоксинтезирующие структуры, практически отсутствует отек нервной ткани, и через 2–3 мес после инсульта в основном заканчивается процесс формирования кисты. Компьютерная томография свидетельствует о начале регенеративных процессов уже с 9-х суток после инсульта и окончании формирования кисты через 3–6 мес. К 4-й неделе практически исчезают ангиографические и радиологические (по данным изотопного сканирования) признаки отека мозга. Значительно уменьшается характерная для первых суток заболевания межполушарная асимметрия регионарного мозгового кровотока. Процесс компенсации начинается в первые недели после инсульта, но продолжается прежде всего в течение 1 года после начала заболевания, затем его интенсивность убывает, но возможность компенсации сохраняется и в более поздние сроки. Результаты клинических исследований свидетельствуют об особой значимости первых месяцев заболевания для формирования резидуального неврологического дефекта, степени его функциональной компенсации и адаптации больного к нему, что явилось предпосылкой выделения в течение ишемического инсульта раннего восстановительного периода.

ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИПОПОЛИСАХАРИДА *B.PERTUSSIS* В СОСТАВЕ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОКЛЮША

М.Р. Назиров

НИИ вакцин и сывороток им. И.И.Мечникова
РАМН, Москва

Лаборатория иммуномодуляторов

Зав. лабораторией – к.м.н. Н.С.Захарова

Научный руководитель – к.м.н. А.В. Поддубиков

THE CHARACTERISTIC OF THE
LIPOLISACCHARIDE *B.PERTUSSIS*
IN THE PERTUSSIS VACCINE PREPARATIONS
M.R. Nazirov

Research Institute for Vaccines and Sera of RAMS
named after I.I. Mechnikov, Moscow

Laboratory of Immunomodulators

The department's chairperson – PhD N.S. Zakharova

The project's advisor – PhD A.V.Poddubikov

Использование бесклеточных коклюшных вакцин (БКВ), содержащих очищенные белки, при-

вело к росту заболеваемости коклюшем. Одним из направлений совершенствования БКВ является включение в их состав ЛПС или его дериватов, так как ЛПС является лигандом Toll-подобных рецепторов, активизирует врожденный и адаптивный иммунный ответ. В настоящее время актуальна проблема критериев безопасного содержания ЛПС в вакцинных препаратах, допускающих присутствие ЛПС в дозах, не вызывающих усиления реактогенности и не приводящих к снижению иммуногенных свойств вакцины. С целью характеристики структурных форм ЛПС в составе препаратов для профилактики коклюша, определения адекватности тестов определения ЛПС, а также обоснования выбора методов для определения ЛПС, нами получены препараты ЛПС *B.pertussis*. Для выделения ЛПС использовали биомассу вакцинных шт. 475, 305 и шт. 162, 211, являющихся клиническими изолятами *B.pertussis*. В основу получения ЛПС был взят метод, предложенный Jones, адаптированный нами для получения препаративных количеств ЛПС. Получен препарат ЛПС из супернатанта культуральной жидкости, как правило, подобные формы липополисахарида имеют строение, отличное от внутриклеточного ЛПС, и как следствие, обладают другими биологическими эффектами. Полученные препараты подвергнуты химическому анализу и проанализированы в количественном хромогенном ЛАЛ тесте. Результаты исследований свидетельствуют о высокой биологической активности полученных препаратов ЛПС и значительно большей активности ЛПС *B.pertussis* по сравнению с используемым в качестве контроля ЛПС *E.coli*. Выполнен физико-химический анализ полученных препаратов ЛПС. Результаты электрофоретического анализа препаратов ЛПС и вакцинных препаратов свидетельствуют о наличии гетерогенных форм ЛПС у *B.pertussis*.

МЕТАБОЛИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА

Э.И. Начкина, Т.И. Григорьева, И.В. Потянова,
А.В. Рузавина, А.В. Суслов

Мордовский государственный университет
им. Н. П. Огарева

Кафедра факультетской хирургии

Зав. кафедрой – проф. А.П. Власов

Научный руководитель – проф. А.П. Власов
THE METABOLIC THERAPY AS PREVENTIVE
MEASURES OF RESPIRATORY
DISTRESS-SYNDROME

E.I. Nachkina, T.I. Grigoryeva, I.V. Potyanova,
A.V. Ruzavina, A.V. Suslov

Mordovian State University

named after N. P. Ogarev

Department of Faculty Surgery

The department's chairperson – Prof. A. P. Vlasov
The project's advisor – Prof. A. P. Vlasov

Цель работы – определить эффективность ремаксола в профилактике респираторного дисстресс-синдрома при эндотоксикозе панкреатического генеза. Проводили экспериментальные исследования на собаках, которым моделировали острый панкреатит по способу В.М. Буянова. В послеоперационном периоде анализировали маркеры эндотоксикоза липидный состав, показатели процессов перекисного окисления липидов, активность фосфолипазы А2 и антиоксидантных ферментов легких на фоне инфузионной терапии (контрольная группа) и с применением ремаксола (опытная группа). Было установлено, что на фоне развития острого воспаления поджелудочной железы отмечалось формирование выраженного синдрома эндогенной интоксикации, что сопровождалось развитием функционально-метаболических расстройств со стороны легких в виде увеличения объема внесосудистой жидкости в органе, нарушения биосинтеза сурфактанта, изменений кислотно-основного состояния и газового состава плазмы крови. Дисфункция легких коррелировала с модификациями липидного спектра биомембран альвеолоцитов и эндотелиоцитов. Использование ремаксола показало существенную детоксикационную способность препарата, патогенетической основой которого явилось его мембранопротекторное действие. Зарегистрирован выраженный органотропный эффект ремаксола относительно легких в виде быстрой эффективной коррекции их функционально-метаболического статуса, который также реализовался за счет повышения толерантности фосфолипидного бислоя мембран тканевых структур к действию повреждающего фактора. Таким образом, мембранопротекторная липидрегулирующая активность ремаксола лежит в основе предупреждения синдрома острого поражения легких при эндотоксикозе панкреатического генеза.

ИЗМЕНЕНИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ТИМОЦИТОВ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ПЕРОКСИНИТРИТА

И.А. Никитина

Гомельский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра биологической химии

Зав. кафедрой – проф. А.И. Грицук

Научные руководители – проф. А.И. Грицук,

доц. М.Н. Стародубцева

CHANGES OF THYMOCYTE

MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS

UNDER PEROXINITRITE IMPACT

I.A. Nikitina

Gomel State Medical University, Belarus

Department of Biological Chemistry
The department's chairperson – Prof. A.I. Gritsuk
The project's advisors – Prof. A.I. Gritsuk,
Assoc. Prof. M.N. Starodubtseva

Ответная реакция тимоцитов на действие различных физических и химических факторов сопряжена с образованием супероксида и оксида азота (NO), которые в физиологических концентрациях выполняют регуляторную роль, но при чрезмерном их производстве инициируют пероксидный стресс, образуют пероксинитрит (ONOO⁻) – мощный окислительный и нитрирующий агент. Мишенью этих соединений являются различные макромолекулы клетки, в том числе и компоненты цитоскелета, окислительная модификация которого может вызывать изменение формы клетки. Цель данной работы – изучение структуры тимоцитов в норме и в условиях окислительного стресса, индуцированного пероксинитритом. Тимоциты белых крыс-самцов обрабатывали пероксинитритом в концентрации 30 мкМ. Клетки наносили на стекло, адгезировали в течение часа и фиксировали глутаровым альдегидом для последующего морфологического анализа на атомно-силовом микроскопе «НТ-206» («МикроТестМашина», Беларусь). Исследования показали, что в норме поверхность тимоцитов гладкая, диаметр клеток – $6,35 \pm 0,51$ мкм, а длина филоподий составляет $1,8 \pm 0,8$ мкм. Трехминутная обработка пероксинитритом вызывает увеличение диаметра тимоцитов до $7,33 \pm 0,81$ мкм ($p < 0,05$) и уменьшение «среднего максимума высот клеток» с $2,61 \pm 0,09$ мкм до $2,35 \pm 0,13$ мкм ($p < 0,05$). Пероксинитрит, кроме того, активизирует удлинение филоподий, длина которых становится сопоставима с диаметром самих клеток. Таким образом, в условиях окислительного стресса, вызванного действием пероксинитрита, тимоциты становятся более распластанными по подложке, а длина филоподий увеличивается, что обусловлено, на наш взгляд, процессами активации, а также окислительной модификацией мембран и элементов цитоскелета.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ МИКРОФЛОРЫ ПОЛОСТИ РТА МЕТОДОМ ЛАЗЕРНОЙ ОПТИКО-АКУСТИЧЕСКОЙ СПЕКТРОСКОПИИ

Е.С. Никотин, Г.С. Никотина

Сибирский государственный медицинский университет

Кафедра микробиологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Е.П. Красноженов

Научные руководители – д.ф.-м.н., проф.

Ю.В. Кистенев, д.м.н., проф. Е.П. Красноженов

STATE EVALUATION OF THE ORAL CAVITY

MICROFLORA BASED ON LASER OPTICAL-

ACOUSTIC SPECTROSCOPY

E.S. Nikotin, G.S. Nikotina
Siberian State Medical University
Department of Microbiology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. E.P. Krasnojenov
The project's advisors – Prof. Yu.V. Kistenev,
DMSci, Prof E.P. Krasnojenov

Микрофлора человека служит одним из основных факторов противоинфекционной защиты организма. Нарушения в данной экосистеме приводят к ослаблению защитных механизмов макроорганизма, транслокации болезнетворных бактерий, развитию очагов эндогенной и экзогенной инфекции, неспецифической бактериемии и сепсису. Основные методы оценки микрофлоры (бактериологические, биохимические) обладают сложной технологией исследования, а также требуют соответствующих временных и материальных затрат. Таким образом, представляет интерес поиск новых инструментальных методов. Бактериологические исследования больных онкологическими заболеваниями показали, что микрофлора ротовой полости данных больных значительно отличалась по качественному составу от микрофлоры пациентов группы сравнения. Изменение микрофлоры влечет за собой изменение качественного и количественного состава газовой выделений микроорганизмами. Одним из наиболее перспективных методов регистрации спектров газовых образцов является лазерный оптико-акустический метод. Целью данной работы явился анализ состояния микрофлоры полости рта у больных онкологическими заболеваниями на фоне химиотерапии при помощи лазерной оптико-акустической спектроскопии. Исследуемым материалом явились зубной налет и мазок со слизистой оболочки. Из пробирок с материалом осуществлялся отбор воздуха в пробоотборник лазерного оптико-акустического сенсора ИЛРА-1. Результаты анализа полученных спектров поглощения показали, что спектры поглощения газовой выделений биопроб, взятых у пациентов до лечения и после, заметно отличаются. Это говорит об изменении газовой выделений микрофлоры полости рта, которое, в свою очередь, можно обосновать качественными и количественными изменениями населяющих данный биотоп микроорганизмами.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕГРАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ОБЪЕКТА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛОВЕКА

Г.С. Никотина, Е.С. Никотин
Сибирский государственный медицинский
университет
Кафедра медицинской и биологической
кибернетики

Зав. кафедрой – проф. Я.С. Пеккер
Научный руководитель – к.ф.-м.н., доц.
В.А. Фокин, к.ф.-м.н. О.Ю. Никифорова
USE OF INTEGRAL ASSESSMENT
OF THE OBJECT STATE FOR DIAGNOSIS
OF HUMAN DISEASES
G.S. Nikotina, E.S. Nikotin
Siberian State Medical University
Department of Medical and Biological Cybernetics
The department's chairperson – Prof. Ya.S. Pekker
The project's advisors –
PhD, Assoc. Prof. V.A. Fokin,
PhD O.Yu. Nikiforova

В последние годы все более широкое распространение получают методы неинвазивной диагностики заболеваний. Разработаны анализаторы некоторых газов-биомаркеров в пробах выдыхаемого воздуха на основе техники лазерной спектроскопии. Использование перестраиваемого по частоте CO₂-лазера в качестве источника в принципе позволяет обнаружить в воздушных пробах аммиак, этилен, перекись водорода, окислы азота, метан, этан и бензол. Цель работы – анализ работоспособности и применимости для медицинской диагностики методики оценки информативности различных частот при вычислении значений интегральной оценки состояния объекта по спектрам поглощения выдыхаемого человеком воздуха, зарегистрированным с помощью газоанализатора на базе перестраиваемого CO₂-лазера. Методами численного моделирования на примере трехкомпонентных смесей углекислого газа, водяного пара и перекиси водорода для диапазона частот, соответствующего 10P и 10R-ветвям генерации CO₂-лазера проанализировано влияние шума измерений и объемов референтной и анализируемой выборок на величину интегральной оценки. Установлено, что при шуме измерений до 10% достаточно 70–100 сканов спектра в референтной выборке и 10 сканов в анализируемой выборке. При шуме 1–2% в анализируемой выборке достаточно 2–3 сканов. Результаты анализа спектров поверочной газовой смеси 9,5 млн⁻¹ C₂H₄ в N₂, зарегистрированных с помощью газоанализаторов ИЛРА-1 и ЛГА2, показали, что предложенная методика позволяет выявить наиболее характерные спектральные особенности исследуемой газовой пробы.

ВЛИЯНИЕ КОФЕИНА НА ЭЛЕКТРИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА НОВОРОЖДЕННЫХ КРЫС *IN VITRO*

А.В. Новикова
Оренбургская государственная медицинская
академия
Кафедра нормальной физиологии
Зав. кафедрой –
д.м.н., проф. И.В. Мирошниченко

Научный руководитель –
к.б.н., доц. Е.А.Зинченко
CAFFEINE SOLUTION EFFECT
ON THE RESPIRATORY ELECTRICAL
ACTIVITY OF THE NEWBORN RATS
IN VITRO

A.V. Novikova
Orenburg State Medical Academy
Department of Normal Physiology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. I.V. Miroshnichenko
The project's advisor –
DBSci, Assoc. Prof. E.A. Zinchenko

Цель работы – изучить влияние кофеина на электрическую активность дыхательного центра бульбоспинальных препаратов мозга новорожденных крыс *in vitro*. Исследование выполнено на изолированных бульбоспинальных препаратах мозга новорожденных белых беспородных крыс в условиях *in vitro*. Препараты мозга были получены от 10 новорожденных крыс в возрасте от 0 до 4 суток. При воздействии кофеина амплитуда респираторных разрядов снижалась на 12% ($p < 0,05$), на 10-й минуте воздействия было отмечено снижение мощности низкочастотного пика в среднем на 50% ($p < 0,001$) от исходного уровня. Соотношение мощностей низко- и среднечастотного пиков также значительно уменьшилось (45%, $p < 0,01$). Продолжительность цикла респираторной активности достоверно не изменялась. Вместе с этим, происходило значительное усиление регистрируемой тонической формы электрической активности в вентральных корешках С3–С4. Амплитуда тонической электрической активности становилась сопоставимой с амплитудой респираторных разрядов. Таким образом, в условиях *in vitro* кофеин обладает инспираторно-тормозящим эффектом, оказывая общее стимулирующее воздействие на тоническую активность нейронов ствола мозга.

ИЗМЕНЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВотоКА И ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ПИВА У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Л.А. Новикова
Поморский государственный
университет им. М.В. Ломоносова
Кафедра возрастной физиологии и валеологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.С. Ишеков
Научный руководитель –
д.м.н, проф. Н.С. Ишеков
CHANGES IN CEREBRAL BLOOD FLOW
AND CENTRAL HEMODYNAMICS
IN THE USE OF BEER BY MINORS
(FOR ADOLESCENTS)

L.A. Novikova
Pomor State University
named after M.V. Lomonosov
Department of Age Physiology and Valeology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. N.S. Ishekov
The project's advisor – DMSci, Prof. N. S. Ishekov

Проблема алкоголизации несовершеннолетних является в настоящее время наиболее актуальной. Пиво – самый распространенный алкогольный напиток среди подростков и молодежи. Целью исследования явилось выявление изменений мозгового кровотока и центральной гемодинамики при употреблении пива у несовершеннолетних. Обследовано 260 несовершеннолетних детей, в возрасте 12–17 лет. Основные показатели мозгового кровотока оценивались методом реоэнцефалографии, оценка состояния центральной гемодинамики проводилась с использованием метода интегральной реографии тела по Тищенко, при помощи аппаратно-программного комплекса для проведения функциональных исследований «Валента+» (Россия, СПб). Результаты проведенного обследования позволили говорить об изменении мозгового кровотока несовершеннолетних, употребляющих пиво, которые проявлялись в снижении тонуса сосудов головного мозга, нарушении микроциркуляции и венозного оттока в сравнении с несовершеннолетними, не употребляющими пиво. Реакция организма несовершеннолетних на употребление пива со стороны центральной гемодинамики имела следующие особенности: увеличение частоты сердечных сокращений, ударного и минутного объемов крови, сердечного и ударного индексов, а также преобладание гиперкинетического типа кровообращения, его процентная доля была значительно выше, чем в контрольной группе за счет снижения доли гипокинетического и эукинетического типов. Выявленные изменения мозгового кровотока и центральной гемодинамики у несовершеннолетних при употреблении пива необходимо учитывать для разработки рекомендаций по профилактике пивной зависимости.

ИЗМЕНЕНИЕ ПОПУЛЯЦИОННОЙ СТРУКТУРЫ *S.AUREUS* ПО АНТИЛИЗОЦИМНОМУ ПРИЗНАКУ ПОД ВЛИЯНИЕМ АУТОРЕГУЛЯТОРА МИКРОБНОГО МЕТАБОЛИЗМА – МЕТИЛРЕЗОРЦИНА

Э.В. Нугаева, Р.Р. Мулюкова
Оренбургская государственная медицинская академия
Кафедра микробиологии, вирусологии
и иммунологии
Зав. кафедрой –
акад. РАМН, проф. О.В. Бухарин

Научный руководитель –
С.В. Гордеева
MODIFICATION OF BACTERIAL
POPULATION *S.AUREUS*
ON ANTI-LYSOZYME ACTIVITY
UNDER THE INFLUENCE
OF AUTOREGULATOR MICROBIAL
METABOLISM – METHYLRESORCINOL
E.V. Nugaeva, R.R. Muluuykova
Orenburg State Medical Academy
Department of Microbiology, Virology
and Immunology
The department's chairperson –
Acad. of RAMS, DMSci, Prof. O.V. Bukharin
The project's advisor –
S.V. Gordeeva

Цель исследования – изучение модифицирующего влияния ауторегуляторов микробного метаболизма на антилизоцимную активность (АЛА) *S.aureus* №104. Задача исследования: изучить популяционную диссоциацию по АЛА штамма *S.aureus* №104 под влиянием медиатора микробного метаболизма – метилрезорцина (МР). Материалы и методы: Объект исследования: штамм *S.aureus* №104, выделенный от пациента с флегмоной мягких тканей. В работе использован химический аналог метилрезорцина в концентрации 0,1; 1 и 10 мкг/мл. Бульонную культуру золотистого стафилококка инкубировали при температуре 370С в шейкере-инкубаторе до стационарной фазы роста (9 часов). Выделение клонов осуществляли путем посева бульонной культуры на плотную питательную среду по Дж. Миллеру (1976). Антилизоцимную активность определяли фотометрическим методом по методике О.В. Бухарина (1999 г.) Результаты: Популяционная структура *S.aureus* №104 по антилизоцимной активности была представлена на 50% клонами со средним значением АЛА-признака, 20% с низким и 30% с высоким значением АЛА. Метилрезорцин в концентрации 0,1 мкг/мл не оказал влияния на внутривидовую популяционную структуру *S.aureus* №104 по сравнению с контролем. Под действием МР в концентрации 1 мкг/мл популяция изучаемых бактерий характеризовалась появлением клонов с отсутствием АЛА-признака, увеличением доли клонов с низкими и отсутствием клонов с высокими значениями антилизоцимной активности. При повышении концентрации МР до 10 мкг/мл увеличение доли авирулентных клонов в популяции было более выражено. Выводы. Модифицирующее влияние ауторегулятора микробного метаболизма метилрезорцина основано на внутривидовой перестройке *S.aureus* №104 в сторону увеличения доли авирулентных клонов и зависело от концентрации препарата в питательной среде.

АТЕРОСКЛЕРОЗ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ
ПРИ ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ
С.К. Нутчина
Медицинский институт Якутского
государственного университета
Кафедра нормальной и патологической
анатомии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. К.Г. Башарин
Научный руководитель –
д.м.н., проф. В.А. Аргунов
ATHEROSCLEROSIS OF CORONARY
ARTERIES IN SUDDEN HEART DEATH
S.K. Nutchina
Medical Institute of Yakut State University
Department of Normal and Pathological Anatomy
The department's chairperson –
DMSci, Prof. K.G. Basharin
The project's advisor –
DMSci, Prof. A.V. Argunov

Цель работы – выявить особенности коронарного атеросклероза у коренного и некоренного населения г. Якутска при внезапной сердечной смерти. Визуально-планиметрическим методом исследованы коронарные артерии у 103 мужчин коренного (16) и некоренного (87) населения г. Якутска, умерших внезапной сердечной смертью. Причиной внезапной смерти явились острая коронарная недостаточность (36,7%) и острый инфаркт миокарда (63,3%). У лиц некоренного населения площадь возвышающихся атеросклеротических поражений закономерно увеличивалась с возрастом с преимущественным поражением ПМЖА и ПКА, в которых площадь фиброзных бляшек была примерно одинаковой. Площадь кальциноза преобладала в ПМЖА (8,2 против 1,3%), тогда как в ПКА была больше площадь осложненных поражений (1,3 против 0,6%). У коренных мужчин регистрировались только фиброзные бляшки и в одинаковой степени в ПМЖА и ЛОКА, а ПКА была поражена в меньшей степени. При внезапной сердечной смерти у лиц некоренного населения в ПМЖА одиночные стенозы отмечены в 38,8%, множественные – в 28,0% случаев, и в ЛОКА и ПКА – одинаково часто, в 17 и 11% соответственно. У якутов были отмечены только одиночные участки стенозирования. В 25% случаев причиной внезапной сердечной смерти у лиц обеих популяций явился тромбоз коронарной артерии. Таким образом, степень коронарного атеросклероза как причина внезапной сердечной смерти имела существенные этнические различия. Внезапная смерть в результате острой коронарной недостаточности и инфаркта миокарда развивалась у якутов при одиночных стенозах одной коронарной артерии, тогда как для лиц некоренного населения было характерно преобладание множественных стенозов нескольких коронарных артерий.

МЕТОД КОЛИЧЕСТВЕННОГО
ОПРЕДЕЛЕНИЯ мРНК Р-ГЛИКОПРОТЕИНА
В ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТКАХ

Е.В. Одинцова, М.А. Секирина
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра молекулярной фармакологии
и радиобиологии МБФ
Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН,
д.м.н., проф. Н.Л. Шимановский
Научный руководитель –
к.м.н. Т.А. Федотчева
QUANTATIVE METHOD
FOR P-GLYCOPROTEIN mRNA DETECTION
IN CANCER CELLS
E.V. Odintsova, M.A. Sekirina
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Molecular Pharmacology
and Radiobiology
The department's chairperson – Cor. Member
of RAMS, Prof. N.L. Shimanovsky
The project's advisor –
PhD T.A. Fedotcheva

Основная причина снижения эффективности химиотерапии опухолей заключается в развитии мультилекарственной резистентности. Основным ее проявлением является повышение активности и экспрессии белка ABC-семейства – Р-гликопротеина. Ранее нами было показано, что новый отечественный гестаген «Бутерол», аналог прогестерона, в опытах на клетках Hela (рак шейки матки человека) способен повышать цитостатическое действие доксорубицина. Эффект развивается на 2 сутки инкубации с «Бутеролом», что предполагает участие геномных механизмов в его влиянии на Р-гликопротеин. Для проверки этой гипотезы нами разработан «Реал-тайм» ПЦР метод количественной оценки экспрессии мРНК Р-гликопротеина в опухолевых клетках с использованием интеркалирующего красителя SYBRGreen. Клетки Hela инкубировали во флаконах объемом 50 мл с конечной концентрацией «Бутерола» 10^{-5} М в течение 2-х суток. В качестве препаратов сравнения использовали классические гестагены – прогестерон, медроксипрогестерона ацетат (МПА), мегестрола ацетат (МА) и ацетомепрегенол (АМП). Показано, что при инкубации клеток Hela с «Бутеролом» происходит снижение экспрессии мРНК Р-гликопротеина в 5,7 раз, тогда как прогестерон, МПА и МА не влияют на его экспрессию. Полученные данные подтверждают гипотезу о том, что «Бутерол» ингибирует экспрессию Р-гликопротеина, что является одним из механизмов его химиосенсибилизирующего действия на опухолевые клетки.

ВЗАИМООТНОШЕНИЯ
МОНОАМИНЕРГИЧЕСКИХ СТРУКТУР
ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ
МОРСКИХ СВИНОК

А.Ф. Орипова
Самаркандский государственный медицинский
институт, Республика Узбекистан
Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Т.Д. Дехканов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Т.Д. Дехканов
RELATIONSHIP OF MONOAMINERGIC
STRUCTURES OF THE DUODENUM
OF GUINEA PIGS
A.F. Oripova
Samarkand State Medical Institute, Uzbekistan
Department of Histology, Citology and Embriology
The department's chairperson –
DMSc, Prof. T.D. Dehkanov
The project's advisor – T.D. Dehkanov

Цель исследования – изучение взаимоотношения адренергических нервных структур и эндокринных клеток содержащих флюорогенные амины, в стенке двенадцатиперстной кишки. Материал и методы. Изучена стенка 12 перстной кишки морских свинок, криостатные срезы которой обработаны раствором глиоксиловой кислоты. Результаты исследования. В стенке двенадцатиперстной кишки морских свинок обнаружены флюоресцирующие адренергические нервные волокна и эндокринные клетки, интенсивность свечения которых зависит от количественного соотношения катехоламинов и серотонина. При количественном преобладании катехоламинов увеличивается зеленый оттенок, при возрастании количества серотонина увеличивается желтый оттенок. Изучение соотношения АНВ и флюоресцирующих ЭК (ЭК открытого типа) в стенке двенадцатиперстной кишки морских свинок показало, что ЭК, имеющие конусовидную форму, расположены в составе эпителия слизистой оболочки. Их узкая апикальная часть обращена в просвет кишки, то есть к поверхности эпителия, и часто достигает её, а широкая базальная часть расположена на базальной мембране эпителия. Основная часть АНВ локализована по ходу артерий в виде периваскулярных адренергических сплетений. От этого сплетения отходят мелкие пучки и отдельные нервные волокна, которые вплотную подходят к базальным частям ЭК. Там, где много ЭК в составе эпителия под базальной мембраной, также много АНВ и наоборот. Степень свечения ЭК и адренергических структур и по интенсивности и по цвету совпадает, и синхронно меняется при функциональной нагрузке. Можно сделать вывод, что между этими структурами существует функциональная взаимосвязь в виде обмена биогенными аминами, через которые ЭК открытого типа передают хеморецепторную информацию адренергическим нервным структурам.

ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОТИВОМИКРОБНЫХ
СВОЙСТВ ДЕКАСАНА

Д.В. Палий

Винницкий национальный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова, Украина
Кафедра микробиологии, вирусологии,
иммунологии

Зав. кафедрой – проф. Г.К. Палий

Научный руководитель – акад. Ю.Л. Волянский
INVESTIGATION OF ANTIMICROBIAL
PROPERTIES OF DEKASAN

D.V. Paliy

Vinnitsa National Medical University
named after M.I. Pirogov, Ukraine

Department of Microbiology, Virology,

Immunology

The department's chairperson – Prof. G.K. Paliy

The project's advisor – Acad. Y.L. Volyanskiy

Сальмонеллезы представляют серьезную эпидемиологическую и микробиологическую проблему. Их возбудители обладают устойчивостью ко многим антибиотикам либо быстро приобретают резистентность к ним. Поэтому поиск эффективных препаратов для борьбы с возбудителями пищевых токсикоинфекций является актуальной проблемой современности. С целью поиска более эффективных антибактериальных препаратов, воздействующих на 145 штаммов возбудителей сальмонеллезов, исследовали антимикробный лекарственный препарат «Декасан» (ДС). Чувствительность штаммов сальмонелл изучали методом последовательных серийных разведений. Оценку результатов проводили по минимальным ингибирующим (МИК) и минимальным бактерицидным концентрациям (МБК) декасана в питательной среде. 18 штаммов сальмонелл, проявившие резистентность к антибиотикам, оказались чувствительными к декасану. Показано, что у 45,5% штаммов МБК ДС составляла 62,5 мкг/мл. Для 39,3% культур сальмонелл МБК ДС была 31,25 мкг/мл, для 15,2% штаммов МБК ДС – 15,6 мкг/мл. Доказано, что резистентность к ДС формировалась медленно и в течение 20 пассажей возросла в два раза. В то же время резистентность сальмонелл к гентамицину, левомецетину, стрептомицину возросла после 10 пассажей в 8 раз. На средах с антибиотиками, при добавлении ДС (4 мкг/мл), наблюдали замедление скорости формирования резистентности к антимикробным препаратам. В работе приводятся результаты изучения тинкториальных, культуральных, морфологических, серологических свойств выделенных штаммов сальмонелл. Таким образом, ДС оказывает выраженное антибактериальное воздействие на возбудителей сальмонеллезов. Существенный антибактериальный эффект декасана позволяет использовать этот лекарственный препарат для профилактики и лечения пищевых токсикоинфекций, вызванных сальмонеллами.

ХАРАКТЕРИСТИКА БАКТЕРИАЛЬНЫХ
АССОЦИАЦИЙ ПРИ ГРИППЕ

А.С. Паньков

Оренбургская государственная медицинская
академия

Кафедра микробиологии, вирусологии
и иммунологии

Зав. кафедрой –

акад. РАМН, проф. О.В. Бухарин

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Б.Я. Усвятцов

THE CHARACTERISTIC OF BACTERIAL
ASSOCIATIONS AT A FLU

A.S. Pankov

Orenburg State Medical Academy

Department of Microbiology, Virology

and Immunology

The department's chairperson –

Acad. of RAMS, Prof. O.V. Bukharin

The project's advisor –

DMSci, Prof. B.Ya. Usvyatsov

Представлены результаты анализа 155 ассоциаций микроорганизмов, выделенных от здоровых и больных гриппом людей из носа и со слизистой оболочки миндалин. Микросимбиоз миндалин здоровых людей характеризует наибольшую близость индигенной микрофлоры друг к другу. У больных гриппом напротив в микросимбиозе появляется добавочная и случайная микрофлора, представленная условно-патогенными микроорганизмами (*Klebsiella spp*, *Morganella spp*, *Streptococcus spp*.) Выделенные ассоциации микроорганизмов обладают сопряженными связями. На слизистой миндалин от здоровых людей обнаружено 4 ассоциации с выраженной сопряженностью ($g > 50\%$), это представители индигенной микрофлоры миндалин – коагулазоотрицательные стафилококки (КОС): *S.pneumoniae*+*S. arlettae*; *S.pneumoniae*+*S.caseolyticus*; *S.caseolyticus*+*S. arlettae*; *S.vestibularis*+*S.klosii*. У микроорганизмов, выделенных со слизистой миндалин больных гриппом людей, выявлена только умеренная сопряженность ассоциантов ($30 < g < 50\%$). Факторы патогенности в ассоциациях от больных гриппом людей изменяются чаще как увеличение, так и уменьшение признака, особенно ГА в 4–5 раз и АЛА в 35 раз по сравнению с ассоциантами от здоровых людей. Можно предположить, что микроорганизмы, формируя ассоциации в условиях патобиоценоза при гриппе, приспосабливаются таким образом к вирусной инфекции, изменяя друг у друга признак, чтобы обеспечить себе более комфортное существование, которое отражается на макроорганизме утяжелением патологического процесса с развитием бактериального осложнения.

МИКРОФЛОРА НОСА И МИНДАЛИН
ПРИ ГРИППЕ

А.С. Паньков
Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра микробиологии, вирусологии
и иммунологии

Зав. кафедрой –

акад. РАМН, проф. О.В. Бухарин

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Б.Я. Усвятцов

MICROFLORA OF A NOSE AND GLANDS
AT A FLU

A.S. Pankov

Orenburg State Medical Academy

Department of Microbiology, Virology
and Immunology

The department's chairperson –

Acad. of RAMS, Prof. O.V. Bukharin

The project's advisor –

DMSci, Prof. B.Ya. Usvyatsov

Представлены результаты анализа микрофлоры слизистой оболочки носа и миндалин 278 больных гриппом и 37 здоровых людей. Установлена высокая частота выделения патогенов: *S. aureus*, *S. pyogenes* у больных гриппом по сравнению со здоровыми, как из носа ($31,1 \pm 3,9\%$ против $6,3 \pm 2,5\%$ и $6,5 \pm 2,1\%$ против $4,3 \pm 2,0\%$ соответственно), так и со слизистой миндалин ($27,7 \pm 2,5\%$ против $1,3 \pm 1,3\%$ и $15,8 \pm 2,1\%$ против 0% соответственно). Выявлено значительное снижение индигенной микрофлоры у больных гриппом по сравнению со здоровыми, особенно *S. epidermidis* и *S. salivarius*, как из носа ($4,3 \pm 1,9\%$ против $12,8 \pm 3,5\%$ и $1,6 \pm 1,0\%$ против $8,6 \pm 2,9\%$ соответственно), так и со слизистой миндалин ($0,3 \pm 0,3\%$ против $7,9 \pm 3,1\%$ и $2,2 \pm 0,8\%$ против $10,5 \pm 3,5\%$ соответственно). Показатель микробной обсемененности *S. aureus* и *S. pyogenes*, выделенных от больных гриппом людей, в 10 раз был выше, чем от здоровых людей. У больных гриппом без бактериальных осложнений в микрофлоре носа чаще выделялись патогены *S. pyogenes* и *S. aureus*, чем от больных гриппом с бактериальными осложнениями. У больных гриппом с бактериальными осложнениями со слизистой миндалин чаще выделялись *A. viridans* и *S. pyogenes*. Можно предположить, что бактериальные осложнения при гриппе обусловлены патогенами *S. pyogenes*, *S. aureus*, а также *A. viridans*, при этом *S. aureus*, вероятно, транслоцируется в нижние дыхательные пути из носа, а *A. viridans* и *S. pyogenes* преимущественно со слизистой миндалин. Факторы патогенности микроорганизмов от больных гриппом людей характеризовались высокой экспрессивностью и интенсивностью признаков. Наиболее выраженными они были у *S. pyogenes* и *S. epidermidis*, выделенных от боль-

ных гриппом людей. Вероятно, вирус гриппа влияя на бактериальную микрофлору, способствует адаптации патогенной микрофлоры и развитию бактериальных осложнений.

ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИИ СЕРДЦА
КРЫС ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ
ДЕФИЦИТЕ МАГНИЯ

Н.Г. Паньшин

Волгоградский государственный медицинский университет

Кафедра патологической анатомии

с секционным курсом и курсом патологии

Зав. кафедрой – д.м.н., доц. А.В. Смирнов

Научный руководитель –

д.м.н., доц А.В. Смирнов

FEATURES OF RAT CARDIAC MORPHOLOGY
IN EXPERIMENTAL MAGNESIUM
DEFICIENCY

N.G. Panshin

Volgograd State Medical University

Department of Pathological Anatomy

with Sectional Course and Course of Pathology

The department's chairperson –

DMSci, Assoc. Prof. A.V. Smirnov

The project's advisor –

DMSci, Assoc. Prof. A.V. Smirnov

Целью нашего исследования явилось изучение морфологии сердца крыс в условиях экспериментального дефицита магния. Материал для исследования получали из средней трети левого желудочка. Парафиновые срезы окрашивали гематоксилином и эозином, по Масону, гематоксилином-основным фуксином-пикриновой кислотой (ГОФП) по Ли, изучали в поляризованном свете. В группе крыс с дефицитом магния объемная плотность кардиомиоцитов достоверно снижалась по сравнению с контрольной группой на $13,2\%$. Ядра кардиомиоцитов сохраняли овальную вытянутую форму. Отмечалось достоверно увеличение (по сравнению с контролем) объемной плотности кардиомиоцитов с фуксинофильной цитоплазмой при окраске по Ли в 4,2 раза. Фуксинофильные кардиомиоциты располагались отдельными группами преимущественно периваскулярно в субэпикардальных отделах миокарда левого желудочка. В эозинофильных мышечных сегментах при поляризационно-микроскопическом исследовании обнаружено сближение анизотропных дисков за счет укорочения изотропных (сегментарные контрактуры I-II степени). Отмечалось неравномерное полнокровие кровеносных сосудов. Во внутренней, средней и наружной оболочках артерий отмечались признаки умеренно выраженной лимфоплазмоцитарной инфильтрации с отеком, которая распространялась периваскулярно и сочеталась с развитием склеротических изменений вокруг сосудов и в их стенке. Объемная плот-

ность стромы достоверно увеличивалась по сравнению с контрольной группой в 1,6 раза. Таким образом, у крыс с алиментарным дефицитом магния обнаруженные морфологические изменения свидетельствовали о развитии хронического воспаления в стенке кровеносных сосудов с последующим склерозированием и формированием мелкоочагового кардиосклероза.

ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАМЕЩЕННЫХ АМИДОВ ЯНТАРНОЙ КИСЛОТЫ

Г.Н. Пестов

Пермская государственная фармацевтическая академия

Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.П.Котегов

Научные руководители – д.м.н., проф.

В.П. Котегов, к.х.н., доц. Н.В. Колотова

THE HYPOGLYCAEMIC ACTIVITY

OF SUBSTITUTED AMIDES

OF SUCCINIC ACID

G.N. Pestov

Permian State Pharmaceutical Academy

Department of Pharmacology with Course

of Clinical Pharmacology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.P. Kotegov

The project's advisors – DMSci, Prof.

V.P. Kotegov, PhD, Assoc. Prof. N.V. Kolotova

Цель – поиск потенциальных сахароснижающих соединений в ряду замещенных амидов янтарной кислоты. Задачи: изучить влияние на уровень гликемии 20-ти моноамидов янтарной кислоты, установить зависимость их эффекта от химической структуры. Материалы и методы. Соединения вводили внутривентриально интактным крысам в скрининговой дозе 25 мг/кг. Уровень гликемии характеризовали глюкозооксидазным методом до, а также через 3 и 5 часов после начала опыта. В контрольной серии в эквивалентном количестве использовали 1% крахмальную слизь. Результаты: наиболее выраженным гипогликемическим эффектом среди амидов янтарной кислоты обладает 4-пиридиламид (1з), у которого сахароснижающее действие наблюдается через 3 и 5 часов после введения. Для других активных амидов янтарной кислоты (1б-г, 1к, м) значительный или умеренный гипогликемический эффект отмечается только через 5 часов после применения. У пиридиламидов янтарной кислоты (1е-з) влияние на сахар крови связано с положением амидного компонента в гетероцикле. Введение его во второе положение пиридинового кольца придает соединению 1е гипергликемические свойства, при введении этого фрагмента в третье положение у соединения

1ж появляется тенденция к сахароснижающему действию, а введение его в четвертое положение обеспечивает у соединения 1з выраженный гипогликемический эффект. Выводы. Из исследованных производных ароматические амиды (1б-д) и гетериламиды (1з, к, м) проявили выраженное или умеренное гипогликемическое действие. Среди гетериламидов янтарной кислоты были обнаружены три соединения (1е, и, л), для которых характерны гипергликемические свойства, такой же эффект был обнаружен и у ароматического амида (1а).

МОДУЛЯЦИЯ НИТРИТОМ НАТРИЯ МИГРАЦИИ РАЗЛИЧНЫХ ПОПУЛЯЦИЙ ЛЕЙКОЦИТОВ В ТКАНИ СЕРДЦА

А.А. Петенкова

Санкт-Петербургский государственный университет

Кафедра общей физиологии

Зав. кафедрой –

д.б.н., чл.-кор. РАЕН А.Г. Марков

Научный руководитель – к.б.н. Р.И. Коваленко

MODULATION OF

MIGRATION OF DIFFERENT LEUKOCYTE

POPULATIONS IN THE HEART TISSUES BY

SODIUM NITRITE

A.A. Petenkova

Saint-Petersburg State University

Department of Common Physiology

The department's chairperson –

DBSci, Cor. Member of RANS A.G. Markov

The project's advisor – PhD R.I. Kovalenko

Сердечно-сосудистые заболевания занимают особое место среди болезней человека. Развивающаяся при инфаркте миокарда, ишемии, ишемии кислородная недостаточность приводит к гибели клеток и может вызывать внезапную смерть. На моделях кратковременной коронарной окклюзии и долговременной необратимой ишемии показано участие лейкоцитов в ишемическом и реперфузионном повреждении кардиомиоцитов. В лечении сердечно-сосудистых патологий широко используются пролонгированные формы нитроглицерина – донора оксида азота (NO). Вопрос о прямом воздействии доноров NO на миграцию лейкоцитов из кровеносных сосудов в миокарде не изучен. Цель настоящего исследования – анализ действия нитрита натрия на динамику миграции различных популяций лейкоцитов в ткань правого и левого желудочков сердца в условиях *in vitro*. Эксплантаты ткани сердца самцов крыс линии Вистар размещали на плотиках из миллипорового фильтра и инкубировали в течение трех часов в аутологичной плазме крови. Миграцию клеток определяли по изменению суммарного пула лейкоцитов и их отдельных популяций в инкубационной среде

до и после инкубации. Обнаружено, что в первые 30 минут инкубации преимущественно происходит миграция лимфоцитов из ткани сердца в инкубационную среду, в более поздние сроки инкубации интенсивность миграции этих клеток из эксплантатов ткани сердца снижается. Через 90 минут характер миграции лейкоцитов изменяется и клетки начинают двигаться в обратном направлении. Присутствие в инкубационной среде нитрита натрия (10^{-7} М) достоверно тормозит миграцию лимфоцитов из эксплантатов ткани сердца в течение первого часа инкубации. Полученные нами данные свидетельствуют о том, что азотсодержащие вещества, угнетая миграцию лейкоцитов из сердца в кровеносное русло, могут выступать как ограничители иммунных процессов в сердце.

**ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ НОВОГО
ПРОИЗВОДНОГО ГАМК РГПУ-147
НА АГРЕГАЦИЮ ТРОМБОЦИТОВ
У ЖИВОТНЫХ СО СТРЕПТОЗОТОЦИН-
ИНДУЦИРОВАННЫМ САХАРНЫМ
ДИАБЕТОМ**

Е.В. Петрова, А.В. Воронков, А.А. Слиецанс
Волгоградский государственный медицинский
университет

Кафедра фармакологии и биофармации
факультета усовершенствования врачей
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.Н. Тюренков
Научный руководитель –
д.м.н., проф. И.Н. Тюренков

**STUDYING THE INFLUENCE OF A NEW
DERIVATIVE OF GABA RSPU-147
ON PLATELET AGGREGATION IN ANIMALS
WITH STREPTOZOTOCIN-INDUCED
DIABETES**

E.V. Petrova, A.V. Voronkov, A.A. Slietsans
Volgograd State Medical University
Department of Pharmacology and Biopharmacy
of Postgraduate Course Faculty
The department's chairperson –
DMSci, Prof. I.N. Tyurenkov
The project's advisor –
DMSci, Prof. I.N. Tyurenkov

Цель и задачи – изучить влияние нового производного ГАМК РГПУ-147 на агрегацию тромбоцитов у крыс при стрептозотоцин-индуцированном сахарном диабете. Материалы и методы. Исследование проведено на 36 крысах-самцах линии Wistar, разделенных на 3 равные группы: 1-я – интактная (позитивный контроль (ПК)), 2-я – сахарный диабет (СД) (негативный контроль (НГ)), 3 – СД+РГПУ-147 в течение 4 недель после развития СД вводился РГПУ-147 в дозе 50 мг/кг. СД моделировался путем в/в введения стрептозотоцина в дозе 50 мг/кг. Через месяц от начала эксперимента оцени-

валась АДФ-индуцированная агрегация (концентрация АДФ – 5мкМ) тромбоцитов на лазерном анализаторе агрегации НПФ «Биола» по методу Born в модификации З.А. Габбасова. По кривой светопропускания определяли исходное, максимальное и конечное значения агрегации, по которым рассчитывали: индекс агрегации (ИА) – отношение максимального значения к исходному; индекс дезагрегации (ИДА) – отношение конечного значения к максимальному; скорость агрегации (в% в минуту) – максимальный наклон кривой. Результаты: ИА у крыс с СД был на 47,3% больше, чем у животных интактной группы; РГПУ-147 снижал ИА на 16,5% в сравнении с группой НГ. У крыс с СД ИДА был на 24,3% меньше, чем у интактных животных, РГПУ-147 повышал ИДА на 16,5% по сравнению с группой НК. Скорость агрегации тромбоцитов у крыс с СД была на 40,5% больше, чем у крыс интактной группы, в то время как фармакокоррекция РГПУ-147 приводила к незначительному снижению скорости агрегации на 15,4% по сравнению с группой НК. Вывод. РГПУ-147 обладает антиагрегационной активностью, выявленной на модели сахарного диабета, что проявляется снижением индекса агрегации, скоростью агрегации и повышением индекса дезагрегации.

**ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ СТЕНКИ
АОРТЫ КРЫС ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ
ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ**

А.О. Пискун, А.А. Савицкая
Винницкий национальный медицинский
университет им. Н.И.Пирогова, Украина
Кафедра нормальной анатомии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ю.И. Гуминский
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Л.В. Фомина
SPECIALTIES OF STRUCTURE OF AORTA
WALL OF RATS IN EXPERIMENTAL
HYPERCHOLESTERINEMIA RESEARCH
A.O. Piskun, A.A. Savytska
Vinnitsa National Medical University
named after N.I. Pirogov, Ukraine
Department of Normal Anatomy
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Y.I. Guminskii
The project's advisor – DMSci, Prof. L.V. Fomina

Дислипотеидемия – важнейший фактор развития атеросклероза – патологии, которая лежит в основе большинства нарушений деятельности сердечно-сосудистой системы. Целью работы стало изучение структурных компонентов стенки аорты крыс при экспериментальной гиперхолестеринемии. Опыты выполнены на белых лабораторных крысах-самцах, которые были разделены на две группы. Первая группа – крысы, которым на протяжении 30 дней

ежедневно внутрижелудочно при помощи иглы-зонда с канюлей вводили холестерин в дозе 0,5 г/кг массы тела и метил-2-тиоурацил в дозе 12 мг/кг; вторую группу составили интактные животные. После окончания опыта эвтаназию всем животным проводили под легким эфирным наркозом путем декапитации. Аорты забирали полностью от места отхождения от сердца до бифуркации, фиксировали в 10% нейтральном формалине. На замороженных срезах определяли содержание липидов по методу Лизон, а парафиновые срезы окрашивали гематоксилином-эозином и гематоксилином-пикрофуксином. Микроскопическое исследование препаратов стенки аорты показывает различную картину строения ее оболочек. Большая часть сосуда не претерпевает грубых структурных изменений. Здесь наблюдается незначительный отек межклеточного основного вещества прилюминального слоя интимы, кое-где встречаются «пенистые» клетки, а также расщепленные и фрагментированные эластические волокна. Места стенки, занятые липидными пятнами, содержат утолщенную интиму, в которой определяется диффузная инфильтрация липидами большей части подэндотелиального слоя как за счет накопления их в составе «пенистых клеток», так и в межклеточном основном веществе и гладких мышечных клетках субинтимального слоя средней оболочки. Таким образом, экспериментальная гиперхолестеринемия крыс характеризуется атеросклеротическими изменениями стенки аорты.

ОСОБЕННОСТИ ТОПОГРАФИИ ОТВЕРСТИЯ ВЕНЕЧНОГО СИНУСА СЕРДЦА ЧЕЛОВЕКА В РАННЕМ ПЛОДНОМ ПЕРИОДЕ

ОНТОГЕНЕЗА

А.Е. Пищик

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра анатомии человека

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Л.М. Железнов

Научный руководитель – к.м.н., Э.Н. Галеева

FEATURES OF TOPOGRAPHY

OF THE CORONAL SINE OF THE PERSON

IN EARLY FRUIT PERIOD ONTOGENESIS

A.E. Pishchik

Orenburg State Medical Academy

Department of Human Anatomy

The department's chairperson –

DMSc, Prof. L.M. Zheleznov

The project's advisor – PhD E.N. Galeeva

Современные методы позволяют изучить анатомию внутренних органов человека на ранних этапах развития. Между тем, вопросы топографической анатомии сердца у плодов, в том числе и отверстия венечного синуса, практически не изучены. Цель исследования – изучение количе-

ственной макромикроскопической топографической анатомии отверстия венечного синуса человека в раннем плодном периоде. Использовались: методика распилов по Н.И. Пирогову, макромикроскопическое препарирование, а также устройство, включающее систему вертикальных, горизонтальных, радиарных и круговых координат, имеющих общую точку отсчета в середине тела позвонка. Исследование выполнено на материале 10 плодов обоего пола 16–22 недель гестации. В процессе работы определились особенности строения полости правого предсердия и отверстия венечного синуса. Были выявлены расположение полости правого предсердия на уровне нижнего края Th7 – верхнего края Th8 между правой грудинной и срединной линиями, а также особенности топографии отверстия венечного синуса, которое проецируется у края межпредсердной перегородки на середине расстояния между поллой веной и правым предсердно-желудочковым клапаном. Между IX–X радиусами (IX сектор) в зоне С-D в начале исследуемого периода, а в конце – в зоне Е. Определены расстояния от середины тела позвонка до устья венечного синуса, которое составило от $13 \pm 0,27$ мм до $30 \pm 0,66$ мм. В заключение следует отметить, что в раннем плодном периоде онтогенеза идет становление топографии отверстия венечного синуса, устанавливаются определенные взаимоотношения с близко расположенными структурами камер сердца, что связано с особенностями гемодинамики, а также ростом и развитием плода в целом, знание которых дает морфологическое обоснование топографии этих образований на УЗИ и МРТ-граммах плода.

РИСК ЗААПИКАЛЬНОГО ВЫВЕДЕНИЯ АНТИСЕПТИКА ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА

И.А. Пищинский

Белорусский государственный медицинский университет, Республика Беларусь

2-я кафедра терапевтической стоматологии

Зав. кафедрой – к.м.н., доц. А.Г. Третьякович

Научный руководитель –

к.м.н., доц. А.Г. Третьякович

RISK OF PEREAPICAL PENETRATION

OF ANTISEPTIC AT MEDICAMENTOUS

PROCESSING OF THE ROOT CANAL

I.A. Pischinskiy

Belarusian State Medical University, Belarus

The 2-nd Department of Preventive Dentistry

The department's chairperson –

PhD, Assoc. Prof. A.G. Tretjakovich

The project's advisor –

Assoc. Prof. A.G. Tretjakovich

Этиологией болезней пульпы и периодонта являются микроорганизмы полости рта.

Эффективность медикаментозного воздействия на микрофлору корневых каналов растет при повышении концентрации используемых антисептиков и глубоком их проникновении в апикальную треть канала. Это повышает риск заапикального выведения антисептиков, способных оказывать токсическое действие на периодонт. Цель исследования: экспериментальная оценка риска заапикального выведения антисептика. Исследование проведено на удаленных зубах различных групп. Корневые каналы обрабатывались методом StepBack до мастерфайла № 35. Промывание корневых каналов проводили хлоргексидина биглюконатом 0,05% и 3,5% гипохлоритом Na через инсулиновую иглу (13×0,33 мм) и эндодонтическую иглу (20×0,5 мм) объемом 1 мл. Расширяли апикальное отверстие до 0,1 мм и повторяли исследование. При промывании канала верхушка зуба располагалась на стандартной фильтровальной бумаге и объем выведенного антисептика оценивался по размеру влажного пятна (0 – нет пятна; 1 – до 0,5 мм; 2 – до 20 мм; 3 – более 20 мм). В результате не выявлено достоверных различий в количестве выведения гипохлорита и хлоргексидина. Риск заапикального выведения антисептика возрастает при глубоком апикальном введении иглы (в коротких каналах выведение антисептика было достоверно выше $p < 0,05$ по точному критерию Фишера). Риск выведения антисептика ниже при использовании эндодонтических игл с боковым направлением выхода раствора ($p < 0,05$). При расширении апикального отверстия (0,1 мм) во всех наблюдениях отмечено максимальное значение выведения антисептика. Вывод. Эффективная медикаментозная обработка корневых каналов должна проводиться через эндодонтические иглы, при расширении физиологического отверстия использовать антисептики с низким токсическим действием.

ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

М.Н. Подгорнова¹, И.Е. Володина², Е.А. Дубова¹

¹Институт хирургии им. А.В. Вишневского

Отдел патологической анатомии

Зав. отделом патологической анатомии –

д.м.н., проф. А.И. Щёголев

²Российский государственный медицинский

университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра патологической анатомии лечебного

факультета

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.Д. Мишнёв

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.И. Щёголев

CYTOLOGICAL PROPERTIES

OF PANCREATIC NEUROENDOCRINE

TUMORS

M.N. Podgornova¹, I.E. Volodina², E.A. Dubova¹

¹Institute of Surgery named after A.V. Vishnevsky

Department of Pathological Anatomy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.I. Shchegolev

²N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Pathological Anatomy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. O.D. Mishnev

The project's advisor –

DMSci, Prof. A.I. Shchegolev

Нейроэндокринные опухоли (НЭО) поджелудочной железы составляют 1–2% от всех её новообразований и выявляются одинаково часто у мужчин и женщин в любом возрасте. Цель исследования – оценка эффективности цитологического изучения мазков-отпечатков для диагностики НЭО поджелудочной железы. Материалы и методы. Работа основана на комплексном морфологическом исследовании операционного материала 28 больных (19 женщин и 9 мужчин в возрасте 23–72 лет), находившихся на лечении в Институте хирургии им. А.В. Вишневского в 2005–2009 гг. Для цитологического исследования использовали мазки-отпечатки ткани опухоли, окрашенные азур-эозином. Результаты. Цитологическая картина мазков-отпечатков НЭО характеризовалась высокой клеточностью и отсутствием полиморфизма. Опухолевые клетки маленькие или средней величины, имели бледную цитоплазму, располагались диффузно или небольшими скоплениями. В единичных наблюдениях опухолевые клетки скапливались вокруг капилляров, формируя розетки. Ядра клеток округлой формы, гиперхромные, с равномерно распределённым хроматином. На основании указанной картины утвердительный диагноз НЭО был установлен у 18 (64%) пациентов. В 10 наблюдениях высказано предположение о наличии НЭО или другого злокачественного образования. Заключение. Цитологическая картина НЭО поджелудочной железы является достаточно типичной, при этом цитологический метод исследования может рассматриваться как ориентировочный при постановке диагноза. Для точной верификации диагноза необходимо плановое гистологическое исследование парафиновых препаратов с иммуногистохимическим изучением гормонального статуса.

ОСОБЕННОСТИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У УЧАЩИХСЯ СТАРШИХ КЛАССОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ВЕГЕТАТИВНОЙ РЕГУЛЯЦИИ

А.К. Половникова

Кировская государственная медицинская

академия

Кафедра патофизиологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.П. Спицин
Научный руководитель –
д.м.н., проф. А.П. Спицин
PECULIARITIES OF CENTRAL
HAEMODYNAMICS IN SENIOR SCHOOL
STUDENTS DEPENDING ON THE TYPE
OF VEGETATIVE REGULATION
А.К. Polovnikova
Kirov State Medical Academy
Department of Patophysiology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.P. Spitsyn
The project's advisor – DMSci, Prof. A.P. Spitsyn

Изучено влияние недельной умственной нагрузки на показатели центральной гемодинамики у учащихся старших классов в зависимости от типа вегетативной регуляции. Для вычисления ВИК использовали показатели ЧСС и диастолического артериального давления (АДД), определявшегося по методу Н.С. Короткова: $ВИК = 1 - АД/ЧСС \times 100$. Более высокие значения систолического артериального давления были выявлены у школьников с доминированием систематического отдела ВНС. Однако диастолическое артериальное давление было выше у школьников с доминированием парасимпатического отдела. Двойное произведение у «симпатотоников» составляло $95,21 \pm 4,6$ усл. ед, а у «ваготоников» – $80,3 \pm 3,04$ усл. ед. Существенные различия были выявлены по величине пульсового давления, МОК и ударного объема крови. Наиболее низкие значения общего периферического сопротивления сосудов оказались у «симпатотоников», а высокие – у «ваготоников». Удельное периферическое сопротивление было также значительно выше у «ваготоников». Сердечный индекс у школьников с «ваготоническим» типом регуляции значительно отличался от такового при доминировании симпатического отдела ВНС ($1,8 \pm 0,2$ л/м² против $3,1 \pm 0,2$ л/м²). Значения адаптационного потенциала сердечно-сосудистой системы у школьников с доминированием парасимпатического отдела ВНС ($2,34 \pm 0,17$ балла) свидетельствовало о напряжении регуляторных систем. У школьников с доминированием симпатического отдела ВНС он удерживался в пределах нормы ($2,05 \pm 0,1$ балла).

УРОВЕНЬ МАЛОНОВОГО ДИАЛЬДЕГИДА КРОВИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ БЛАСТОЦИСТОЗЕ

Л.В. Полуднякова
Ульяновский государственный университет
Кафедра физиологии и патофизиологии
Зав. кафедрой – д.б.н., проф. Т.П. Генинг
Научный руководитель –
д.б.н., проф. Т.П. Генинг

LEVEL OF MALONDIALDEHYDE IN BLOOD AT EXPERIMENTAL BLASTOCYSTOSIS

L.V. Poludnjakova
Ulyanovsk State University
Department of Physiology and Pathophysiology
The department's chairperson –
DBSci, Prof. T.P. Gening
The project's advisor –
DBSci, Prof. T.P. Gening

Установлено наличие эндогенной интоксикации при бластоцистозе (Мое К.Т. et al., 1997), для диагностики которой оценивают содержание продукта расщепления гидроперекисей липидов – малонового диальдегида (МДА) крови (Трофимов В.А., 1999). Целью работы явилась оценка уровня МДА крови при экспериментальном бластоцистозе. Материалы и методы: исследование проведено на половозрелых беспородных белых крысах-самцах массой 200–250 г. Экспериментальный бластоцистоз воспроизводили по методике Потатуркиной-Нестеровой Н.И. и соавторов (Патент №2224465, 2004). Содержание МДА в сыворотке крови определяли на 1, 3, 7 и 14 сутки после завершения инфицирования животных (Андреева Л.И. и др., 1988). Результаты обработаны статистически с использованием t-критерия Стьюдента. Полученные результаты: экспериментально установлено, что уровень МДА в сыворотке крови достоверно увеличивается на всех сроках эксперимента. На 1 сутки после завершения инфицирования уровень МДА увеличился до $11,74 \pm 0,29$ мкмоль/л против контрольного значения – $8,98 \pm 0,49$ мкмоль/л. На 3 сутки уровень МДА составил $13,27 \pm 0,66$ мкмоль/л, на 7 – $17,35 \pm 1,06$ мкмоль/л и на 14 – $13,65 \pm 0,64$ мкмоль/л. Вывод: экспериментальный бластоцистоз сопровождается увеличением содержания МДА в сыворотке крови, свидетельствующим об активизации процессов перекисного окисления липидов.

КЛОНИРОВАНИЕ И ИЗУЧЕНИЕ АНТИСМЫСЛОВОГО ТРАНСКРИПТА ГЕНА ТЕЛОМЕРАЗЫ ЧЕЛОВЕКА

М.Е. Поляк, М.А. Потапов
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра общей и медицинской генетики
медико-биологического факультета
Зав. кафедрой – проф. В.Ф. Ситников
Научный руководитель – к.б.н. М.Ю. Скоблов
CLONING AND RESEARCH OF HUMAN
TELOMERASE GENE ANTISENSE
TRANSCRIPT
М.Е. Poliak, М.А. Potapov
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of General and Medical Genetics

The department's chairperson – Prof. V.F. Sitnikov
The project's advisor – PhD M.Y. Skoblov

Активность теломеразы в опухолевых клетках является одним из ведущих факторов, определяющих их патологический рост. Поэтому регуляция активности теломеразы может быть одной из важных точек приложения противоопухолевой терапии. Как было выяснено, антисмысловой транскрипт As-hTert (antisense human telomerase reverse transcriptase) способен ингибировать рост раковых клеток в ткани опухоли щитовидной железы. Предполагается, что активация локуса As-hTert ингибирует теломеразу опухолевых клеток и инициирует апоптоз. До сих пор этот локус не был детально изучен. Целью нашей работы было клонирование и изучение локуса As-hTert. Полученный методом PCR с геномной ДНК локус был клонирован в вектор, экспрессирующий флуоресцентный белок. После вставки полученного вектора в эукариотические клетки предполагается получить fusion мРНК, содержащую мРНК нужного нам локуса и мРНК флуоресцентного белка. Далее методом RT-PCR и RACE-PCR предполагается изучить структуру локуса As-hTert. В дальнейшем возможно более детальное изучение роли антисмыслового транскрипта в ингибировании опухолевого роста.

**СТРУКТУРНЫЙ ПОЛИМОРФИЗМ ГЕНОВ
СЕМЕЙСТВА МИКРОСОМАЛЬНЫХ
ЭПОКСИД ГИДРОЛАЗ
(EPHX 113, EPHX 139) СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ
С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ БРОНХИТОМ**

Н.В. Полякова, О.Н. Бачинский
Курский государственный университет
Научно-исследовательская лаборатория
«Генетика»
Зав. лабораторией – к.б.н. Е.В. Трубникова
Научный руководитель –
д.м.н., проф. В.П. Иванов
**STRUCTURAL POLYMORPHISM
OF GENES OF THE MICROSOMAL
EPOXIDE HYDROLASE
(EPHX 113, EPHX 139) IN PATIENTS
WITH PROFESSIONAL BRONCHITIS**
N.V. Poljakova, O.N. Bachinsky
Kursk State University
Science Research Laboratory «Genetics»
The department's chairperson –
PhD E.V. Trubnikova
The project's advisor – DMSci, Prof. V.P. Ivanov

Цель исследования – изучение вовлеченности системы генов детоксикации в формирование профессиональной бронхолегочной патологии у человека. Задачи исследования: изучить структурный полиморфизм генов детоксикации EPHX 113, EPHX 139 среди пациентов с профессиональным бронхитом в сравнении с контролем. Материалы

и методы исследования. В исследуемый контингент входят жители Курской области, работающие на предприятиях с вредными условиями труда с диагнозом профессиональный бронхит. Молекулярно-генетический анализ проводится на образцах ДНК, выделенных из замороженной венозной крови методом фенольно-хлороформной экстракции. Методом рестрикционного анализа исследовали полиморфизмы генов EPHX113, EPHX139. Полученные результаты и выводы. Анализ проведен у 182 человек. По результатам анализа полиморфизмов локусов EPHX 113 в группе с профессиональным бронхитом получены следующие данные: гомозигот по дикому аллелю – 22%, гетерозигот – 31,9%, гомозигот по мутантному аллелю 46,1%. В контрольной группе гомозигот по дикому аллелю – 42,9%, гетерозигот – 33%, гомозигот по мутантному аллелю 24,1%. Выявленные различия статистически достоверны: для гомозигот по дикому аллелю $\chi^2 = 9,05$ ($p = 0,0026$), для гомозигот по мутантному аллелю $\chi^2 = 9,64$ ($p = 0,0019$). По результатам анализа полиморфизмов локусов EPHX 139 в группе с профессиональным бронхитом получены следующие данные: гомозигот по дикому аллелю – 2,2%, гетерозигот – 38,5%, гомозигот по мутантному аллелю 59,3%. В контрольной группе гомозигот по дикому аллелю – 2,2%, гетерозигот – 42,8%, гомозигот по мутантному аллелю 55%. Статистически достоверных различий по данному локусу не выявлено. Изучение полиморфизма других генов продолжается.

**НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ГОРМОНАЛЬНОГО
СТАТУСА И МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА
ПРИ МНОЖЕСТВЕННОМ КАРИЕСЕ
В ДЕТСКОМ И ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ**
Я.Д. Полянская, А.С. Быкова, Н.А. Овсянникова
Читинская государственная медицинская
академия
Кафедра биохимии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Б.С. Хышиктыев
Научные руководители –
к.б.н. М.В. Максименя, М.Н. Мищенко,
М.П. Сошнянина
**SOME ASPECTS OF HORMONAL STATUS
AND MINERAL METABOLISM IN MULTIPLE
CARIES IN CHILDHOOD AND ADOLESCENCE**
Y.D. Polyanskaya, A.S. Bykova,
N.A. Ovsyanykova
Chita State Medical Academy
Department of Biochemistry
The department's chairperson –
DMSci, Prof. B.S. Khishiktyev
The project's advisors – PhD M.V. Maksymenya,
M.N. Mishchenko, M.P. Soshnyanina

Цель – изучить некоторые параметры гормонального фона и минерального обмена в детском

и юношеском возрасте у лиц с множественным кариесом. Проведено клинико-биохимическое обследование 16 юношей (возраст 18–19 лет) и 16 школьников (9–10 лет) без соматической патологии. Сформированы четыре группы: первая – 8 юношей с индексом КПУ₃ 0–1, вторая группа – 8 мальчиков с индексом КПУ+кп 0–2; третья – 8 юношей с индексом КПУ₃ от 6 до 11; четвертая – 8 мальчиков с индексом КПУ+кп 4–6. Выясняли характер питания, используемые зубные пасты, социальный статус родителей. Группы были сопоставимы по паритету. Качество ухода за полостью рта оценивали по методике Федорова–Володкиной. В крови определяли уровень гормонов (паратгормона, кальцитонина, T₃, T₄ свободного, T₄ общего, ТТГ) методом ИФА, содержание общего кальция и неорганического фосфора. Уровень гигиены полости рта во всех группах был практически одинаковым – хорошим. И у школьников и у студентов с множественным кариесом значения тиреоидных гормонов были достоверно выше, а уровень ТТГ – ниже, чем в контроле. Кроме того, статистически значимо выше контроля была концентрация паратгормона: на 35,4% (p = 0,48) для мальчиков и на 26,7% (p = 0,49) для юношей. Содержание кальция и неорганического фосфора не имело достоверных различий в группах. Сделан вывод, что в детском и юношеском возрасте уровень гигиены не является основным кариесогенным фактором. Одним из многочисленных этиопаатогенетических механизмов развития множественного кариеса в юном возрасте могут стать нарушения функциональной активности щитовидной и паращитовидной желез и связанные с этим биохимические сдвиги, проявляющиеся на системном уровне и создающие благоприятные местные условия для его возникновения. Требуется продолжить исследования в данном направлении.

**ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ
СОСУДИСТО-НЕРВНОГО ПУЧКА ШЕИ
В РАННЕМ ПЛОДНОМ ПЕРИОДЕ**

А.А. Попов, М.И. Дружинин, И.А. Шестаков
Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра анатомии человека

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Л.М. Железнов
Научный руководитель – к.м.н., доц. Е.Д. Луцай

**TOPOGRAPHICAL ANATOMY
NEUROVASCULAR BUNDLE OF THE NECK
IN THE EARLY FETAL PERIOD**

A.A. Popov, M.I. Druzhinin, I.A. Shestakov

Orenburg State Medical Academy

Department of Human Anatomy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. L.M. Zheleznov

The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. E.D. Lutsay

Широкое использование микрохирургических методов оперирования и развитие технологий по выхаживанию недоношенных детей делают возможным хирургические вмешательства в раннем плодном периоде онтогенеза. Целью работы было изучить топографическую анатомию сосудисто-нервного пучка шеи (СНПШ) в раннем плодном периоде онтогенеза. Исследование было выполнено на 10 плодах обоего пола в возрасте 19–20 недель, полученных при прерывания беременности по социальным показаниям с использованием методов: антропометрии, макромикроскопического препарирования, морфометрии, статистического. Теменно-копчиковый размер плодов составил $185,5 \pm 13,9$ мм, окружность шеи – $74,5 \pm 9,8$ мм, окружность головы – $173,9 \pm 14,7$ мм. Установлено, что уже к этому сроку полностью сформированы основные структуры СНПШ, включающие в себя внутреннюю яремную вену, общую сонную артерию и блуждающий нерв. Весь СНПШ сверху закрыт волокнами грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Были определены расстояния между правым и левым СНПШ, их удаленность от остистых отростков. На уровне подъязычной кости и верхней апертуры грудной клетки СНПШ находился на разном удалении от средней линии шеи, перешейка и долей щитовидной железы. Определены длина СНП на шее, диаметры его основных элементом и ветвей на разных участках.

**ЭКСПРЕССНЫЙ БЕСПРИБОРНЫЙ МЕТОД
ГИДРОЗОЛЬНОЙ АГГЛЮТИНАЦИИ**

С.В. Попова, М.В. Ворона

Кировская государственная медицинская академия

Кафедра общей химии

Зав. кафедрой – д.т.н., проф. А. Г. Мешандин

Научный руководитель –

д.т.н., проф. А. Г. Мешандин

EXPRES UNAPPARATUS METHOD

GIDROZOLY AGGLUTINATION

S.V. Popova, M.V. Vorona

Kirov State Medical Academy

Department of General Chemistry

The department's chairperson –

DTechSci, Prof. A.G. Meshandin

The project's advisor –

DTechSci, Prof. A.G. Meshandin

Цель исследования – поиск диагностических препаратов, позволяющих проводить иммунохимический анализ без приборов, с минимальными затратами. Основная задача – произвести экспериментальную проверку ад-

сорбированных коллоидных растворов для диагностики тех или иных конкретных нозологий. Материалы и методы. Объектами исследования стали коллоидные растворы неорганической природы: гексацианферрат II железа III ($\text{Fe}_4[\text{Fe}(\text{CN})_6]_3$) или «берлинская лазурь» и оксид железа (Fe_2O_3). На данные объекты производили адсорбцию биоспецифических лигандов: антигенов, выделенных из *M. tuberculosis*, моноклональных антител к ХГЧ (хорионическому гонадотропину), получали диагностикум – гидрозоль. В качестве биологических объектов брали сыворотки крови от бактериальных больных легочной и внелегочной формой туберкулеза, сыворотки и мочу беременных женщин. Саму постановку осуществляли в U-образном планшете, сыворотки предварительно разводили в буферном растворе, мочу брали без разведения. После чего вносили равные аликвоты гидрозольного препарата. Далее результаты фиксировали через 1–10 минут двумя способами на фильтровальной бумаге и в хроматографической колонке. Результаты. При постановке реакции гидрозольной агглютинации наблюдали явные отличия между «+» и «-» реакциями во всех разведениях. В случае положительной реакции происходила агглютинация, видимая невооружённым глазом. С туберкулёзным диагностикумом в разведении вплоть до 1:2560, с моноклональными антителами к ХГ до 1:1000. При отрицательной реакции агглютинация отсутствовала. Таким образом, коллоидный раствор на основе гексацианферрата (II) железа (III) и оксида железа можно использовать в качестве экспрессных бесприборных диагностикумов, для детекции различных видов маркеров как антител, так и антигена.

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ГОСПИТАЛЬНЫХ ШТАММОВ *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* В ВОЗДУХЕ ПРОДОВОЛЬСТВЕННЫХ МАГАЗИНОВ

Ю.В. Попова, Д.В. Гончарова, В.Д. Зиятдинова, Т.А. Барсуковская

Кировская государственная медицинская академия

Кафедра микробиологии с вирусологией и иммунологией

Зав. кафедрой – доц. Е.П. Колеватых
Научные руководители – доц. Е.П. Колеватых, доц. Н.С. Дюпина

NOSOCOMIAL STOCKS *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* ABUNDANCE IN THE AIR OF FOOD SHOPS

Yu. V. Popova, D. V. Goncharova, V. D. Ziatdinova, T. A. Barsukovskaya

Kirov State Medical Academy

Department of Microbiology with Virology and Immunology

The department's chairperson –

Assoc. Prof. E.P. Kolevatykh

The project's advisors – Assoc. Prof.

E.P. Kolevatykh, Assoc. Prof. N.S. Dyupina

Проблема формирования госпитальных штаммов микроорганизмов актуальна во всех странах мира. Цель исследования заключалась в анализе выявления госпитальных штаммов *Staphylococcus aureus* в воздухе продовольственных магазинов, расположенных возле лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ). Изучали микрофлору воздуха продовольственных магазинов, находящихся вблизи ЛПУ (I группа) и в нейтральной зоне (II группа). Отбор проб биологических аэрозолей осуществляли аспирационным способом с помощью прибора ПУ-1Б 100 мл/мин, 500 мл/мин на плотные питательные среды импакционным осаждением. Применяли кровяной агар, желточно-солевой агар; посеы инкубировали в течение 24–48 часов, идентификацию проводили по биохимическим тестам. Госпитальные штаммы обладали резистентностью к 10–15 антибиотикам, антисептикам, дезинфектантам; антилизоцимной и β -лактамазной активностью; типировались фагами III группы. В результате исследования установлено, что чаще госпитальные штаммы *Staphylococcus aureus* изолировали из воздуха помещений I группы (7% и 3,8% соответственно), среди которых вегетировали метициллинрезистентные эковары (MRSA) в 5% и 1% случаев. В течение рабочего дня количество микроорганизмов изменялось в зависимости от потока воздуха в результате функционирования вентиляционной системы, наличия покупателей. Таким образом, необходимо проводить мониторинг распространения госпитальных штаммов в воздухе внебольничных помещений, внедрять методы обеззараживания воздуха в помещениях с усиленным потоком людей.

ВЛИЯНИЕ БУТАГЕСТА НА ОБМЕН МОНОАМИНОВ И ИХ МЕТАБОЛИТОВ В СТРУКТУРАХ ГОЛОВНОГО МОЗГА КРЫС

А.П. Порохин

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра молекулярной фармакологии и радиобиологии МБФ

Зав. кафедрой –

чл.-кор. РАМН, проф. Н.Л. Шимановский

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.И. Матюшин

EFFECTS OF BUTAGEST ON MONOAMINE AND THEIR METABOLITES CONTENT IN RAT BRAIN REGIONS

A.P. Porokhin

N.I. Pirigov Russian State Medical University
Department of Molecular Pharmacology
and Radiobiology of MBF
The department's chairperson – Cor. Member
of RAMS, Prof. N.L. Shimanovsky
The project's advisor –
DMSci, Prof. A.I. Matushin

В эксперименте было использовано 15 самцов крыс линии Вистар массой 200–220 г. Животные были разделены на 2 группы: 1-я группа – контрольная, состояла из 7 животных, в которой крысам вводилось однократно внутривентриально оливковое масло. Во 2-й группе было 8 животных, которым однократно вводился бутагест внутривентриально в дозе 10 мг/кг, растворенный в оливковом масле. Декапитацию животных проводили через 60 минут. После этого выделенные структуры размельчали в гомогенизаторе. Пробы центрифугировали при 10000 g в течение 10 минут. Получившийся супернатант в дальнейшем использовали для определения моноаминов и их метаболитов с помощью высокоэффективной жидкостной хроматографии с электрохимической детекцией. Исследование влияния бутагеста на обмен моноаминов в различных отделах головного мозга крыс показало, что во фронтальной коре бутагест в дозе 10 мг/кг вызывает снижение содержания DOPA на 41%. В прилежащем ядре головного мозга происходило статистически значимое снижение содержания DOPA на 39%, DA на 25% и 5-HT на 21%. В гипоталамусе наблюдалось статистически значимое ($p < 0,05$) увеличение содержания DOPAC на 37% и достоверное уменьшение соотношения 5HIAA/5-HT на 15% по сравнению с контролем. Полученные данные свидетельствуют о наличии у бутагеста нейротропной активности, что необходимо учитывать при использовании его в акушерско-гинекологической и онкологической практике. Способность бутагеста влиять на обмен моноаминов в отдельных структурах головного мозга крыс указывает на целесообразность его дальнейшего изучения в качестве потенциального нейроактивного и нейропротекторного средства.

Работа выполнена при поддержке гранта Президента РФ по государственной поддержке ведущих научных школ (№ НШ-4155.2008).

ОСОБЕННОСТИ НЕЙРОГЕНЕЗА В МОЗЖЕЧКЕ КРЫС ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

И.Л. Потолова, Т.А. Ишунина
Курский государственный медицинский
университет
Кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Иванов
Научный руководитель –
к.м.н., доц. Т.А. Ишунина
PECULIARITIES OF THE NEUROGENESIS
IN THE CEREBELLUM OF RATS
WITH INFLAMMATORY PROCESS
IN THE PERITONEAL CAVITY
I.L. Potolova, T.A. Ishunina
Kursk State Medical University
Department of Histology, Embryology, Cytology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. A.V. Ivanov
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. T.A. Ishunina

Мозжечок крыс участвует в нейрогенезе. В культурах клеток-зёрен выявлены частично детерминированные стволовые клетки, способные дифференцироваться в астроциты, олигодендроциты и в нейроны. Индукция пролиферативной активности в мозжечке наблюдалась при токсическом поражении клеток Пуркинью и при наличии ишемического очага в коре больших полушарий. Учитывая важную роль мозжечка в регуляции мышечного тонуса, координации движений, контроле поведенческих реакций, обучения и памяти, целью настоящего исследования стало изучение его нейрогенной активности при локализации воспалительного процесса в брюшной полости. Крысам моделировали спаечный процесс (СП) по методике, разработанной на кафедре оперативной хирургии КГМУ. Серийные парафиновые срезы головного мозга крыс с СП и интактных животных окрашивали крезиловым фиолетовым. При увеличении в 600 раз подсчитывали плотность нейронов в молекулярном, ганглионарном и зернистом слое коры мозжечка. Часть срезов окрашивали поликлональными антителами NCL-Ki67, распознающими антиген Ki67, который выявляется в гранулярном компоненте ядрышка в G1, S, G2 и M фазы у делящихся клеток. В группе с СП отмечено увеличение плотности расположения нейронов в сравнении с контрольными животными: в молекулярном слое – на 13%, в ганглионарном – на 25% и в зернистом – на 15%. Статистически достоверным оказалось увеличение количества нейронов Пуркинью при СП ($p = 0,014$). Причём размеры этих клеток были меньше, чем у интактных крыс. В соответствии с морфометрическими данными количество клеток, содержащих Ki67, было выше в группе с СП. Локализовались пролиферирующие клетки в молекулярном и зернистом слое. Полученные результаты свидетельствуют об активизации нейрогенеза в мозжечке крыс при возникновении воспалительного процесса в брюшной полости.

ВЛИЯНИЕ БЛОКАТОРА
МОНОАМИОКСИДАЗЫ-В
НА ПЕРЕКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ ЛИПИДОВ
В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ КРЫС
ПРИ РЕДКОЧЕРЕДУЮЩИХСЯ
ОДНОЧАСОВЫХ ИММОБИЛИЗАЦИЯХ

К.А. Поярков, П.Н. Пояркова
Челябинская государственная медицинская академия

Кафедра биохимии
Зав. кафедрой — д.б.н., проф. В.Э. Цейликман
Научный руководитель —

д.б.н., проф. В. Э. Цейликман
BLOCKE OF MONOAMINE OXIDASE-B
INFLUENCE ON LIPID PEROXIDATION
IN BRAIN RATS UNDER IMMOBILIZATION
STRESS

К.А. Poyarkov, P.N. Poyarkova
Chelyabinsk State Medical Academy

Department of Biochemistry
The department's chairperson –
DBSci, Prof. V.E. Tseilikman
The project's advisor –
DBSci, Prof. V. E. Tseilikman

Ранее было показано, что процессы свободно-радикального окисления вовлечены в патогенез развития возрастных поражений ЦНС и играют там существенную роль. Также на этапах постнатального развития человека присутствует взаимосвязь между уровнем молекулярных продуктов ПОЛ и активностью MAO-B в ЦНС. Известно, что подобные изменения характерны и для редко чередующихся одночасовых иммобилизаций. Это позволило предположить, что в условиях РЧИМ постстрессорное усиление ПОЛ в головном мозге имеет MAO-B зависимый характер. Целью представленной работы являлась экспериментальная проверка данной гипотезы. Исследование было выполнено на 32 беспородных крысах. В ходе исследования животные были разделены на следующие группы: 1. Контрольные животные; 2. Животные, подвергнутые редко чередующимся одночасовым иммобилизациям; 3. Животные, получавшие селективный ингибитор MAO-B депренил за 1 час до начала каждого сеанса стрессирования; 4. Нестрессированные животные, получавшие депренил. Животные подвергались эвтаназии под эфирным наркозом через 72 часа после завершения последнего стрессорного эпизода. В гомогенатах головного мозга определяли активность MAO-B, продукты перекисного окисления липидов. Через 72 часа после завершения РЧИМ отмечено одновременное усиление активности церебральной MAO-B и ПОЛ. Введение депренила нестрессированным животным повлекло за собой снижение активности церебральной MAO-B и ингибирования заключительных этапов ПОЛ. Введение депренила стрессированным живот-

ным сопровождалось снижением активности церебральной MAO B. Одновременно купировалось постстрессорное усиление ПОЛ. Таким образом, селективный ингибитор MAO-B депренил значительно снижал постстрессорный прирост продуктов ПОЛ, что подтверждает исходную гипотезу.

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ВРАЧЕЙ
ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Д.Н. Прокопович, Н.Н. Гулько
Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей гигиены и экологии
Зав. кафедрой – д.м.н., доц. Е.И. Макшанова
Научный руководитель – В.Г. Синяк

ANALYSIS OF THE HEALTH STATUS
OF GRODNO REGION DOCTORS

D.N. Prokopovich, N.N. Gulko
Grodno State Medical University, Republic Belarus
Department of General Hygiene and Ecology
The department's chairperson –
DMSci, Assoc. Prof. E.I. Makshanova
The project's advisor – V.G. Sinyak

Нарушение экологического равновесия, загрязнение окружающей среды и другие факторы спровоцировали появление так называемых экзогенных болезней. Хронический психоэмоциональный стресс, ставший неотъемлемой частью техногенной цивилизации, приводит к росту сердечно-сосудистых нарушений, появлению синдрома хронической усталости, росту психоневрологических и психосоматических заболеваний. Было проведено анонимное анкетирование по определению субъективной оценки состояния здоровья врачей сельских лечебно-профилактических учреждений. Всего в анкетировании приняли участие 115 врачей. 63% респондентов оценивают свое здоровье как удовлетворительное, 9,8% – как плохое и лишь 26,7% считают, что их здоровье можно отнести к категории «хорошее». Отнести себя к группе здоровых смогли лишь 32% представителей данной профессии, а у 68% респондентов наблюдались те или иные заболевания. Хронические заболевания органов дыхания (хронический тонзиллит, аллергические заболевания и др.) отмечены в 17 случаях, заболевания сердечно-сосудистой системы – в 16 случаях. Наличие желудочно-кишечной патологии, артериальной гипертензии может объясняться, кроме других причин, профессиональными стрессовыми ситуациями, нерегулярным питанием, о чем сообщили более половины (60%) респондентов. Таким образом, состояние здоровья врачей нельзя признать удовлетворительным, что требует принятия адекватных мер по его сохранению и укреплению.

КРОССМОДАЛЬНАЯ ПЕРЕРАБОТКА
ИНФОРМАЦИИ В ПЕРВИЧНЫХ КОРКОВЫХ
ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВАХ СЕНСОРНЫХ
СИСТЕМ НА ОСНОВЕ ПЕРЕСТРОЕК
ДИНАМИКИ СВЕРХМЕДЛЕННОЙ
АКТИВНОСТИ МОЗГА

К.С. Пугачев, А.А. Кребс

Ярославская государственная медицинская
академия

Кафедра нормальной физиологии с биофизикой
Зав. кафедрой – доц. В.Н. Воловенко

Научный руководитель – доц. И.В. Филиппов

CROSS-MODAL INFORMATION PROCESSING
IN THE PRIMARY CORTICAL AREAS

OF SENSORY SYSTEMS BY MEANS

OF DYNAMICAL ALTERATIONS

OF INFRASLOW BRAIN ACTIVITY

K.S. Pugachev, A.A. Krebs

Yaroslavl State Medical Academy

Department of Physiology and Biophysics

The department's chairperson –

Assoc. Prof. V.N. Volovenko

The project's advisor – Assoc. Prof. I.V. Filippov

Учитывая актуальность изучения центральных механизмов анализа сенсорной информации, нами была проведена работа для выяснения роли перестроек сверхмедленных колебаний потенциалов (СМКП) в кроссmodalных механизмах переработки зрительной и слуховой информации. Цель : проанализировать возможные изменения динамики СМКП (0–0,5 Гц) в первичной зрительной коре (ПЗК) при действии зрительных и слуховых стимулов, а также в первичной слуховой коре (ПСК) при предъявлении слуховых и зрительных стимулов. Хронические эксперименты проведены на 20 взрослых крысах-альбиносах (n = 60 наблюдений). Предварительно животным имплантировали стереотаксические электроды в ПЗК и ПСК. Спустя 14 суток под легким уретановым наркозом регистрировались СМКП (с оценкой их спектральной мощности) в ПЗК и ПСК при последовательном действии как зрительных, так и слуховых стимулов. Статистическая значимость отличий оценивалась при помощи однофакторного дисперсионного анализа (отличия с $p < 0,05$ рассматривались как статистически значимые). Установлено, что при действии и зрительных, и слуховых стимулов в ПЗК, а также при действии и слуховых и зрительных стимулов в ПСК отмечаются достоверные изменения спектральной мощности СМКП в секундном диапазоне частот (0,1–0,3 Гц). Сходная, но не идентичная тенденция была обнаружена в многосекундном диапазоне СМКП (0,017–0,025 Гц) также в ПЗК и ПСК в тех же условиях. Значимых перестроек минутных волн обнаружено не было. Таким образом, кроссmodalные (перекрестные) механизмы анализа и переработки афферентной сенсорной информа-

ции различных модальностей существуют в ПЗК и ПСК и, по всей видимости, осуществляются за счет специфических перестроек волн секундного диапазона при неспецифическом участии динамических изменений многосекундных колебаний потенциалов головного мозга.

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИММУНОХИМИЧЕСКОЕ
ИЗУЧЕНИЕ СПЕКТРА ТЕРМОСТАБИЛЬНЫХ
ТКАНЕВЫХ БЕЛКОВ ЧЕЛОВЕКА

М.В. Рамазанов, Р.Р. Абдуллаев

Астраханская государственная медицинская
академия

Кафедра биологической химии с курсом

клинической лабораторной диагностики

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Д.М. Никулина

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Д.М. Никулина

COMPARATIVE IMMUNOCHEMICAL STUDY

OF A SPECTRUM OF THERMOSTABLE

PROTEINS OF HUMANS TISSUES

M.V. Ramazanov, R.R. Abdullaev

Astrakhan State Medical Academy

Department of Biological Chemistry with a Course

of Clinical Laboratory Diagnostics

The department's chairperson –

DMSci, Prof. D.M. Nikulina

The project's advisor –

DMSci, Prof. D.M. Nikulina

Среди изученных термостабильных белков человека известны миокиназа, термостабильная щелочная фосфатаза, ферритин и другие, обладающие выраженной функцией или диагностической ценностью. Ферритин занимает особое место среди маркеров деструкции. Цель работы: установить спектр диагностически значимых термостабильных белков для улучшения оценки воспалительных и деструктивных процессов. Задачи: проанализировать белковый спектр тканевых экстрактов органов при различных температурных режимах; получить антисыворотки на белки фракций после воздействия температуры и сформировать иммунохимические тест-системы на эти белки; определить их наличие в нативных и патологически измененных тканях, а также в крови больных с деструктивными процессами. Использованы биохимические и иммунохимические методы для выделения и идентификации белков: реакции осаждения, диализ, аналитический и препаративный электрофорез в агаре и полиакриламидном геле, хроматография, спектрофотометрия, варианты иммунодиффузионного анализа в геле, иммуноэлектрофорез. Результаты: из приготовленных экстрактов паренхиматозных органов получены фракции белков после воздействия температуры в диапазоне 60–95°C. С помощью полученных самостоятельно поливалентных антисывороток

к термостабильным белкам было выявлено 3–7 линий преципитации в экстрактах разных органов. При выделении ферритина в образцах на разных этапах присутствовало до трех дополнительных антигенных компонентов, два из которых соответствовали термостабильным межорганным антигенам – ТМ1, ТМ2 (Д.М. Никулина с соавт. – 1985.). Они были обнаружены в образцах сыворотки крови больных с деструктивными формами острого холецистита. Вывод. Термостабильные тканевые белки могут служить показателями деструкции наряду с ферритином.

КОМПЬЮТЕРНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ В ЭЛЕКТРИЧЕСКИ ГЕТЕРОГЕННОМ МИОКАРДЕ

С.А. Реброва

Государственная классическая академия им. Маймонида

Кафедра нормальной физиологии

Зав. кафедрой – д.б.н., проф. Б.И. Гутник

Научный руководитель –

к.м.н., доц. А.В. Соколов

COMPUTER SIMULATION OF EXCITATION PROPAGATION IN ELECTRICALLY HETEROGENEOUS MYOCARDIUM

S.A. Rebrova

State Classical Academy named after Maimonid

Department of Normal Physiology

The department's chairperson –

DBSci, Prof. B.I Gutnik

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. A.V. Sokolov

Проблема аритмогенеза, вероятно, самая драматичная проблема современной физиологии сердца. Это связано с трудностями отказа от научной парадигмы, в рамках которой миокард в норме электрически однороден, а возникновение в нем гетерогенности порождает аритмии. Однако неоднородность миокарда обусловлена его собственными структурно-функциональными особенностями и его нормальное состояние характеризуется не электрической гомогенностью, а пределами гетерогенности. Целью нашей работы стало компьютерное моделирование распространения возбуждения в подобной среде. Модель основана на гипотезе Г.И.Косицкого и В.И.Кобринна (1972, 1993) о кластерном характере возбуждения миокарда. В модели миокард рассматривается как трехмерная система плотноупакованных шестигранных призм-кластеров. Кластеры упакованы в слои, в которых они соприкасаются между собой боковыми гранями, а слои контактируют между собой сверху и снизу. Кластер может находиться только в одном состоянии, переходя от состояния покоя одновременно

к состоянию возбуждения, и через определенное моделью число итераций обратно к состоянию покоя (период рефрактерности). Возбуждение может происходить или от соседнего кластера, или от внешнего источника. Неоднородность среды создается за счет изменения вероятности передачи возбуждения от кластера к кластеру на боковых или на верхних/нижних гранях отдельных кластеров и их групп. Компьютерное моделирование показало возможность возникновения устойчивой циркуляции возбуждения, однако дальнейшее использование модели требует учета как морфологических факторов неоднородности сердечной мышцы, так и факторов, связанных с неодинаковым уровнем метаболизма и нервной регуляции.

РОЛЬ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА ЭНДОТЕЛИНА-1 В ИЗМЕНЕНИИ ХАРАКТЕРА ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ

Е.А. Решетников

Белгородский государственный университет

Кафедра медико-биологических дисциплин

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.И. Чурносков

Научный руководитель –

д.м.н., проф. М.И. Чурносков

ROLE OF POLYMORPHISM OF A GENE ENDOTELIN-1 IN CHANGE OF CHARACTER FUNCTIONING OF CARDIOVASCULAR SYSTEM AT PREGNANCY OCCURRENCE

E.A. Reshetnikov

Belgorod State University

Department of Medical and Biologic Disciplines

The department's chairperson –

DMSci, Prof. M.I. Churnosov

The project's advisor –

DMSci, Prof. M.I. Churnosov

Цель исследования – оценить роль полиморфизма гена эндотелина-1 в изменении характера функционирования сердечно-сосудистой системы при возникновении беременности. В исследовании были включены беременные с различными типами функционирования сердечно-сосудистой системы (нормотония, гипертония и гипотония). Выборка беременных была сформирована на базе перинатального центра областной клинической больницы г. Белгорода (общий объем выборки составил 240 женщин). ДНК для исследования была выделена из цельной венозной крови методом фенольно-хлороформной экстракции. Изучен полиморфизм гена эндотелина-1, связанный с однонуклеотидной заменой G/T, приводящий к замене аминокислоты лизина на аспарагин в 198 кодоне молекулы полипептида (E1-Lys198Asn). Исследование изучаемого генетического полиморфизма проводили методом полиме-

разной цепной реакции (ПЦР) с использованием олигонуклеотидных праймеров методом детекции TaqMan зондов с помощью real-time ПЦР. Статистическую обработку данных проводили с использованием критерия χ^2 с поправкой Йетса (по таблицам сопряженности 2x2). Частоты генотипов исследованного локуса в группах беременных распределились следующим образом: встречаемость гомозигот Lys/Lys в группах нормотоников, гипертоников и гипотоников составила, соответственно, – 64%, 60% и 57,2%, частота гетерозигот Lys/Asn – 30,1%, 40% и 28,6%, распространенность гомозигот Asn/Asn – 5,9%, 0% и 14,2%. Следует отметить, что в группе нормотоников частота гомозигот Asn/Asn оказалась достоверно выше ($p = 0,039$) по сравнению с группой гипертоников. Таким образом, гомозиготный генотип Asn/Asn гена ET-1 может быть связан с нормотонией при беременности.

Работа выполнена в рамках ФЦП «Научные и научно-педагогические кадры инновационной России на 2009–2013 годы» (госконтракт №П2084 от 3.11.09).

ИЗУЧЕНИЕ АНТИТРОМБОГЕННОЙ АКТИВНОСТИ ПРОИЗВОДНОГО ГАМК РГПУ-189 В УСЛОВИЯХ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО ВЫЗВАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОЛОВЫХ ГОРМОНОВ

А.И. Робертус, А.В. Воронков
Волгоградский государственный медицинский университет

Лаборатория фармакологии
сердечно-сосудистых средств

НИИ фармакологии

Зав. лабораторией –

д.м.н., проф., И.Н. Тюренков

Научный руководитель –

д.м.н., проф. И.Н. Тюренков

STUDY OF ANTITHROMBOTIC ACTIVITY OF THE GABA DERIVATIVE RGPU-189 IN CONDITIONS OF THE ENDOTHELIAL FUNCTION IN AN EXPERIMENTAL SEX HORMONES INSUFFICIENCY MODEL

A.I. Robertus, A.V. Voronkov

Volgograd State Medical University

The Cardiovascular Drugs Pharmacology

Laboratory of Pharmacology Research Institute

The laboratory's chairperson –

DMSci, Prof. I.N. Tyurenkov

The project's advisor –

DMSci, Prof. I.N. Tyurenkov

Цель – изучить антитромбогенную активность соединения РГПУ-189 в условиях эндотелиальной дисфункции (ЭД) при экспериментально вызванной недостаточности половых гормонов (ЭПНГ). Задачи. 1. Определить влия-

ние соединения РГПУ-189 на скорость образования тромба при ЭД на фоне ЭПНГ. 2. Определить антиагрегационную активность соединения РГПУ-189 при ЭД на фоне ЭПНГ. Материалы и методы. ЭД моделировали ЭПНГ на 36 крысах-самках. ЭПНГ вызывали путем экстирпации матки с придатками. Животные были разделены на 3 группы: ЭПНГ + физиологический раствор (ФР); ложнооперированные самки (ЛО) + ФР; ЭПНГ + РГПУ-189 (15 мг/кг). РГПУ-189 и ФР вводили *per os* 4 недели. Антитромботическую активность изучали на модели артериального тромбоза (Kurz K.D., 1990). Регистрацию кровотока проводили на сонной артерии ультразвуковым доплерографом Д-К-Minimax Dopplerv.1.9. Антиагрегационную активность исследовали по методу Born G. (1962) в модификации З.А. Габбасова и соавт. на агрегометре типа Биола модель 220-2. Результаты. В группе животных с ЭПНГ + ФР скорость образования тромба происходила в 1,5 раза быстрее, чем в группе ЛО + ФР. У животных с ЭПНГ + РГПУ-189 времени до полной окклюзии сосуда было в 1,42 раза больше, чем у группы животных с ЭПНГ + ФР. В группе ЭПНГ + ФР отмечается увеличение индекса агрегации тромбоцитов на 70,22% и снижение индекса дезагрегации на 31,3% по сравнению с группой ЛО + ФР. У животных с ЭПНГ + РГПУ-189 регистрировалось снижение агрегации тромбоцитов на 27,74% и увеличение индекса дезагрегации тромбоцитов на 21,83% по сравнению с группой ЭПНГ + ФР. Выводы. Увеличение времени образования тромба, увеличение индекса дезагрегации, снижение индекса агрегации тромбоцитов при введении производного ГАМК РГПУ-189 свидетельствуют о его антитромбогенном действии в условиях ЭД при ЭПНГ.

СРАВНЕНИЕ АНТИОКСИДАНТНЫХ СВОЙСТВ НОВЫХ СОЕДИНЕНИЙ ИЗ ГРУППЫ КВЕРЦЕТИНОВ

В.С. Роговский

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра молекулярной фармакологии и радиобиологии МБФ

Зав. кафедрой –

чл.-кор. РАМН, проф. Н.Л. Шимановский

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.И. Матюшин

COMPARISON OF ANTIOXIDANT PROPERTIES OF NEW SUBSTANCES FROM GROUP OF QUERCETINS

V.S. Rogovsky

N.I. Pirigov Russian State Medical University

Department of Molecular Pharmacology

and Radiobiology of MBF

The department's chairperson –
Cor. Member of RAMS, Prof. N.L. Shimanovsky
The project's advisor –
DMSci, Prof. A.I. Matyushin

Согласно результатам многочисленных исследований, активация процессов перекисного окисления липидов является одним из основных звеньев патогенеза многих заболеваний, таких как острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, острая лучевая болезнь, травмы. В терапевтических целях используются многие лекарственные средства, обладающие антиоксидантной активностью. Одной из групп веществ, способных ингибировать перекисное окисление липидов, являются кверцетины. Из данных соединений наиболее распространенным в клинической практике является дигидрокверцетин. В настоящее время синтезирован ряд новых соединений из группы кверцетинов: КН-1, КН-4, КН-7, КН-8. Цель данного исследования – сравнить антиоксидантную активность новых соединений из группы кверцетинов и дигидрокверцетина. Эксперименты проводили на белых беспородных крысах массой 150–180 г. Крыс декапитировали с использованием гильотины, головной мозг быстро извлекали и гомогенизировали в охлажденном фосфатном буфере. Антиоксидантную активность (АОА) оценивали хемилюминесцентным методом. Для оценки антирадикальной активности использовался АВТS-тест. Полученные данные свидетельствуют о наличии у всех изученных соединений выраженной способности ингибировать процессы Fe^{2+} -индуцированной хемилюминесценции в гомогенате мозга крыс. Наибольшую антиоксидантную активность продемонстрировали соединения КН-8 и дигидрокверцетин. Использование АВТS-теста показало, что антирадикальная активность дигидрокверцетина несколько выше антирадикальной активности КН-8, что свидетельствует о необходимости дальнейшего изучения антиоксидантной активности данных веществ с целью выбора оптимального соединения для применения в клинической практике.

Работа выполнена при поддержке гранта № НШ-4155.2008.7.

УРОВЕНЬ ЭКСПРЕССИИ ПРОКОЛЛАГЕНА I ТИПА В ПАРАУРЕТРАЛЬНОЙ ТКАНИ ПАЦИЕНТОК СО СТРЕССОВОЙ ИНКОНТИНЕНЦИЕЙ

М.А. Романюк, И.В. Краснополянская
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра молекулярной фармакологии и радиобиологии МБФ
Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН,
проф. Н.Л. Шимановский

Научный руководитель –
д.м.н., проф. Е.Н. Карева
LEVEL OF AN EXPRESSION
OF PROCOLLAGEN OF I TYPE
IN A PARAURETHRAL TISSUE OF PATIENTS
WITH STRESS URINARY INCONTINENCE
M.A. Romanyuk, I.V. Krasnopol'skaya
N.I. Pirigov Russian State Medical University
Department of Molecular Pharmacology
and Radiobiology of MBF
The department's chairperson –
Cor. Member of RAMS, Prof. N.L. Shimanovsky
The project's advisor – DMSci, Prof. E.N. Kareva

Цель – изучение уровня экспрессии проколлагена I типа в парауретральной ткани женщин в репродуктивном возрасте со стрессовой инконтиненцией и в норме для выявления ключевых звеньев патогенеза недержания мочи. Материалы и методы. Из биоптатов парауретральной ткани, полученных в ходе оперативного вмешательства у 7 пациенток со стрессовым недержанием мочи и 5 пациенток с отсутствием указанной патологии, были выделены образцы мРНК (Комплект Рибо-преп, Хеликон) с последующей постановкой реакции обратной транскрипции (Комплект «Реверта», «Амплисенс»). Полученные кДНК были использованы в полимеразной цепной реакции в реальном времени для определения уровня экспрессии мРНК проколлагена I типа. Праймеры Procollagen type 1A1 forward и Procollagen type 1A1 reverse были синтезированы компанией Синтол. В работе использовались готовые наборы реактивов для ПЦР в реальном времени (Sybr Green qPCR Master Mix, TaqF ДНК полимеразы 500 ед., Хеликон). Для оценки числа копий мРНК проколлагена I типа применялся Ct метод относительного определения количества с использованием SYBR Green I флуоресцентной детекции. ПЦР в реальном времени проводили на приборе iCycler iQ real-time PCR (BioRad, Германия). Результаты: у пациенток со стрессовой инконтиненцией наблюдаемый уровень экспрессии мРНК проколлагена I типа был значительно снижен по сравнению с контрольной группой ($p = 0,005$). Выводы. Одной из причин нарушения структуры и функции связочно-поддерживающего аппарата малого таза, что в конечном итоге приводит к дислокации (гипермобильности) уретры, вызывающей состояние недержания мочи при стрессе, то есть при повышении внутрибрюшного давления, может являться снижение уровня экспрессии проколлагена I типа в парауретральной ткани.

СОЦИАЛЬНЫЕ ГРУППЫ КРЫС
ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ СТРЕССА
УДАЛЕНИЯ ПИЩИ ПО Д. ДЕЗОРУ
И.А. Рудченко, О.С. Дмитриева, Е.В. Ширяев

Волгоградский государственный медицинский университет
Кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.Ю. Капитонова
Научный руководитель – к.м.н. В.Л. Загребин
SOCIAL GROUPS OF RATS UNDER FOOD
DISSOCIATION STRESS MODELING
ACCORDING TO D.DEZOR
I.A. Rudchenko, O.S. Dmitrieva, E.V. Shiryaev
Volograd State Medical University
Department of Histology, Embryology, Cytology
The department's chairperson – DMSci, Prof.
M. Yu. Kapitonova
The project's advisor – PhD V.L. Zagrebin

Цель – подтвердить или опровергнуть теорию разделения социальных групп крыс при стрессе удаления пищи по литературным описаниям Бернарда Вербера. Материалы и методы. Воссоздана модель ограничения доступа к пище по методике французского ученого Дидье Дезора. Отдельно по 6 самок и самцов в течение 7 дней находились на острове в бассейне в удалении от острова с пищей, единственным способом добыть которую был водный. Проведена оценка поведенческих реакций лабораторных животных до и после эксперимента. Морфологическому анализу, гистологическому и иммуногистологическому изучению подверглись органы-мишени стрессорного воздействия: желудок, тимус, надпочечники. Результаты: выявлены закономерные отличия между различными группами крыс в условиях социального их разделения. Имело место выделение лидеров, пловцов, независимых и пассивных особей. Получены данные, подтверждающие социальную организацию и коммунный образ поведения крыс. Выявлены механизмы адаптационных изменений изучаемых органов, характерные для жесткого процессивного стресса, что подтверждает теорию Дидье Дезора о выраженном адаптационном ответе в системе нейроиммуноэндокринных органов у лидеров–эксплуататоров. Иммуногистохимическая оценка изменений в аденогипофизе показала разную степень активации гипоталамо-гипофизарно-адренкортикальной системы при хроническом стрессе крыс при разделении на социальные группы. Показано достоверно более выраженное увеличение уровня экспрессии адренкортикотропного (АКТГ) гормона в аденогипофизе эксплуататоров при хроническом процессивном стрессе. Компьютерная морфометрическая оценка размеров удельной площади, распределения и численности иммунореактивных АКТГ+ клеток объяснила их увеличение, главным образом, за счет активации дифференцировки камбиальных клеток-предшественников.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ
ФЕНИЛКЕТОНУРИИ
СРЕДИ НОВОРОЖДЕННЫХ
БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
Н.А. Рудых, Н.М. Судакова, Т.А. Романова
Белгородский государственный университет
Кафедра медико-биологических дисциплин
Зав. кафедрой –
д.м.н., проф. М.И. Чурносов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. М.И. Чурносов
PREVALENCE OF FENILKETONURIA AMONG
NEWBORNS OF THE BELGOROD REGION
N.A. Rudyh, N.M. Sudakova, T.A. Romanov
Belgorod State University
Department of Medical and Biologic Disciplines
The department's chairperson –
DMSci, Prof. M.I. Churnosov
The project's advisor –
DMSci, Prof. M.I. Churnosov

Фенилкетонурия относится к моногенным наследственным заболеваниям. В России распространенность фенилкетонурии (ФКУ) составляет 1 случай на 6000–10000 новорожденных. Заболевание связано с нарушением обмена аминокислоты фенилаланина. Фенилаланин – незаменимая аминокислота, нормальное расщепление которой нарушено у больных фенилкетонурией в связи с дефицитом фермента фенилаланин-4-гидроксилазы. В результате этого фенилаланин накапливается в крови в большом количестве и оказывает токсическое действие на организм. При этом возрастает дефицит важной аминокислоты – тирозина, а также дисбаланс других аминокислот, что приводит к нарушению синтеза белка, биологически активных веществ и гормонов. При отсутствии лечения это приводит к поражению центральной нервной системы, а в дальнейшем – к инвалидности больного. Целью нашей работы явилось изучение распространенности фенилкетонурии среди новорожденных Белгородской области. Материалом для исследования послужили данные о рождении больных фенилкетонурией в Белгородской области за период с 1987 г. по 2002 г. Анализ распространенности фенилкетонурии среди новорожденных детей Белгородской области за исследуемый период показал, что в среднем она составляет 1:6016 (всего родились 252712 детей, из них фенилкетонурия была выявлена у 42 детей). Максимальное количество больных фенилкетонурией детей было зафиксировано в 1998 году – 1:2408, а минимальное – 1:22435 в 1987 году. Закономерностей к увеличению или уменьшению рождаемости детей больных фенилкетонурией в Белгородской области не выявлено.

НЕРВНЫЕ КЛЕТКИ В ГЛАЗНИЦЕ БЕЛОЙ КРЫСЫ

Е.В. Рузина

Московский государственный медико-стоматологический университет

Кафедра анатомии человека

Зав. кафедрой –

акад. РАМН, д.м.н., проф. Л.Л. Колесников

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.Г.Цыбульский

NERVE CELLS IN ORBITAL

CAVITY OF WHITE RAT

E.V. Ruzina

Moscow State University of Medicine
and Dentistry

Department of Human Anatomy

The department's chairperson –

Acad. of RAMS, DMSci, Prof. L.L. Kolesnikov

The project's advisor –

DMSci, Prof. A.G. Tsybulkin

Цель работы – получение дополнительных сведений, касающихся морфологии нейронов, залегающих в глазнице крысы вне ресничного узла. Исследование проведено на 10 полных сериях срезов содержимого глазницы белой крысы. Материал был подвергнут импрегнации нитратом серебра по методам Ranson'a и Бильшовского. Результаты нашего исследования подтверждают расположение ресничного узла у белой крысы на развилке между главными ветвями глазодвигательного нерва в виде одного или двух скоплений нейронов, а также постоянное присутствие в ретробульбарном пространстве крысы, вне этих узлов, множества нервных клеток. Наблюдаемые в глазнице крысы нейроны характеризуются формой, близкой к шаровидной или реже эллипсоидной, диаметром около 20 мкм. У них крупное ядро, занимающее центральное положение. Первая особенность обнаруженных нами нейронов: отсутствие вокруг них глиальной капсулы. Вторая особенность: в «дополнительных» узлах среди мультиполярных нейронов находятся биполярные и псевдоуниполярные, а в отдельных случаях – униполярные нейроны. Аксоны всех наблюдаемых мультиполярных нейронов направлены на периферию, один из отростков биполярных и псевдоуниполярных нейронов имеет центральное направление. При благоприятном стечении обстоятельств удается с несомненностью наблюдать образование таким центральным отростком перичеселлюлярной «корзинки» вокруг мультиполярного нейрона. В ресничном узле крысы чувствительные клетки нами не обнаружены. Из-за отсутствия у ресничного узла крысы как симпатического, так и чувствительного корешков следует, что у крысы чувствительные клетки, мигрируя из тройничного узла, минуют ресничный узел и локализуются в «дополнительных» узлах. Если

это так, то они вполне могут находиться в ресничном узле человека, который имеет чувствительный корешок.

АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ КУРЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ГРОДНЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА И ФАКТОРЫ КУРЕНИЯ

Е.И. Русина, О.В. Махина, А.В. Шумель

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей гигиены и экологии

Зав. кафедрой – д.м.н., доц. Е.И. Макшанова

Научный руководитель – В.Г. Синяк

ANALYSIS OF FREQUENCY

OF OCCURRENCE OF SMOKING

AMONG THE STUDENTS OF GRODNO STATE

MEDICAL UNIVERSITY AND THE FACTORS

HAVING TO SMOKING

E.I. Rusina, O.V. Mahina, A.V. Shumel

Grodno State Medical University, Belarus

Department of the General Hygiene and Ecology

The department's chairperson –

DMSci, Assoc. Prof. E.I. Makshanova

The project's advisor – V.G. Sinyak

По данным здравпункта Гродненского государственного медицинского университета (далее ГрГМУ) каждый третий студент по состоянию здоровья имеет заболевание хронического характера, не позволяющее выполнять физические нагрузки в полном объеме в соответствии с учебной программой. Одной из главных причин является курение. Целью данной работы является анализ частоты встречаемости курения среди студентов ГрГМУ и факторов, располагающих к курению. В данной работе использовался санитарно-статистический метод исследования, данные получены совместно с кафедрой общей гигиены и экологии ГрГМУ путём проведения анонимного анкетирования и обработки результатов. Результат: Из 240 опрошенных студентов 97 были отнесены к категории курящих, что составляет 40%. 33 студента (14%) бросили курить, и были отнесены к категории некурящих. На вопрос: «Кто приобщил вас к курению?» – «Друзья и товарищи» – 67% респондентов, на втором месте – ответ «Не могу вспомнить» – 16% и на третьем – «Сам» – 9%. Большинство (41%) респондентов курят, чтобы уйти от стрессов и расслабиться. 35% девушек и юношей курят, так как это лёгкий и удобный способ для общения в компании. Самыми распространёнными факторами, которые способствуют развитию курения среди молодежи, являются пример друзей и товарищей (59%), современная поп-культура (17%), пример взрослых и преподавателей (13%), доступность табачных изделий (9%), реклама табачных изделий (2%). Вывод. Из этого

следует, что высокая доля студентов приобщена к курению, социальная среда студентов является одним из главных факторов, предрасполагающих к курению. Таким образом, формирование приоритетов здорового образа жизни в молодежной среде, в том числе – у студентов медицинских вузов актуально на сегодняшний день.

**ПРИМЕНЕНИЕ ЭКСПРЕСС-МЕТОДА
ЭКСТРАКЦИИ ПЛАЗМИДНОЙ ДНК
ДЛЯ ОТБОРА ШТАММОВ
ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ С ВЫСОКИМ УРОВНЕМ
АНТИЛИЗОЦИМНОЙ АКТИВНОСТИ**

Г.Б. Рустемова

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра медицинской микробиологии,
вирусологии и иммунологии

Зав. кафедрой –

акад. РАМН, чл.-кор. РАН, проф. О.В. Бухарин

Институт клеточного и внутриклеточного
симбиоза Уральского отделения РАН

Лаборатория биологического мониторинга
и молекулярно-генетических исследований

Зав. лабораторией – акад. РАМН, чл.-кор. РАН,
проф. О.В. Бухарин

Научный руководитель – С.В. Андриященко

**APPLICATION OF EXPRESS METHOD
OF PDNA EXTRACTION FOR SELECTION
ENTEROBACTERIA STRAINS WITH HIGH
LEVEL OF ANTILYSOZYME ACTIVITY**

G.B. Rustemova

Orenburg State Medical Academy

Department of Microbiology, Virology
and Immunology

The department's chairperson – Acad. of RAMS,

Cor. Member of RAS, Prof. O.V. Bukharin

Institute of Cellular and Intracellular Symbiosis
of Ural Division of RAS

Laboratory of Biological Monitoring
and Molecular-Genetics Research

The department's chairperson – Acad. of RAMS,

Cor. Member of RAS, Prof. O.V. Bukharin

The project's advisor – S.V. Andriyushenko

Одним из способов выживания возбудителей в организме хозяина является способность противостоять как эндогенным факторам антимикробной защиты, так и экзогенным соединениям антибактериального действия. Плазмиды множественной лекарственной устойчивости, обнаруженные у патогенных и условно-патогенных микроорганизмов, могут нести дополнительно к R-детерминантам гены, ответственные за синтез токсинов, протеаз, белков-ингибиторов и других факторов, расширяющих диапазон адаптационных возможностей бактерии в биотопах макроорганизма. Целью исследования явилась оценка примени-

мости экспресс-метода экстракции плазмидной ДНК для первичного отбора штаммов энтеробактерий с высоким уровнем антилизоцимной активности на примере 16 штаммов условно-патогенных энтеробактерий, выделенных из кишечного биотопа и обладающих устойчивостью как минимум к одному антибиотику. Исследование плазмидного профиля проводилось с помощью экспресс-метода выделения тотальной нуклеиновой кислоты фенол-хлороформной экстракцией с последующим электрофорезом раствора нуклеиновых кислот в агарозном геле. Антилизоцимная активность определялась фотометрическим методом. Получены следующие результаты: у всех исследуемых штаммов были выявлены плазмиды с молекулярными массами от 1,6 до 25 и более тысяч нуклеотидных пар. Установлено, что только штаммы, несущие плазмиды с молекулярной массой порядка 7 и более тысяч нуклеотидных пар обладали уровнем антилизоцимной активности свыше 2,1 мкг/мл ОП, тогда как антилизоцимная активность плазмид массой менее 4,5 тысяч нуклеотидных пар не превышала значения 1,75 мкг/мл ОП. Полученные результаты хорошо согласуются с оценкой минимально необходимой длины плазмидной ДНК для кодирования как генов антибиотикорезистентности, так и дополнительных детерминант факторов персистенции.

**МИНИМАЛЬНЫЕ ИНГИБИРУЮЩИЕ
КОНЦЕНТРАЦИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ
ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ КОРИНЕБАКТЕРИЙ**

Т.А. Рыжкова, И.Н. Шубина, М.Б. Баганча,
Н.Н. Козьмук

Институт микробиологии и иммунологии
им. И.И. Мечникова, Украина

Лаборатория специфической профилактики
капельных инфекций

Зав. лабораторией – д.м.н., проф. Е.М. Бабич

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Е.М. Бабич

**ANTIBIOTICS MINIMAL INHIBITORY
CONCENTRATION FOR CORYNEBACTERIA**

T.A. Ryzhkova, I.N. Shubina, M.B. Bagancha,
N.N. Kozmuk

I.I. Mechnicov Institute of Microbiology and
Immunology, Ukraine

Laboratory of Specific Prophylaxis
of Drop Infections

The department's chairperson –

DMSci, Prof. E.M. Babych

The project's advisor – DMSci, Prof. E.M. Babych

Несмотря на то, что на сегодняшний день иммунизация является наиболее важным фактором долговременной профилактики дифтерийной инфекции, использование антибак-

териальных препаратов играет важную роль при лечении больных пациентов и эрадикации коринебактерий у бессимптомных носителей. Поэтому целью исследования стало изучение антибиотикочувствительности музейных и циркулирующих штаммов коринебактерий. Объектом исследования служили 29 циркулирующих (выделенных в 2006–2008 гг.) и 18 музейных культур коринебактерий. Минимальные ингибирующие концентрации (МИК) антибиотиков определяли методом разведений в агаре Мюллера–Хинтона по общепринятой методике. Установлено, что граничные значения МИК бензилпенициллина для коринебактерий составили 0,06–0,025 мкг/мл. При этом 42,6% штаммов оказались чувствительными, а остальные 57,4% проявили умеренную устойчивость к препарату. Для цефазолина диапазон значений МИК колебался в пределах одного двукратного разведения антибиотика и составил 0,25–0,5 мкг/мл. Исходя из приведенных данных, все исследованные культуры были чувствительными к указанному препарату. Все коринебактерии также были чувствительными к гатифлоксацину, который подавлял их рост в концентрациях от 0,015 до 0,06 мкг/мл. МИК эритромицина для коринебактерий находилась в рамках 0,002–0,015 мкг/мл, таким образом, микроорганизмы не проявляли резистентности к препарату. Выявлен чрезвычайно большой разброс значений МИК рифампицина для коринебактерий. Этот показатель колебался от 0,0005 до 250 мкг/мл. При этом только одна из циркулирующих культур *C.d.gravis tox+* оказалась резистентной к препарату, остальные изоляты были чувствительны к рифампицину. Таким образом, наибольшую эффективность по отношению к коринебактериям проявляли цефазолин, гатифлоксацин и эритромицин.

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КОЖЕ КРЫС ПОСЛЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ОБЛУЧЕНИЕМ

И.А. Савченко

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Кафедра патологической физиологии с курсом клинической патофизиологии

Зав. кафедрой – д.м.н. Т.Г. Рукша

Научный руководитель – д.м.н. Т.Г. Рукша

MORPHOFUNCTIONAL CHANGES IN THE SKIN OF RATS AFTER ULTRAVIOLET RADIATION

I.A. Savchenko

Krasnoyarsk State Medical University
named after Prof. V.F. Voyno-Yasenetskiy

Department of Pathological Physiology

with Course of Clinical Pathophysiology

The department's chairperson –

DMSci T.G. Ruksha

The project's advisor – DMSci T.G. Ruksha

Цель исследования – выявление изменений регионарного кровотока и морфологических изменений в дерме кожи крыс после воздействия ультрафиолетовым облучением (УФО). Моделирование воздействия УФО осуществлялось на белых крысах. Производилось удаление волосяного покрова в области воздействия. В качестве источника УФО использовалась лампа (240–400 нм). Было сформировано 7 групп (n = 6): 1-я группа – облучение в дозе 200 Дж/м², оценка интенсивности кровотока осуществлялась через 24 ч; 2-я группа – 200 Дж/м² (24, 48, 72 ч); 3-я группа – 400 Дж/м² (24 ч); 4-я группа – 400 Дж/м² (24, 48, 72 ч); 5-я группа – 600 Дж/м² (24 ч); 6-я группа – 600 Дж/м² (24, 48, 72 ч); контрольная группа. Состояние микроциркуляции оценивалось методом лазерной доплеровской флоуметрии (аппарат ЛАКК-01). Рассчитывалось среднее значение в перфузионных единицах. Производилось взятие биоптатов. Срезы окрашивались гематоксилином. Оценивались диаметр сосудов, уровень лимфоцитарной инфильтрации дермы, число дермальных капилляров в 10 полях зрения. Интенсивность пролиферации клеток эндотелия оценивалась по уровню PCNA, для чего выполнялось иммуногистохимическое окрашивание с моноклональными антителами к PCNA. Облучение в дозах 200–400 Дж/м² вызывало усиление микроциркуляции через 24 ч, сохранялось в течение 72 ч. Облучение в дозе 600 Дж/м² приводило к увеличению кровотока в коже через 48 ч, регистрируемое и через 72 ч. Воздействие УФО не вызывало изменения количества интрадермальных сосудов в течение исследуемых 3 суток. Через 24 ч регистрировалось увеличение диаметра сосудов. Вазодилатация сохранялась на протяжении 72 ч. Во всех группах определялось увеличение количества пролиферирующих эндотелиоцитов (увеличение PCNA+ клеток). Возрастал уровень лимфоцитарной инфильтрации в дерме при всех дозах УФО. Воздействие УФО на кожу обуславливает вазодилатацию, сопровождающуюся повышением интенсивности кровотока. Вазодилатация индуцирует миграцию Т-клеток в дерму, что было определено в эксперименте. Повышение уровня экспрессии PCNA в эндотелиальных клетках демонстрирует наличие неоангиогенеза в коже.

РАЗРАБОТКА ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МОДЕЛИ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ИММУНОГЕННОСТИ ПРЕПАРАТОВ ДНК BURKHOLDERIA PSEUDOMALLEI

М.Н. Свиридова, Д.А. Карева, В.С. Замараев,
Е.В. Прохвятилова

Волгоградский государственный медицинский университет
Кафедра молекулярной биологии и генетики
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.В. Алексеев
Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт
Научный руководитель – к.м.н. В.В. Алексеева
DEVELOPMENT OF AN EXPERIMENTAL MODEL TO STUDY THE IMMUNOGENICITY OF DNA PREPARATIONS *BURKHOLDERIA PSEUDOMALLEI*
M.N. Sviridova, D.A. Kareva, V.S. Zamaraev, E.V. Prokhvatilova
Volograd State Medical University
Department of Molecular Biology and Genetics
The department's chairperson – DMSci, Prof. V.V. Alekseyev
Volograd Research Institute for Plague Control
The project's advisor – PhD V.V. Alekseyeva

Мелиоидоз – особо опасное инфекционное заболевание, к которому отсутствуют средства специфической иммунопрофилактики. Перспективными считаются вакцины на основе препаратов ДНК, поэтому целью работы являлась разработка модели для изучения иммуногенных свойств нуклеинового материала возбудителя мелиоидоза – *Burkholderia pseudomallei*. Для изучения возможного иммунного ответа на введение препаратов ДНК моделями служили первичные клеточные культуры спленоцитов и перитонеальных макрофагов мышей линии BALB/c. Для поддержания жизнедеятельности указанных культур проводили их культивирование в 12- и 24-луночных планшетах при 370 С и 6% CO₂ в среде RPMI-1640 с 2 мМ L-глутамином, 1 мМ пируватом натрия и с содержанием эмбриональной телячьей сыворотки не менее 10%. Время выживания в указанных условиях для культур спленоцитов составляло 5 сут, для перитонеальных макрофагов – 7–10 сут. Определены оптимальные концентрации исследуемых тест-объектов для их успешного культивирования, позволяющие обеспечить максимальную продолжительность жизни. Показано, что оптимальным способом выделения для получения концентрированного высокоочищенного препарата ДНК является модифицированный метод J. Marmur. Установлено, что внесение такого препарата в культуру клеток не вызывало повреждения клеток и не уменьшало продолжительности их жизни. Оценено влияние нуклеинового материала на изменение морфологии культур клеток и установлено, что внесение экспериментального препарата в концентрации 10 мкг в расчете на 5x10⁵ клеток вызывало снижение адгезивных свойств макрофагов и повышение зернистости их внутреннего содержимого. Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о возможности использования заявленной модели для изучения иммуногенных свойств ДНК возбудителя мелиоидоза.

НОВЫЙ МЕТОД ОБНАРУЖЕНИЯ МУТАЦИЙ
В.А. Сержанова
НИИ «Медико-генетический научный центр»
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра генетики МБФ
Зав. кафедрой – проф. В.Ф. Ситников
Научный руководитель – к.м.н. М.Ю. Скоблов
NEW METHOD OF MUTATION DETECTION
V.A. Serzhanova
Medical Genetic Scientific Center
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Genetics of MBF
The department's chairperson – Prof. V.F. Sitnikov
The project's advisor – PhD M. Yu. Skoblov

Диагностика генетических заболеваний является актуальной задачей современной медицины. Диагностической медицине необходимы методы, позволяющие быстро и эффективно выявить мутацию. Цель работы – разработка нового современного метода детекции мутаций. Метод позволяет выявлять как многонуклеотидные, так и одонуклеотидные мутации. Также данный метод позволяет определить аллельный статус мутации (гетерозиготная или гомозиготная мутация). Метод основывается на плавлении образцов после ПДРФ метода (полиморфизм длин рестрицированных фрагментов). Анализ кривых плавления позволяет детектировать мутацию. В качестве модели нами был взят ген P2RY5, находящийся на хромосоме. Во втором экзоне этого гена у мутантного аллеля находится дупликация Т. Было взято несколько образцов. Все образцы были проанализированы с помощью метода анализа полиморфизма рестриционных длин. Анализ показал, что часть образцов являются гетерозиготами по данной мутации, остальные образцы являются гомозиготами дикого типа. Далее мы использовали свой метод для подтверждения полученных результатов. С помощью нового метода нам удалось детектировать мутацию, определить аллельный статус образцов, и полученные результаты совпали с результатами метода полиморфизма длин рестрицированных фрагментов.

СОСТОЯНИЕ И ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ
СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ
А.А. Силантьева
Омская государственная медицинская академия
Кафедра общей гигиены с курсом гигиены детей и подростков
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Ж.В. Гудинова
Научный руководитель – к.м.н., доц. А.Е. Петухова
STATE AND HEALTH PROBLEMS
OF STUDENTS

A.A. Silantyeva
Omsk State Medical Academy
Department of General Hygiene with Course
of Hygiene of Children and Adolescents
The department's chairperson –
DMSci, Prof. Zh.V. Gudinova
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. A.E. Petukhova

В РФ сохраняются негативные тенденции в состоянии здоровья студентов, снижающие успешность обучения. Цель работы – оценка охраны здоровья и медицинского обслуживания молодежи. Задачи исследования: оценка физического развития и здоровья. Проведен анализ материалов углубленного осмотра 127 первокурсников (форма 026-у, 086у) с использованием МКБ-10. В исследовании удельный вес здоровых лиц составил 24% (I группа здоровья), различные хронические заболевания и морфофункциональные отклонения выявлены в 160 случаях на 100 осмотренных. В структуре патологической пораженности на 1-м месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (13 класс за счет сколиоза – 43%, плоскостопия – 21%, остеохондроза – 14%); на 2-ом – болезни глаза и его придаточного аппарата (7 класс за счет миопии слабой степени – 55%, средней – 21%, высокой – 8%); на 3-м – болезни системы кровообращения (9 класс за счет СВД – 69%, варикозной болезни – 11%); на 4-м – болезни органов дыхания (10 класс); на 5-м – болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена (4 класс) и болезни органов пищеварения (11 класс). Данные за 2007 год показывают, что уровень патологической пораженности не изменился, но имеются различия в структуре. Физическое развитие первокурсников по результатам антропометрических исследований мы оценили как неудовлетворительное, т.к. лишь 61% студентов имеют гармоничное развитие; дефицит массы тела, избыток массы тела, низкий рост соответственно 21–17–2%. Низкий уровень здоровья и физического развития студентов определяется недостатками в медицинском обслуживании школьников. Нашим исследованием доказана потребность контингента в мониторинге для прогнозирования здоровья с учетом условий обучения, проживания, специфики территории и развития доступной специализированной помощи.

МЕХАНИЗМЫ МУТАЦИОННОГО ДАВЛЕНИЯ В ГЕНАХ, КОДИРУЮЩИХ ФЕРМЕНТЫ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ЦЕПИ ЧЕЛОВЕКА И ЦИАНОРАБДИТИС
К.В. Синюк

Белорусский государственный медицинский университет
Кафедра биологии
Зав. кафедрой – к.м.н., доц. В.Э. Бутвиловский
Научные руководители –
к.м.н. А.В. Бутвиловский, Е.А. Черноус
MECHANISMS OF MUTATION PRESSURE IN GENES CODING RESPIRATORY CHAIN'S ENZYMES OF HUMAN AND CAENORHABDITIS
K.V. Sinyuk
Belarusian State Medical University
Department of Biology
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. V.E. Butvilovsky
The project's advisors –
PhD A.V. Butvilovsky, E.A. Chernous

Направленное мутационное давление – фактор молекулярной эволюции, обусловленный повышенной частотой замен аденина (А) и тимина (Т) на гуанин (Г) и цитозин (Ц) относительно частоты обратных замен (ГЦ-давление) или наоборот. Цель исследования – определить механизмы мутационного давления в генах, кодирующих ферменты дыхательной цепи человека и цианорабдитис. Проанализированы с помощью программы ClustalW в пакете MEGA 4 гена, кодирующие субъединицы НАДН-дегидрогеназы (1-6 и 4L), субъединицы цитохром-с-оксидазы (1-3), цитохром b человека и цианорабдитис. Полученные результаты обработаны статистически в программе Microsoft Excel 2007. Установлено, что частота транзиции Т→Ц ($26,45 \pm 1,18\%$) достоверно ($p < 0,001$) выше по сравнению с транзициями Г→А ($5,76 \pm 0,32\%$), А→Г ($4,90 \pm 0,30\%$), Ц→Т ($2,17 \pm 0,20\%$). Трансверсии Т→А ($18,18 \pm 0,53\%$) и А→Ц ($14,36 \pm 0,48\%$) преобладают ($p > 0,001$) над остальными видами транзиций. Описанные виды мутаций не компенсируются обратными им переходами: разница между частотами мутаций Т→Ц и Ц→Т, Т→А и А→Т, А→Ц и Ц→А соответственно составляет $24,28 \pm 0,59\%$, $10,39 \pm 0,42\%$ и $11,93 \pm 0,44\%$ от общего количества мутировавших нуклеотидов. При этом разница между частотами прямой и обратной мутации для других видов замен колеблется в пределах от $0,86 \pm 0,13\%$ до $6,54 \pm 0,34\%$. В результате действия переходов Т, А→Ц и Т→А в генах человека (относительно генов цианорабдитис) возросло количество цитозина и аденина соответственно в 2,4 и 1,3 раза. Заключение. Основными механизмами мутационного давления в исследуемых генах являются замены Т, А→Ц и Т→А, которые преобладают над другими вариантами мутаций и не компенсируются противоположно направленными переходами.

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ
НА ТЕРРИТОРИИ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
ЗА 2008–2009 гг.

В.Г. Синяк

Гродненский государственный медицинский
университет, Беларусь

Кафедра общей гигиены и экологии

Зав. кафедрой – д.м.н., доц. Е.И. Макшанова

Научный руководитель –

д.м.н., доц. Е.И. Макшанова

DEMOGRAPHIC SITUATION IN TERRITORY
OF GRODNO REGION IN 2008–2009 YEARS

V.G. Sinyak

Grodno State Medical University, Belarus

Department of General Hygiene and Ecology

The department's chairperson –

DMSci, Assoc. Prof. E.I. Makshanova

The project's advisor –

DMSci, Assoc. Prof. E.I. Makshanova

Здоровье – это дар природы и одновременно неустанный труд человека над собой. Оно является выражением совершенства человеческого организма, его гармоничного взаимодействия и равновесия с окружающей средой. В настоящее время хронические неинфекционные заболевания (ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, сахарный диабет, онкологические заболевания и др.) являются причиной смерти 2/3 населения Республики Беларусь. Цель и задачи работы: проанализировать демографическую ситуацию Гродненской области за период 2008–2009 гг. Материалы и методы: данные о демографической ситуации в Гродненской области за 2008–2009 гг. представлены Гродненским областным исполнительным комитетом. В данной работе использовался санитарно-статистический метод подсчета. Результаты. Численность населения области на 1 июля 2009 года по данным текущей статистики составила 1099,6 тыс. человек и за первое полугодие сократилась на 3,2 тыс. человек. По сравнению с аналогичным периодом 2008 года численность населения области сократилась на 4,8 тыс. человек. В целом по области в 2009 году сохраняется тенденция увеличения рождаемости. Число родившихся в январе – июне 2009 года составило на 2,9% больше, чем за первое полугодие 2008 года. В январе – июне 2009 года по сравнению с аналогичным периодом 2008 года число умерших в области увеличилось на 3,1% и составило 8437 человек. Число умерших за первое полугодие превысило число родившихся на 2247 человек. Таким образом, несмотря на современные достижения науки и техники, направленные на улучшение качества жизни и формирование здорового образа жизни, повышения численности населения не наблюдается.

МОДЕЛИРОВАНИЕ ОБЪЕМНЫХ
СТРУКТУР НА ОСНОВЕ РЕКОНСТРУКЦИИ
УЛЬТРАТОНКИХ СРЕЗОВ МИКРОСОСУДОВ
Т.Е. Скачкова

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра морфологии МБФ

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.Ю. Гурина

Научный руководитель –

д.м.н., проф. О.Ю. Гурина

MODELING OF THREE-DIMENSIONAL
STRUCTURES BASED

ON THE RECONSTRUCTION OF ULTRATHIN
SECTIONS OF MICROVESSELS

T.E. Skachkova

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Morphology of MBF

The department's chairperson –

DMSci, Prof. O.Yu. Gurina

The project's advisor – DMSci, Prof. O.Yu. Gurina

На сегодняшний день существенно расширились возможности компьютерного моделирования. Оно находит огромное применение при преподавании многих морфологических дисциплин. Инновационные цифровые технологии активно внедряются за рубежом, а в России им еще предстоит найти свое место. Владение подобным инструментом открывает огромные возможности в изучении морфологии как основы будущего врача. Цель работы состояла в разработке методов создания объемной ультраструктурной компьютерной модели микрососудов, растущих в роговице глаза кролика при вторичном ангиогенезе. Для осуществления поставленной цели были сформулированы задачи исследования: 1) приготовить серийные ультратонкие срезы с контролем их изготовления на полутонких срезах; 2) создать объемные компьютерные модели: реконструкции эндотелия растущего микрососуда и реконструкции базального слоя микрососуда, состоящего из базальной мембраны с перичитами. Для создания таких моделей нами была использована серия ультратонких срезов растущих микрососудов. На основе цифровых фотографий, последовательно наложенных друг на друга, в графическом редакторе мы создавали объемное изображение эндотелиальной выстилки и базального слоя растущего кровеносного капилляра. Преимущества метода создания компьютерных моделей состоят в том, что мы можем проследить изменение структуры внутренней выстилки сосудов и прилежащего базального слоя. При компьютерном моделировании сохраняется больше информации, чем при иных методиках создания объемных моделей (например, при приготовлении коррозионных препаратов за счет заливки смол в сосудистое русло для сканирующей микроскопии). Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о большей информативности использования компьютерного метода объемного моделирования микрососудов.

**ХАРАКТЕРИСТИКА ЭКСПРЕССИИ
ОПУХОЛЬ-АССОЦИИРОВАННОГО
МУЦИНА MUC1 ПРИ ПРЕДОПУХОЛЕВЫХ
ИЗМЕНЕНИЯХ В БРОНХИАЛЬНОМ
ЭПИТЕЛИИ**

В.В. Скрипник

Московский научно-исследовательский
онкологический институт им. П.А. Герцена
Отделение модификаторов и протекторов
противоопухолевой терапии

Руководитель отделения –

д.б.н., проф. Р.И. Якубовская

Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра молекулярной биологии и медицинской
биотехнологии

Зав. кафедрой – д.б.н., проф. О.О. Фаворова

Научные руководители – к.б.н. Т.А. Кармакова,

к.б.н., доц. О.Г. Кулакова

**MUC1 MUCIN – EARLY MARKER
IN THE DIAGNOSIS OF SQUAMOUS
LUNG CANCER**

V.V. Skripnik

P.A. Gertsen Moscow Research Oncological
Institute

Department of Modifiers and Protectors
of Anticancer Therapy

The department's chairperson –

PhD, Prof. R.I. Yakubovskaya

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Molecular Biology and Medical
Biotechnology

The department's chairperson –

DBSci, Prof. O.O. Favorova

The project's advisors – PhD T.A. Karmakova,

PhD, Assoc. Prof. O.G. Kulakova

Своевременное выявление патологических изменений в бронхиальном эпителии может способствовать раннему выявлению центрального рака легкого и, как результат, улучшению отдаленных результатов противоопухолевого лечения. Целью настоящей работы являлась характеристика экспрессии опухоль-ассоциированного муцина MUC1 при предопухолевых изменениях в бронхиальном эпителии. Методом иммуногистохимии с использованием моноклонального антитела ИКО25 исследована экспрессия MUC1 в образцах тканей легкого, удаленных при хирургическом вмешательстве у 32 больных центральным плоскоклеточным раком легкого (ЦПРЛ). В неизменном покровном бронхиальном эпителии MUC1 не выявлялся ($n = 3$) либо детектировался в апикальной части реснитчатых клеток ($n = 17$). В участках плоскоклеточной метаплазии слабое окрашивание клеток поверхностного слоя имело место в 1 из 9 наблюдений (11%). При слабой дисплазии ($n = 10$) окрашивались только клетки парабазального слоя. Высокая экспрессия MUC1 в участках умеренной дисплазии

(Д2) выявлена во всех 17 наблюдениях (100%), в участках тяжелой дисплазии (Д3) – в 6 из 10 наблюдений (60%), в участках *in situ* (CIS) – в 3 из 7 наблюдений (43%). В участках Д2, Д3 и CIS реакцией с ИКО25 окрашивались пролиферирующие недифференцированные клетки. В ткани ЦПРЛ экспрессия MUC1 выявлена только в 8 из 21 (38%) случая. В опухолевых клетках и в клетках эпителия при дисплазии и CIS антиген локализовался на поверхностной мембране и/или в цитоплазме. Таким образом, выраженное увеличение экспрессии MUC1, а также изменение внутриклеточной локализации антигена в бронхиальном эпителии имеет место на ранних этапах развития неоплазии. Наблюдение может быть основой для разработки метода уточняющей диагностики предопухолевых нарушений в бронхиальном эпителии при цитологическом исследовании.

**ЭКОЛОГО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ
ОСОБЕННОСТИ ГОСПИТАЛЬНЫХ
ИНФЕКЦИЙ В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ
МНОГОПРОФИЛЬНОГО СТАЦИОНАРА**

А.М. Слетов, Н.Н. Митрофанова,

В.Л. Мельников

Пензенский государственный университет

Кафедра микробиологии, эпидемиологии,

инфекционных болезней

Зав. кафедрой – к.м.н. В.Л. Мельников

Научные руководители – Н.Н. Митрофанова,

к.м.н. В.Л. Мельников

**ECOLOGICAL AND EPIDEMIOLOGICAL
FEATURES OF HOSPITAL INFECTIONS
IN REANIMATION SECTION OF VERSATILE
HOSPITAL**

A.M. Sletov, N.N. Mitrofanova, V.L. Melnikov
Penza State University
Department of Microbiology, Epidemiology
and Infectious Diseases

The department's chairperson –

PhD V.L. Melnikov

The project's advisors – N.N. Mitrofanova,

PhD V.L. Melnikov

PhD V.L. Melnikov

The project's advisors – N.N. Mitrofanova,

PhD V.L. Melnikov

Проблема распространения внутрибольничных инфекций (ВБИ) является наиболее актуальной и трудноразрешимой в современной медицине. Цель исследования – изучение эколого-эпидемиологических особенностей возбудителей госпитальных инфекций в отделении реанимации многопрофильного стационара. Проводился проспективный анализ этиологической структуры ВБИ, проведен мониторинг чувствительности к антимикробным препаратам – по стандартным методикам выделения и идентификации микроорганизмов в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ). За анализируемый период (3 года) исследовано более 750 различных био-

топов биологического материала, обнаружена в основном условно-патогенная флора. Из клинического материала выделены представители 9 родов и 15 видов. Ведущими возбудителями ВБИ являются грамотрицательные микроорганизмы. Лидирующими среди грамотрицательной микрофлоры являлись *P. Aeruginosa*, грамположительные микроорганизмы представлены в основном *St. aureus*. В отделяемом гнойных ран встречаются ассоциации микроорганизмов. Синегнойная палочка наиболее чувствительна к имипенему и карбенициллину. Нецелесообразно применение в лечении больных с этой инфекцией цiproфлоксацина, цефотаксима ввиду низкой чувствительности к этим препаратам. При послеоперационных осложнениях, вызванных *St. aureus* предпочтительнее использовать фузидин, эритромицин, цiproфлоксацин и гентамицин. Таким образом, необходимо соблюдать основные принципы рациональной антибиотикотерапии. Для достоверного эпидемиологического анализа и выявления госпитальных штаммов микроорганизмов необходимо производить мониторинг микробного фона в лечебных учреждениях. Необходимо осуществлять регулярную ротацию применяемых в стационаре антибактериальных препаратов с учетом результатов микробиологического мониторинга.

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ГЕСПЕРИДИНА
НА ВАЗОДИЛАТИРУЮЩУЮ ФУНКЦИЮ
ЦЕРЕБРАЛЬНЫХ СОСУДОВ У ЖИВОТНЫХ
С ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ
НА ФОНЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО
САХАРНОГО ДИАБЕТА

А.А. Слиецанс, А.В. Воронков, Е.В. Петрова
Волгоградский государственный медицинский университет

Кафедра фармакологии и биофармации ФУВ
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.Н. Тюренков
Научный руководитель –

д.м.н., проф. И.Н. Тюренков

INFLUENCE OF HESPERIDIN
ON THE VASODILATING FUNCTION
OF CEREBRAL VESSELS IN ANIMALS
WITH ENDOTHELIAL DYSFUNCTION
IN THE BACKGROUND OF EXPERIMENTAL
DIABETES

А.А. Slietsans, А.В. Voronkov, Е.В. Petrova
Volgograd State Medical University
Department of Pharmacology and Biopharmacy
of FDE

The department's chairperson –

DMSci, Prof. I.N. Tyurenkov

The project's advisor –

DMSci, Prof. I.N. Tyurenkov

Цель работы – оценить влияние гесперицина на вазодилатирующую функцию церебральных

сосудов у животных с эндотелиальной дисфункцией на фоне экспериментального сахарного диабета. Материалы и методы. Эндотелиальная дисфункция моделировалась развитием сахарного диабета. Сахарный диабет вызывали путем введения стрептозотоцина (50 мг/кг). Исследование проведено на 48 крысах, разделенных на группы: интактная (ИН), животные с экспериментальным сахарным диабетом (ЭСД) и две группы животных, которым в целях фармакологической коррекции в течение 4 недель вводились гесперидин 30 мг/кг (ЭСД+Г) и Сулодексид 30 ЕВЛ (ЭСД+С). Регистрация кровотока осуществлялась в теменной области мозга крыс с помощью ультразвукового доплерографа и рабочей компьютерной программы ММ-Д-К-Minimax Doppler v.1.9. до и после внутривенного введения ацетилхолина (0,001 мг/кг), нитроглицерина (0,007 мг/кг), L-аргинина (300 мг/кг), нитро-L-аргинина (10 мг/кг). Результаты: в группах ЭСД, ИН, ЭСД+С и ЭСД+Г при введении ацетилхолина отмечается увеличение кровотока на 14,16%, 36,6%, 30%, 20,66%, соответственно. Прирост кровотока от исходного уровня при введении L-аргинина составляет в группах: ЭСД – на 53,75%, ИН – на 8%, ЭСД+С – на 15,1%, ЭСД+Г – на 32%. Падение кровотока на фоне введения нитро-L-аргинина в этих же экспериментальных группах составило соответственно – 13,48%, 33,18%, 26,66%, 16,27%. Повышение кровотока на фоне нитроглицерина достоверно не отличалось во всех экспериментальных группах. Выводы: гесперидин оказывает вазодилатирующее действие на церебральные сосуды крыс с эндотелиальной дисфункцией на фоне экспериментального сахарного диабета.

РОЛЬ ЦИТОСКЕЛЕТА В цГМФ-ЗАВИСИМОЙ
РЕГУЛЯЦИИ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ
АКТИВНОСТИ ГЛАДКОМЫШЕЧНЫХ
КЛЕТОК АОРТЫ КРЫСЫ

Л.В. Смаглий, А.С. Желудева, Д.С. Носов,
Т.А. Вторушина

Сибирский государственный медицинский университет

Кафедра биофизики и функциональной
диагностики

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.Б. Баскаков

Научные руководители – д.м.н.,

проф. М.Б. Баскаков, к.м.н. С.В. Гусакова

ROLE OF THE CYTOSKELETON
IN cGMF-DEPENDENT REGULATION
OF AORTA MUSCLE CELLS CONTRACTILE
ACTIVITY IN RATS

L.V. Smaglyi, A.S. Zheludeva, D.S. Nosov,
T.A. Vtorushina

Siberian State Medical University

Department of Biophysics and Functional
Diagnostics
The department's chairperson –
DMSci, Prof. M.B. Baskakov
The project's advisors –
DMSci, Prof. M.B. Baskakov, PhD S.V. Gusakova

В релаксации сосудистых гладкомышечных клеток (СГМК) важную роль играет цГМФ-зависимая сигнальная система, однако специфика взаимодействия данного пути с компонентами цитоскелета до сих пор остается неясной. Цель – исследовать влияние модуляции компонентов цитоскелета на эффективность оперирования цГМФ-зависимой сигнальной системы в СГМК. Амплитуду сократительных ответов СГМК аорты белых крыс измеряли методом механографии и рассчитывали в процентах от амплитуды контрольного гиперкалиевого (30 мМ КСl) сокращения. Активация гуанилатциклазы производилась нитропруссидом натрия (НП), который в концентрациях 0,001–1 мкМ вызывал дозозависимое снижение механического напряжения СГМК, предсокращенных ФЭ (10 мкМ). При этом полумаксимальное расслабление СГМК наблюдалось при действии 0,005 мкМ НП. Ингибитор гуанилатциклазы метиленовый синий (10 мкМ) достоверно снижал релаксирующее действие НП ($15,7 \pm 2,3\%$, $n = 6$, $p < 0,05$). Колхицин (10 мкМ) снижал величину сократительного ответа на ФЭ до $87,7 \pm 10,3$ ($n = 6$, $p < 0,05$) от контроля и увеличивал релаксирующее действие НП (0,005 мкМ) до $59,8 \pm 3,2\%$ ($n = 6$, $p < 0,05$). На фоне действия цитохалазина D (0,5 мкМ) величина сократительного ответа на ФЭ снижалась до $31,3 \pm 5,1\%$ ($n = 9$, $p < 0,05$), а при добавлении НП (0,005 мкМ) сосудистый сегмент расслаблялся полностью. Нокодазол (10 мкМ) повышал величину ФЭ-индуцированного сокращения до $114,9 \pm 4,3$ ($n = 6$, $p < 0,05$) от контроля, расслабляющий эффект НП (0,005 мкМ) на этом фоне увеличился, составив $66,7 \pm 2,4\%$ ($n = 6$, $p < 0,05$). Таким образом, цитоскелет принимает участие в оперировании цГМФ-зависимой сигнальной системы на фоне индукции сократительного ответа фенилэфрином, причем микротрубулы задействованы в большей степени, чем микрофиламенты.

Работа выполнена при поддержке ФЦП (№П445 и №02.740.11.5031).

ГИГИЕНА ТРУДА ВОДИТЕЛЕЙ
ТРОЛЛЕЙБУСОВ
Г.А. Смирнова
Волгоградский государственный медицинский университет
Кафедра общей гигиены и экологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Н.И. Латышевская
Научный руководитель – А.Н. Новикова
HYGIENE OF LABOUR OF TROLLEYBUS'
DRIVERS
G.A. Smirnova
Volgograd State Medical University
Department of General Hygiene and Ecology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. N.I. Latyshevskaya
The project's advisor – A.N. Novikova

Водитель общественного транспорта – одна из самых актуальных профессий на сегодняшний день. От него зависит не только то, чтобы вовремя доставить пассажира по назначению, но и ответственность за его жизнь и здоровье. Исследования условий труда и психофизиологического состояния водителей троллейбусов проводились на базе Депо №1 Дзержинского района г. Волгограда. В данном исследовании приняли участие 65 водителей троллейбусов, из них 35 мужчин и 30 женщин одной возрастной группы (30–45 лет) со стажем от 10 до 20 лет. Цель работы – оценка условий труда мужчин и женщин – водителей троллейбуса и функционального состояния в течение рабочей смены. Задачи: 1. Оценка условий труда, тяжести и напряженности согласно Руководству Р 2. 2.2006-05. 2. Проведение психофизиологических тестов (оценка оперативной памяти, тремометрия, теппинг-тест). 3. Оценка физиологического состояния водителей троллейбусов в начале и конце рабочей смены (показатели АД, пульс). В результате проведенной работы сделаны следующие выводы: 1. Параметры тяжести и напряженности водителей троллейбусов соответствуют вредному классу второй степени (3.2). 2. Психофизиологические тесты выявили, что: профессиональная пригодность выше у мужчин; у водителей, работающих в две смены, утомление нарастает быстрее, чем у работающих в одну смену; с увеличением стажа работы выявлено накопление утомления. 3. Функциональное состояние водителей на примере ССС свидетельствует о профессиональной адаптации.

АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ НА ЧАСТОТУ МИКРОЯДЕР В СОМАТИЧЕСКИХ КЛЕТКАХ РАБОТНИКОВ ПО «МАЯК»

Е.В. Смольникова, С.А. Васильев,
Ю.В. Дроздова
Сибирский государственный медицинский университет
Кафедра биохимии и молекулярной биологии
Зав. кафедрой – проф. В.Ю. Серебров
НИИ медицинской генетики, Томск
Южно-Уральский институт биофизики, Озерск
Научные руководители – В.А. Тимошевский,
Е.Н. Кириллова

ANALYSIS OF OCCUPATIONAL FACTORS
INFLUENCE ON MICRONUCLEI FREQUENCY
IN SOMATIC CELLS OF MAYAK WORKERS

E.V. Smolnikova, S.A. Vasilyev,
Yu.V. Drozdova

Siberian State Medical University
Department of Biochemistry and Molecular
Biology

The department's chairperson –
Prof. V.Yu. Serebrov

Institute of Medical Genetics, Tomsk
Southern-Ural Institute of Biophysics, Ozyorsk

The project's advisors –
V.A. Timoshevsky, E.N. Kirillova

Поиск новых биомаркеров хронического воздействия ионизирующего излучения на человека является ключевым этапом в разработке современных концепций радиологической защиты. Одними из таких биомаркеров являются микроядра в лимфоцитах периферической крови человека, высокая частота которых, согласно данным международного исследовательского проекта «Human MicroNucleus», связана с повышенным риском развития опухолей (RR = 1,5) (Bonassi et al., 2007). В связи с этим целью данного исследования явился анализ влияния производственных факторов на частоту микроядер в соматических клетках работников ПО «МАЯК». Для проведения оценки использовался микроядерный тест в комбинации с флуоресцентной гибридизацией *in situ* (FISH) с панцентромерными ДНК-зондами. Данный метод позволяет оценивать частоту центромеро-негативных микроядер (MnC⁻), свидетельствующих о хромосомном отставании, и центромеро-позитивных микроядер (MnC⁺), представляющих собой фрагменты хромосом. Материалом служили цитокинез-блокированные лимфоциты периферической крови 27 вышедших на пенсию работников ПО «МАЯК» (активность инкорпорированного плутония – 32,8–159,3 нКи, накопленная доза внешнего γ -излучения – 0,2–26,4 сГр) и 10 лиц контрольной группы, проживающих в г. Озерске. Группы лиц были сопоставимы по возрасту (средний возраст 76 лет и 73 года, соответственно). Не было обнаружено значимых различий по частоте MnC⁻ и MnC⁺ между группой работников ПО «МАЯК» ($2,3 \pm 0,3\%$ и $2,8 \pm 0,3\%$) и контрольной группой ($1,6 \pm 0,3\%$ и $2,7 \pm 0,6\%$, соответственно). Также не было обнаружено значимой корреляции частоты микроядер с активностью инкорпорированного плутония и накопленной дозой внешнего γ -излучения. Вероятным объяснением этих результатов является высокая радиорезистентность обследованных лиц.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА
ОКИСЛИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ
ТКАНЕЙ КРЫС В УСЛОВИЯХ ИЗМЕНЕНИЯ
ПИЩЕВОГО РАЦИОНА

Т.Ю. Соловьев

Гомельский государственный медицинский
университет, Беларусь

Кафедра биологической химии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.И. Грицук

Научный руководитель –

к.б.н., доц. В.Т. Свергун

COMPARATIVE ESTIMATE OF OXIDATIVE
ACTIVITY TISSUE OF RATS IN CONDITIONS
OF DIET CHANGING

T.Yu. Soloviyov

Gomel State Medical University, Belarus

Department of Biochemistry

The department's chairperson –

DBSci, Prof. A.I. Gritsuk

The project's advisor – PhD,

Assoc. Prof. V.T. Svergun

Ионизирующее излучение (ИИ) оказывает негативный эффект на здоровье людей. Цель исследования – изучение состояния перекисного окисления липидов (ПОЛ) под действием инкорпорированных радионуклидов ¹³⁷Cs в диапазоне доз 4–21 мкГр, реально возможных у населения. Пища с загрязненных территорий (грибы, мясо дичи, сено) накапливает радионуклиды, активируя ПОЛ. Задача исследования – сравнительная оценка содержания продуктов перекисного окисления в гомогенатах тканей крыс, получавших пищу с загрязненных территорий. Методы исследования. Контрольных животных содержали на обычном рационе вивария. ¹³⁷Cs поступал в организм животных в виде сушеных грибов с активностью 43,54 кБк/кг. Дозиметрический контроль выявил группы животных с дозами облучения 4, 6, 10, 15, 21 мкГр. Через 10 дней кормления грибами животных брали в опыт. Органы животных заливались жидким азотом. ПОЛ оценивали по содержанию малонового диальдегида (МДА). Результаты. При инкорпорации радионуклидов ¹³⁷Cs с грибами уровень МДА увеличивался в плазме крови всех групп животных. В гомогенатах печени, скелетной мышцы, почек отмечалось достоверное увеличение уровня МДА до 10 и 15 мкГр. В миокарде, в отличие от других органов, увеличение содержания МДА начиналось с дозы 4 мкГр, возрастая при этом двукратно. Выводы. ПОЛ – один из первых механизмов действия на организм инкорпорированного с пищей ¹³⁷Cs. Активация ПОЛ в миокарде отмечалась на уровне доз в 4–15 мкГр.

ФЕРМЕНТЫ ДЕТОКСИКАЦИИ В ПОЧКАХ
КРЫС ПРИ ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМЕ

А.Г. Соловьева

Нижегородский НИИ травматологии
и ортопедии
Лаборатория физико-химической медицины
Директор – д.м.н., проф. А.В. Воробьев
Научный руководитель – д.м.н. Ю.В. Зимин
ENZYMES OF DETOXICATION IN KIDNEYS
OF RATS IN THE BURNING INJURY
A.G. Solovyova
Nizhny Novgorod Research Institute
of Traumatology and Orthopedics
Laboratory of Physical and Chemical Medicine
The director – DMSci, Prof. A.V. Vorobyov
The project's advisor – DMSci Yu.V. Zimin

Нарушение функционального состояния почек является важным звеном в патогенезе ожоговой болезни. Цель исследования – определить активность альдегиддегидрогеназы (АлДГ) и алкогольдегидрогеназы (АДГ) в митохондриях почек у крыс в течение 7 суток после комбинированной термической травмы. Материалы и методы: эксперименты были проведены на 50 белых линейных крысах линии Вистар. Под эфирным наркозом животным наносили контактный термический ожог (III А, Б – IV степень, 20%) в сочетании с термингаляционной травмой. В митохондриях почек определяли: активность АлДГ (Кершенгольд, Серкина, 1981), АДГ (Koivusalo et al., 1989), концентрацию белка (Dawson et al., 1984). Результаты исследований обрабатывали с использованием t-критерия Стьюдента. Результаты: установлено, что комбинированная термическая травма вызывает повышение активности альдегиддегидрогеназы почек спустя час после ожога. Через 24 ч активность АлДГ снижается. На 3-е сутки активность АлДГ достоверно уменьшается в 2 раза. Это способствует накоплению высокотоксичных альдегидов, что отражается, в частности, на функциональной активности почек при ожогах. К 7-м суткам активность АлДГ нормализуется. Выявлено, что комбинированная термическая травма не вызывает достоверных изменений активности алкогольдегидрогеназы в прямой реакции. В обратной реакции активность АДГ достоверно увеличивается через 24 ч после поражения в 3,5 раза, через 7 суток – в 4 раза по сравнению с нормой. Таким образом, при комбинированной термической травме активность альдегиддегидрогеназы почек снижается в течение первых трех суток, способствуя развитию эндотоксемии. Однако эти изменения компенсируются повышением активности алкогольдегидрогеназы в обратной реакции, приводящим к утилизации высокотоксичного ацетальдегида.

АНТИИШЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ
НЕКОТОРЫХ АНТИАРИТМИКОВ
А.П. Столяров, Хан Мутасим, К.Г. Серскова
Мордовский государственный университет
им. Н.П. Огарева

Кафедра фармакологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.И. Инчина
Научный руководитель –
д.м.н., проф. Д.С. Блинов
ANTIISCHEMIC EFFECT
OF SOME ANTIARRHYTHMIC DRUGS
A.P. Stolyarov, Khan Mutasim, K.G. Serskova
N.P. Ogarev Mordovian State University
Department of Pharmacology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.I. Inchina
The project's advisor – DMSci, Prof. D.S. Blinov

Цель работы – изучить противоишемическую активность третичного – ЛХТ-3-00 – и четвертичного – ЛХТ-12-02 – производных лидокаина. Материалы и методы: опыты проведены на белых крысах массой 150–270 г, наркотизированных уретаном. Животные были разделены на 4 группы: 1 – контроль, 2 – внутривенно вводился пропранолол в дозе 1 мг/кг, 3 – ЛХТ-3-00 в дозе 8,3 мг/кг, 4 – ЛХТ-12-02 в дозе 4,1 мг/кг. Противоишемическую активность исследовали дифференциальным индикаторным методом определения отношения размеров зоны некроза и зоны ишемии сердца крыс с экспериментальным инфарктом миокарда. Результаты: ЛХТ-3-00, как и пропранолол, ограничивает альтеративные процессы в миокарде преимущественно за счет уменьшения размера зоны ишемии. Это, по-видимому, связано со способностью глутаминовой кислоты, во-первых, возбуждать NMDA-рецепторы в миокарде и ограничивать его симпатическую активацию, а во-вторых, напрямую вмешиваться в метаболические процессы кардиомиоцитов. ЛХТ-12-02 не изменяет размеров зон повреждения и гибели ткани сердца при экспериментальном инфаркте миокарда у крыс. Однако уменьшение по сравнению с контрольной группой соотношения этих зон может свидетельствовать о способности аммониевого производного лидокаина к секвестрации зоны электрической нестабильности миокарда, являющейся источником эктопических ритмов при остром коронарном синдроме. Заключение. Третичное производное лидокаина ЛХТ-3-00 проявляет противоишемическую активность в дозе 8,3 мг/кг. Четвертичное производное лидокаина ЛХТ-12-02 в дозе 4,1 мг/кг не проявляет антиишемических свойств.

ИЗУЧЕНИЕ «ГЕНЕТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»
СПОРТСМЕНОВ-ВОЛЕЙБОЛИСТОВ
А.В. Сторожева, Ф.И. Собянин, В.В. Соколов,
И.К. Аристова
Белгородский государственный университет
Кафедра медико-биологических дисциплин
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.И. Чурносов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. М.И. Чурносов

STUDYING OF THE «GENETIC STRUCTURE»
OF VOLLEYBALL PLAYERS

A.V. Storozheva, F.I. Sobyenin, V.V. Sokorev,
I.K. Aristova
Belgorod State University
Department of Medical and Biological Disciplines
The department's chairperson –
DMSci, Prof. M.I. Churnosov
The project's advisor –
DMSci, Prof. M.I. Churnosov

Генетические исследования в области спорта открывают широкие возможности для выявления конкретных генетических систем, которые могут быть положены в основу эффективного отбора будущих спортсменов. Цель данной работы – изучение генетического полиморфизма у спортсменок-волейболисток для выявления генетических маркеров, ассоциированных с высокими спортивными достижениями. Исследуемую выборку составила 31 спортсменка-волейболистка. В популяционную выборку (контроль) входило 200 жителей Центральной России. Материалом для исследования послужили образцы ДНК, выделенные из периферической крови методом фенольно-хлороформной экстракции. Проведено типирование двух генетических систем: инсерционно-делеционный полиморфизм гена ангиотензин-конвертирующего фермента (ACE) и VNTR – полиморфизм четвертого интрона гена синтазы окиси азота (eNOS). Анализ локусов осуществляли методом полимеразой цепной реакции синтеза ДНК с использованием стандартных олигонуклеотидных праймеров. Исследование полиморфизма локуса ACE выявило, что среди спортсменок-волейболисток наиболее часто встречался гетерозиготный генотип ID (58,07%). На долю гомозиготных генотипов II и DD приходилось, соответственно, 19,35% и 22,58%. Сравнительный анализ полученных данных с популяционной выборкой (II – 25,0%, I/D – 45,5%, D/D – 29,5%) свидетельствует о повышенной частоте гетерозигот (генотип I/D) среди спортсменок-волейболисток по сравнению с популяцией, однако различия не достигают значимого уровня ($\chi^2 = 2,68$, $p > 0,05$). Следует отметить, что и в группе спортсменок-волейболисток, и в контроле наблюдаемое распределение генотипов соответствовало ожидаемому согласно равновесию Харди–Вайнберга. Сравнительный анализ распределения генотипов локуса eNOS среди спортсменок и в популяционной выборке достоверных различий не выявил ($\chi^2 = 0,09$ – $0,72$; $p > 0,05$). Таким образом, для локусов ACE и eNOS значимых взаимосвязей с уровнем спортивных результатов у спортсменок-волейболисток обнаружено не было.

ИШЕМИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА:
СФИНГОМИЕЛИНОВЫЙ ЦИКЛ

Т.И. Султанов, Р.В. Бройде
Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан
Центральная научно-исследовательская лаборатория
Зав. лабораторией –
д.м.н., проф. У.К. Ибрагимов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. У.К. Ибрагимов
BRAIN ISHEMIA: THE SPHINGOMYELINS
CYCLE
T.I. Sultanov, R.V. Broide
Tashkent Pediatric Medical Institute, Uzbekistan
Central Scientific Laboratory
The laboratory's chairperson –
DMSci, Prof. U.K. Ibragimov
The project's advisor –
DMSci, Prof. U.K. Ibragimov

Цель настоящего исследования – изучение сфингомиелинового (СФ) состава тканей головного мозга при ишемии и эффект при этом церебролизина. Материал и методы. Модель ишемии головного мозга воспроизводилась путем клипирования левой безымянной артерии у белых крыс. После 20 мин реперфузии и исследовали содержание СФ в гомогенате тканей головного мозга через 1, 3, 7 и 14 дней. 1-ю группу составили контрольные животные ($n = 12$), которым проводили ложные операции; 2-ю группу составили экспериментальные животные без лечения; 3-ю группу составили животные с ишемией головного мозга, леченные церебролизином в дозе 75 мг/кг массы тела. СФ разделяли методом тонкослойной хроматографии после экстракции липидов по Фолчу из гомогената головного мозга. Результаты и обсуждение. Содержание СФ в тканях головного мозга значительно превышало его уровень в сыворотке крови (в 32,3 раза) при пересчете на 1 мкг неорганического фосфора на грамм влажной ткани или на 1 мл сыворотки крови. В 1-й группе животных с экспериментальной ишемией головного мозга суммарное количество СФ в тканях головного мозга было ниже уровня контроля на 10,6%, тогда как в сыворотке крови снижение данного показателя составило 17,2%. В динамике экспериментальной ишемии–реперфузии в тканях головного мозга выявлено снижение суммарного количества СФ, которое носило экстремальный характер с минимумом на 3-й день реперфузии. В остальные сроки эксперимента наблюдалось незначительное увеличение показателя. Во 2-й группе животных лечили церебролизином, что привело к большему снижению суммарного количества СФ в тканях головного мозга в первые сутки после

ишемии–реперфузии, чем в группе животных без лечения. В последующие сроки отмечалась устойчивая тенденция к росту количества СФ, которая к 14 дню нормализовалась.

РОЛЬ РЕНИН-АНГИОТЕНЗИНОВОЙ СИСТЕМЫ В ПОДДЕРЖАНИИ ПРОЗРАЧНОСТИ ХРУСТАЛИКА

В.А. Сумеркина

Челябинская государственная медицинская академия

Кафедра патологической физиологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Л.В. Кривохижина

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Г.К. Попов

ROLE OF RENIN-ANGIOTENSIN SYSTEM IN LENS TRANSPARENCE

V.A. Sumerkina

Chelyabinsk State Medical Academy

Department of Pathological Physiology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. L.V. Krivokhizhina

The project's advisor – DMSci, Prof. G.K. Popov

Постоянство водного гомеостаза хрусталика является одним из факторов поддержания его прозрачности. Обмен воды в хрусталике осуществляется при участии аквапоринов эпителия капсулы AQP1. Цель работы – в условиях эксперимента изучить влияние ренин-ангиотензиновой системы (РАС) на активность AQP1, а также определить источник компонентов РАС во внутриглазной жидкости. Материалы и методы: *in vitro* хрусталики крыс в физиологическом растворе с добавлением веществ, влияние на прозрачность которых изучали в исследовании. Оценивали степень помутнения хрусталиков (с помощью разлинованной подложки) и изменение массы через 1 сутки культивирования. Результаты. Ингибитор ангиотензинпревращающего фермента (АПФ) каптоприл позволил сохранять прозрачность хрусталиков до $9,0 \pm 0,37$ суток (контроль – $6,5 \pm 0,33$ суток). Добавление в культуральную среду экстракта цилиарного тела продлевает срок сохранения прозрачности хрусталиков (полное помутнение наступает на $10,5 \pm 0,70$ суток). Вероятно, именно здесь синтезируются компоненты РАС. Для подтверждения или опровержения этой гипотезы хрусталики были культивированы в среде, содержащей экстракт нативного цилиарного тела, а также цилиарного тела, предварительно обработанного каптоприлом. Однако не было обнаружено достоверных различий сроков помутнения в сравниваемых группах. Следовательно, цилиарное тело не участвует в синтезе АПФ, в то же время хрусталики реагируют на присутствие в среде каптоприла. Выводы. 1. Одним из гуморальных регуляторов активности AQP1 эпителия капсулы хрусталика является РАС. 2. Источником

биологически активных веществ внутриглазной жидкости, регулирующих функциональную активность AQP1 хрусталика, является цилиарное тело. 3. В клетках эпителия капсулы хрусталика имеется собственная система синтеза компонентов РАС.

ОСОБЕННОСТИ АНТИОКСИДАНТНОГО ДЕЙСТВИЯ АНТАГОНИСТА РЕЦЕПТОРОВ ИНТЕРЛЕЙКИНА-1 ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ

А.С. Супрун

Национальный фармацевтический университет –

Институт повышения квалификации специалистов фармации, Украина

Кафедра технологии лекарств и клинической фармакологии с фармопеккой

Зав. кафедрой – д.фарм.н., проф. А.Ф. Пиминов

Научные руководители –

д.фарм.н., проф. А.Ф. Пиминов, д.м.н.,

проф. В.М. Кузнецова, к.м.н., доц. Э.В. Супрун

SPECIAL FEATURES OF ANTIOXIDANT ACTION OF RECEPTOR ANTAGONISTS OF INTERLEUKIN-1 IN EXPERIMENTAL ISCHEMIC STROKE

A.S. Suprun

National Pharmaceutical University –

Institute for Advanced Studies Professional Pharmacy, Ukraine

Department of Pharmaceutical Technology and Clinical Pharmacology with Pharmaceutical Care

The department's chairperson – DPharmSci, Prof. A.F. Piminov

The project's advisors – DPharmSci,

Prof. A.F. Piminov, DMSci, Prof. V.M. Kuznetsova,

PhD, Assoc. Prof. E.V. Suprun

Актуальным остается поиск средств коррекции гипоксических состояний, особенно ишемических инсультов (ИИ). Снижение кровотока при ИИ сопровождается формированием энергетического дефицита, развитием глутамат-кальциевого и цитокинового каскадов. Повышается продукция провоспалительного интерлейкина-1 (ИЛ-1), развитие локальной воспалительной реакции и гибель нейронов. При этом индуцируются гены раннего реагирования (ГРР) и активируются механизмы гибели клеток. В ответ на экспрессию ИЛ-1 секретируется его рецепторный антагонист (АРИЛ-1), что приводит к блокированию эффектов ИЛ-1. Цель работы – изучение влияния АРИЛ-1 на динамику показателей энергообеспечения, оксидантного стресса и экспрессию ГРР при экспериментальном ИИ (на модели необратимой билатеральной окклюзии каротидных артерий у крыс при лечебном режиме введения

(7,5 мг/кг) в течение 18 суток). В гомогенате мозга в остром периоде инсульта и фазе восстановления (4 и 18 сутки) биохимическими методами определяли уровень АТФ, АДФ, АМФ, содержание продуктов окислительной модификации белка (АФГ и КФГ) и перекисного окисления липидов (ДК, ТК и МДА). Антиоксидантную защиту оценивали по активности в ткани мозга СОД, каталазы, глутатионпероксидазы. Экспрессию с-Fos-белка в сенсомоторной зоне коры выявляли методом непрямой иммунофлуоресценции. Нами установлено, что введение АРИЛ оптимизирует все указанные показатели – снижает степень угнетения окислительных процессов в цикле Кребса, увеличивает внутриклеточный фонд АТФ, стабилизирует активность про- и антиоксидантных показателей на фоне индукции синтеза белка с-Fos и активации апоптоза. Эффекты более выражены в восстановительном периоде, свидетельствуют об антигипоксантажной активности АРИЛ-1 и применении его как вторичного церебропротектора в перспективе.

ВЛИЯНИЕ ВЕЩЕСТВА СУМ-55 НА ДЕФОРМИРУЕМОСТЬ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ СТРЕПТОЗОТОЦИНОВОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У КРЫС

В.А. Сысоева, Л.В. Науменко, Ю.В. Шабалина
Волгоградский государственный медицинский
университет

Башкирский государственный медицинский
университет

Кафедра фармакологии

Кафедра фармацевтической химии

Зав. кафедрой –

чл.-кор. РАМН, д.м.н., проф. А.А. Спасов

Научный руководитель – чл.-кор. РАМН, д.м.н.,
проф. А.А. Спасов

INFLUENCE OF COMPOUND SUM-55 ON ERYTHROCYTE DEFORMABILITY IN STREPTOZOTOCIN DIABETIC RATS

V.A. Sysoeva, L.V. Naumenko, Yu.V. Shabalina

Volgograd State Medical University

Bashkir State Medical University

Department of Pharmacology

Department of Pharmaceutical Chemistry

The department's chairperson –

Cor. Member of RAMS, DMSci, Prof. A.A. Spasov

The project's advisor – Cor. Member of RAMS,
DMSci, Prof. A.A. Spasov

Цель данного исследования – оценка влияния вещества СУМ-55 и препарата сравнения пентоксифиллина на деформируемость эритроцитов в условиях экспериментальной патологии *in vivo* (стрептозотоциновый сахарный диабет у крыс). Исследование проводили на 24 крысах-самцах. Сахарный диабет вызывали внутрибрюшинным введением стрептозо-

тоцина в дозе 45 мг/кг. Вещества вводили внутривенно в изоэквивалентных дозах. Забор крови производился под эфирным наркозом из брюшной аорты через 2 часа после инъекции. Эритроциты отмывались в трис-НСI буфере (рН 7,4) троекратно методом центрифугирования. Деформируемость эритроцитов определяли по времени фильтрации взвеси эритроцитов через микрофильтры Millipore (5 мкм) с поддержанием отрицательного давления 15 см водного столба, а также методом вискозиметрии с использованием вискозиметра АКР-2 при скоростях сдвига 300, 30, 3 с⁻¹. Скорость фильтрации эритроцитов крыс с экспериментальным сахарным диабетом достоверно уменьшалась на 67%. Вещество СУМ-55 увеличивало данный показатель в 2,3 раза, не уступая при этом препарату сравнения пентоксифиллину. При скоростях сдвига 300, 30, 3 с⁻¹ наблюдается достоверное увеличение вязкости взвеси эритроцитов крыс с сахарным диабетом по сравнению с группой интактных животных на 6%, 7%, 22% соответственно. Вещество СУМ-55 снижает данные показатели, причем наиболее эффективно при скорости сдвига 3 с⁻¹ (27%), превосходя при этом препарат сравнения (11%). Полученные данные доказывают мембранотропные эффекты соединения СУМ-55 и свидетельствуют о перспективности его дальнейшего изучения в качестве корректора данного вида нарушений.

ХОЛЕСТЕРИН В ПРОЦЕССАХ СЕКРЕЦИИ НЕЙРОМЕДИАТОРА

О.И. Тараканова

Казанский государственный медицинский
университет

Кафедра нормальной физиологии

Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН, д.м.н.,

проф. А.Л. Зефирова

Научный руководитель – чл.-кор. РАМН, д.м.н.,

проф. А.Л. Зефирова

CHOLESTEROL IN PROCESSES OF THE NEUROTRANSMITTER SECRETION

O.I. Tarakanova

Kazan State Medical University

Department of Normal Physiology

The department's chairperson – Cor. Member

of RAMS, DMSci, Prof. A.L. Zefirova

The project's advisor – Cor. Member of RAMS,
DMSci, Prof. A.L. Zefirova

Синаптические везикулы (СВ) прикреплены в специализированных участках пресинаптической мембраны, где происходит экзоцитоз, в результате которого порции медиатора секретируются в синаптическую щель. Затем с помощью эндоцитоза происходит захват мембранного фрагмента слившейся СВ внутрь нервного окончания. Однако понятно, что важную роль в этом

играют липиды мембран: холестерин, сфинголипиды. На основе полученных данных обосновывается предположение о том, что в процессах экзоцитоза ключевую роль играет холестерин плазматических мембран, а в процессах эндоцитоза – холестерин мембран СВ. Цель работы – оценить влияние холестерина мембран на процессы экзо- и эндоцитоза СВ. Материалы и методы. Эксперименты проводили на кожно-грудинной мышце лягушек. Для вытеснения холестерина из мембран применяли метил- β -циклодекстрин (МЦД) в концентрациях 0,1; 1,0; 5,0 и 10,0 мМ ($t = 30-60$ мин). Электрофизиологическую регистрацию ответов НО, токов концевой пластинки (ТКП) и спонтанных миниатюрных ТКП (МТКП) осуществляли внеклеточно. Результаты. Аппликация МЦД в концентрации 0,1–1,0 мМ не изменяла частотные и амплитудно-временные параметры МТКП. Более высокие концентрации МЦД (5–10 мМ) приводили к увеличению частоты МТКП. В концентрации 0,1 мМ МЦД не оказывал действия на секрецию медиатора и электрогенез НО. При более высоких концентрациях (1 мМ) на фоне отсутствия изменений ответа НО происходило снижение квантового состава ТКП. В концентрации 5 мМ МЦД несколько снижал амплитуду 3 фазы ответа НО и увеличивал его длительность. При концентрации 10 мМ МЦД происходило уменьшение амплитуды ответа НО и снижение квантового состава ТКП. Выводы. Истощение холестерина повышает частоту спонтанного освобождения и блокирует вызванное освобождение медиатора.

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ИНТРАМУРАЛЬНОГО ХОДА КРУПНЫХ ВЕТВЕЙ ВЕНЕЧНЫХ АРТЕРИЙ

М.В. Ташник

Государственный университет медицины
и фармации им. Н. Тестемицану, Молдова
Кафедра анатомии человека
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.И. Штефанец
Научный руководитель –

д.м.н., проф. И.М. Катеренюк
SOME ASPECTS OF THE INTRAMURAL
CURSE OF LARGE BRANCH OF CORONARY
ARTERIES

M.V. Tashnik

N.Testemitsanu State Medical and Pharmaceutical
University, Republic of Moldova
Department of Human Anatomy
The department's chairperson –
DMSci, Prof. M.I. Stefanets
The project's advisor –
DMSci, Prof. I.M. Katerenyuk

Цель исследования – изучить варианты интрамурального хода крупных ветвей венечных артерий и выявить аспекты влияния вызванных ими

нарушений кровотока на сокращающееся сердце. Материалы и методы. Используя анатомическую препаровку, исследованы 70 фиксированных сердец лиц различных возрастных групп. В клиническом аспекте были проанализированы 200 коронарограмм пациентов с «чистыми» сосудами. Интрамуральный ход крупных ветвей венечных артерий подразумевает «углубление» определенного сегмента сосуда в миокард «с» или «без» последующего его возврата под эпикард. Исходя из мышечно-сосудистого соотношения, нами выявлены 3 варианта интрамурального хода ветвей венечных артерий: мышечные мостики, неполные мышечные мостики и миокардиальные тоннели (МТ). МТ представляют наибольший интерес благодаря калибру артерии и большой поверхности сосуда, подвергнутой возможной систолической компрессии. Согласно полученным результатам, ramus intraseptalis superior (RIS) отходит от верхней трети передней межжелудочковой ветви, входит в перегородочный МТ, проходит через trabecula septomarginalis (через которую проходит правая ножка пучка His-Kent), входит в основание передней сосочковой мышцы правого желудочка, частично или полностью ее кровоснабжая. Эти особенности нужно учитывать в случае стеноза передней межжелудочковой артерии проксимальнее отхождения RIS или атеросклероза левой венечной артерии. На коронарограммах были выявлены единичные случаи, когда RIS подвергалась сильному сужению во время сердечной систолы. Выводы. По нашему мнению, имеются предпосылки для возникновения ишемии передней сосочковой мышцы правого желудочка с вовлечением в патологический процесс правой ножки пучка His-Kent. Данная информация подтверждает существование компрессионных МТ.

СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КЛЕТОК СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

А.В. Терешина, Д.С. Конченко
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра гистологии и эмбриологии
педиатрического факультета
Зав. кафедрой – акад. РАМН, д.м.н.,
проф. О.В. Волкова
Научный руководитель – д.м.н.,
проф. Г.Г. Кругликов

STRUCTURAL AND FUNCTIONAL FEATURES OF CONNECTIVE TISSUE CELLS

A.V. Tereshina, D.S. Konchenko
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Histology and Embryology
of Pediatric Faculty
The department's chairperson –
Acad. of RAMS, DMSci, Prof. O.V. Volkova

The project's advisor – DMSci,
Prof. G.G. Kruglikov

В подкожной соединительной ткани (СТ) белых крыс исследовали клетки у новорожденных, двухнедельного и полуторамесячного возраста и половозрелых животных, а также при воспалительных процессах. Готовили пленочные препараты РСТ и окрашивали по методу Романовского–Гимзе. Клетки СТ также изучали при воспалительных процессах в легких (пневмокозиозах) методами световой и электронной микроскопии. Фибробласты – строители соединительной ткани, самые крупные и многочисленные клетки с хорошо развитыми органеллами синтеза. Они формируют межклеточную среду из основного вещества и волокон. Макрофаги, заполненные лизосомами, фагоцитируют клеточный детрит, эритроциты, фибрин, пластинчатые тельца и пылевые частицы в легких и выполняют основные защитные функции. При фагоцитозе минеральных пылевых частиц в альвеолярных макрофагах увеличивается масса цитоплазмы, повышается содержание лизосом, фаголизосом и митохондрий, однако фагоцитоз остается незавершенным в связи с отсутствием специфических ферментов. Тучные клетки при воспалении реагируют дегрануляцией и выбросом гистамина в межклеточное пространство, часто разрушаясь при этом, другие тучные клетки выделяют гистамин без разрушения клеток путем мерокриновой секреции. Тучные клетки новорожденного организма отличаются малыми размерами и меньшим заполнением гранулами. В очагах неспецифического воспаления выявляются плазматические клетки, характеризующиеся небольшими размерами и расширенными цистернами гранулярной эндоплазматической сети (грЭПС) – признаками замедленной секреции антител. При специфическом воспалении (например, туберкулез) плазмциты более многочисленны, крупных размеров, с более развитой грЭПС, большим количеством митохондрий, то есть с признаками повышенной секреции антител.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ВОЗДЕЙСТВИЯ СОВРЕМЕННЫХ ГЕМОСТАТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ НА ТВЕРДЫЕ ТКАНИ ЗУБА

М.А. Терещенко

Белорусский государственный медицинский университет

Кафедра общей стоматологии

Зав. кафедрой – к.м.н. Н.М. Полонейчик

Научный руководитель – Ф.Р. Тагиева

COMPARATIVE ASSESSMENT OF THE INFLUENCE OF CURRENT HEMOSTATIC RESOURCES ON TEETH HARD TISSUE

M.A. Tereshchenko

Belarusian State Medical University

Department of General Stomatology

The department's chairperson –

PhD N.M. Poloneychik

The project's advisor – F.R. Tagieva

Целью нашего исследования явилось изучение воздействия минеральных гемостатических средств, содержащих неорганические соли металлов, на твердые ткани зуба. Задачи исследования: 1. Изучить степень воздействия гемостатических средств, содержащих неорганические соли металлов, на твердые ткани зуба. 2. Провести химический анализ твердых тканей зуба после использования гемостатических средств. 3. Дать сравнительную оценку воздействия современных гемостатических средств, основанных на неорганических солях металлов, на твердые ткани зубов. Материалы и методы. Для исследования нами применялись гемостатические средства ViscoStat Clear (25% AlCl₃, pH-1,0) (Ultradent) и Wintermint (20% FeSO₄, pH-1,0)(Ultradent); образцы распилов экстрагированных человеческих зубов (n = 25); сканирующий электронный микроскоп с электронно-зондовым энергодисперсионным флуоресцентным анализом. При проведении исследования мы использовали лабораторный и вариационно-статистический методы. Результаты и выводы. 1. При воздействии на твердые ткани зубов изучаемым гемостатическим средством ViscoStat Clear отмечалось изменение структуры поверхности эмали, дентина и цемента с выраженным эффектом кислотного воздействия на эти ткани, с растворением смазанного слоя на поверхности дентина и выпадением осадка. 2. При использовании ViscoStat Wintermint изменения наблюдались только на поверхности дентина с растворением дентинных пробок и обнажением большего количества дентинных канальцев без выпадения осадка.

СОДЕРЖАНИЕ ТЯЖЕЛЫХ МЕТАЛЛОВ В ОРГАНИЗМЕ РАБОТНИКОВ ГАЗОПЕРЕРАБАТЫВАЮЩЕЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ В ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

А.А. Тиньков, О.В. Захарова

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра медицинской и фармацевтической химии

Зав. кафедрой –

д.м.н., проф. С.И. Красиков

Научный руководитель –

д.м.н., проф. С.И. Красиков

CONTENT OF THE HEAVY METALS IN WORKERS OF GAS-PROCESSING INDUSTRY IN ORENBURG REGION

A.A. Tinkov, O.V. Zakharova

Orenburg State Medical Academy

Department of Medical and Pharmaceutical Chemistry
The department's chairperson – DMSci, Prof. S.I. Krasikov
The project's advisor – DMSci, Prof. S.I. Krasikov

Среди большого количества поллютантов важное место занимают тяжелые металлы, которые способны инактивировать антиоксидантную систему организма, тем самым вызывая развитие окислительного стресса. В связи с этим целью нашего исследования явилось определение содержания тяжелых металлов в организме работников Оренбургского газохимического комплекса (ОГХК). Обследовано 60 работников двух подразделений ОГХК – газоперерабатывающего завода (ГПЗ) и гелиевого завода (ГЗ). Определение тяжелых металлов в волосах проводилось методами атомно-эмиссионной и масс-спектрометрии с индуктивно-связанной плазмой. Установлено, что достоверно наибольшее ($p < 0,05$) содержание As и Cd характерно для работников ГЗ по сравнению с работниками ГПЗ, составляя $0,10 \pm 0,01$ и $0,06 \pm 0,01$, а также $0,34 \pm 0,12$ и $0,09 \pm 0,04$ мкг/г соответственно. При этом повышение содержания никеля также отмечалось у работников ГЗ, не являясь при этом достоверным. В то же время содержание ртути было несколько повышено у работников ГПЗ. Несмотря на то что суммарное содержание (Ксум) тяжелых металлов в организме работников ГПЗ было наименьшим, оно достоверно не отличалось от данного показателя у работников ГЗ, составляя $1,85 \pm 0,34$ и $2,00 \pm 0,19$ мкг/г субстрата. Необходимо также отметить, что наибольший долевым вклад в формирование Ксум вносят такие металлы, как никель и ртуть. Таким образом, различие в содержании As и Cd в организме работников может быть связано с особенностями производственной деятельности, в то время как отсутствие достоверных различий в содержании Ni и Hg предполагает влияние факторов, не связанных с производством.

РЕЗУЛЬТАТЫ ГЕНОТИПИРОВАНИЯ ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛИ АЛЬФА И ИНТЕРЛЕЙКИНА-1А У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЛЕЙКОЗОМ

Т.С. Тикунова, С.С. Сиротина
Белгородский государственный университет
Кафедра медико-биологических дисциплин
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. М.И. Чурносков
Научный руководитель – д.м.н.,
проф. М.И. Чурносков

RESULTS OF GENOTYPING OF TUMOR
NECROSIS FACTOR ALPHA
AND INTERLEUKIN-1A IN PATIENTS
WITH CHRONIC LYMPHOCYTIC LEUKEMIA

T.S. Tikunova, S.S. Sirotina
Belgorod State University
Department of Medical and Biological Disciplines
The department's chairperson –
DMSci, Prof. M.I. Churnosov
The project's advisor – DMSci, Prof. M.I. Churnosov

Актуальной проблемой современного здравоохранения является изучение механизмов развития хронического лимфолейкоза (ХЛЛ). Важную роль в развитии ХЛЛ играют цитокины, участвующие в воспалительном процессе и механизмах апоптоза. Целью исследования явилось изучение генетических маркеров цитокинов, а именно, фактора некроза опухоли α (TNF α) и интерлейкина-1А (IL-1А) в группе людей, болеющих ХЛЛ. При анализе генетического полиморфизма TNF α (-308 G/A) использовали ДНК 175 людей, больных ХЛЛ, и 162 здоровых лиц (контроль). Изучалась замена гуанина на аденин в положении -308 промоторного участка гена TNF α . Частоты аллелей и генотипов распределились у больных ХЛЛ следующим образом: -308 А TNF α – 84,86%; -308 G – 15,14%; -308 AA – 71,35%; -308 AG – 27,02%; -308 GG – 1,63%; в популяционном контроле: -308 А – 88,27%; -308 G – 11,73%; -308 AA – 78,39%; -308 AG – 19,75%; -308 GG – 1,86%. При анализе гена IL-1А (-889T/C) идентифицированы фрагменты длиной 99 п.н., соответствующие аллелю -889 С гена -889 T/C IL-1А, 83 и 16 п.н. – аллелю -889 Т, фрагменты длиной 99, 83 и 16 п.н. наблюдались у гетерозигот -889 СТ. Частоты аллелей и генотипов распределились у больных ХЛЛ следующим образом: -889 Т IL-1А – 80,36% (71,67% – контроль); -889 С IL-1А – 19,64% (28,33%); -889 ТТ – 64,28% (46,66%); -889 СС – 3,58% (3,34%); -889 СТ – 32,14% (50,0%). Выявлены достоверные различия в концентрации генотипов IL1А -889 ТТ ($\chi^2 = 27,47$; $p = 0,0005$; OR = 0,20) и IL1А -889 СТ ($\chi^2 = 5,87$; $p = 0,011$; OR = 0,47) по данному локусу между группами больных и популяционного контроля.

Работа выполнена при финансовой поддержке Федерального агентства по науке и инновациям в рамках Федеральной целевой программы «Научные и научно-педагогические кадры инновационной России» на 2009–2013 гг. (№ 02.740.11.0496).

КОСВЕННЫЕ КРИТЕРИИ ГОРМОНАЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ МИОМЫ МАТКИ

Д.А. Тихонов, О.С. Горенкова
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра молекулярной фармакологии
и радиобиологии МБФ
Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН,
проф. Н.Л. Шимановский

Научный руководитель –
д.м.н., проф. Е.Н. Карева
INDIRECT CRITERIA OF HORMONAL
DEPENDENCE OF A HYSTEROMYOMA
D.A. Tikhonov, O.S. Gorenkova
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Molecular Pharmacology
and Radiobiology of MBF
The department's chairperson –
Cor. Member of RAMS, Prof. N.L. Shimanovsky
The project's advisor – DMSci, Prof. E.N. Kareva

Цель работы – сравнительный анализ рецепции эстрадиола (РЕ) и прогестерона (РП) в митохондриальной фракции клеток (МНФК) периферической крови, цитозоле миомного узла (МУ) и особенности клинического течения заболевания у пациенток детородного возраста с миомой матки (ММ). Пациенты и методы: обследовано 30 женщин в возрасте 32–42 лет с интерстициально-субсерозной ММ больших размеров. МНФК выделяли стандартным методом на фиколле из периферической крови. РП и РЕ в МНФК определяли радиолигандным методом. Результаты: у пациенток с множественными МУ уровень РП в МНФК значительно превосходит таковой у пациенток с единичными узлами ($p = 0,02$), концентрация РЕ в цитозоле множественных узлов более чем в 2 раза выше по сравнению с одиночными узлами ($p = 0,0118$). У пациенток с активным ростом ММ выявлено повышение связывания эстрадиола в МНФК ($p = 0,036$) и цитозоле ($p = 0,0006$) на фоне снижения уровня РП в цитозоле ($p = 0,041$) и повышения – в МНФК ($p = 0,007$). У 22 пациенток с сердечно-сосудистой (СС) патологией в анамнезе снижено количество РП в МНФК ($p = 0,0002$) и РЕ в цитозоле МУ ($p = 0,0092$). Наличие СС патологии (атеросклеротической и спастической природы) является косвенным признаком недостаточного уровня гуморального эстрогена; развитие при этом ММ, по-видимому, является процессом прогестеронзависимым. В нашем исследовании подтверждением тому является превалирование рецепции прогестерона над связыванием эстрадиола (РП/РЕ) в цитозоле ММ у данных пациенток. У пациенток с аллергией в анамнезе выявлено снижение более чем в 2 раза РП в МНФК ($p = 0,0002$). Вывод: выявлены наиболее значимые параметры клинического течения заболевания, которые могут служить косвенными критериями гормональной зависимости ММ, что необходимо для адекватного назначения препаратов и повышения эффективности лечения.

ОЦЕНКА УРОВНЯ БИМАНУАЛЬНОЙ
КООРДИНАЦИИ С ПОЗИЦИЙ
ИНФОРМАЦИОННОЙ ТЕОРИИ
П.В. Ткаченко, И.В. Михайлов

Курский государственный медицинский
университет
Кафедра нормальной физиологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.И. Комиссаров
Научный руководитель –
к.м.н., доц. П.В. Ткаченко
LEVEL ESTIMATION OF BIMANUAL
COORDINATION FROM POSITIONS
OF THE INFORMATION THEORY
P.V. Tkachenko, I.V. Mikhaylov
Kursk State Medical University
Department of Normal Physiology
The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.I. Komissarov
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. P.V. Tkachenko

Исследования последних лет показали, что для изучения функционального состояния живого организма необходима комбинация основных принципов системного и информационного подходов. Ранее нами были изучены основные характеристики бимануальной координации и описаны средненормативные значения показателей. Целью настоящего исследования явилось выявление особенностей передачи информации и упорядоченности системы в зависимости от пола испытуемых и сложности предлагаемого двигательного задания. Уровень бимануальной координации оценивался методом суппортметрии, рассчитывались относительная энтропия (ОЭ) и коэффициенты избыточности (КИ) интегрального показателя координации (ИПК). В исследовании приняли участие студенты-добровольцы мужского (м) и женского (ж) пола в возрасте 18–20 лет (144 и 168 соответственно). Сравнение средних значений интегрального показателя координации показало, что при выполнении простого двигательного задания $ИПК_{м} > ИПК_{ж}$ на 31,85% ($p < 0,001$), как и при реализации сложного задания $ИПК_{м} > ИПК_{ж}$ на 94,25% ($p < 0,001$). Далее установлено, что ИПК, рассчитанный при выполнении как простого (ОЭ – 0,852; КИ – 14,736), так и сложного (ОЭ – 0,825; КИ – 17,421) задания у женщин характеризуется высокой информационной нагрузкой и низкой надежностью передачи информации. В то же время у мужчин наблюдается противоположная закономерность. Так, для ИПК простого задания значение ОЭ составило 0,679, КИ – 32,064, для ИПК сложного задания значение ОЭ было равно 0,686, КИ – 31,384. Таким образом, уровень бимануальной координации сложных произвольных целенаправленных движений значительно выше у мужчин. Это, очевидно, обусловлено сравнительно высокой упорядоченностью информации в физиологической системе и в то же время высокой надежностью ее передачи по каналам связи независимо от сложности выполняемого двигательного задания.

ИЗУЧЕНИЕ ХИМИОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ПОРОШКА БРОККОЛИ НА МОДЕЛИ КАНЦЕРОГЕНЕЗА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ИНДУЦИРОВАННОГО У КРЫС N-МЕТИЛ-N-НИТРОЗОМОЧЕВИНОЙ

У.М. Томаев

Северо-Осетинская государственная медицинская академия

Кафедра фармакологии с клинической фармакологией

Зав. кафедрой – д.м.н. Л.З. Болиева

Научные руководители –

д.м.н. Л.З. Болиева, к.м.н. А.Р. Чочиева

STUDY OF CHEMOPREVENTIVE ACTIVITY OF BROCCOLY POWDER ON MAMMARY CARCINOGENESIS INDUCED

BY N-METHYL-N-NITROSOUREA IN RATS

U.M. Tomaev

North Ossetia State Medical Academy

Department of Pharmacology and Clinical Pharmacology

The department's chairperson –

DMSci L.Z. Bolieva

The project's advisors – DMSci L.Z. Bolieva,

PhD A.R. Chochieva

Цель исследования – изучение влияния порошка брокколи на возникновение опухолей молочной железы, индуцированных у крыс канцерогеном N-метил-N-нитрозомочевинной (МНМ). Опыты проведены на 45 крысах-самках линии Вистар. Животные были разделены на 2 группы: 25 крыс 1-й группы служили контролем и получали только МНМ; 20 крыс 2-й группы получали с первого дня эксперимента одновременно с МНМ в качестве пищевой добавки порошок брокколи (ПБ). Влияние ПБ на канцерогенез оценивали по изменению частоты и латентного периода возникновения опухолей и расчетам индекса Айбела. В качестве возможных механизмов химиопрофилактической активности данного соединения изучено его влияние на систему «перекисное окисление липидов – антиоксидантная защита» (ПОЛ–АОЗ) и иммуномодулирующие свойства. Введение МНМ индуцировало у крыс развитие опухолей молочной железы, гистологически классифицированных как аденокарциномы. Частота возникновения новообразований составила 90,9% в контрольной группе и 52,6% в опытной группе животных ($p < 0,05$). Средний латентный период развития опухолей в опытной группе составил $200,2 \pm 15,2$ суток ($p < 0,01$). Индекс Айбела в контрольной группе был равен 0,26 против 0,59 в контрольной группе ($p < 0,01$). При изучении процессов ПОЛ–АОЗ в динамике химического канцерогенеза на всех этапах исследования в опытной группе животных отмечалось статистически значимое снижение содержания маломолекулярного диальдегида при одновременном повышении активности ферментов АОЗ – каталазы и

супероксиддисмутазы по сравнению с контролем. Показано, что применение ПБ препятствует развитию нарушений в иммунной системе в динамике канцерогенеза. Таким образом, в условиях проведенного эксперимента показано наличие у ПБ значимой химиопрофилактической активности.

СПОСОБ ИССЛЕДОВАНИЯ ПАРАМЕТРОВ ЧАШЕЧНО-ЛОХАНОЧНОГО АППАРАТА ПОЧКИ ЧЕЛОВЕКА

Д.С. Томаш, О.А. Бешуля

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, Украина

Кафедра анатомии человека

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.С. Кирьякулов

Научный руководитель –

д.м.н., проф. О.К. Зенин

METHOD OF RESEARCH

OF THE PARAMETERS OF PYELOCALICEAL APPARATUS OF THE HUMAN KIDNEY

D.S. Tomash, O.A. Beshulya

M. Gorkiy Donetsk National Medical University, Ukraine

Department of Human Anatomy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. G.S. Kiryakulov

The project's advisor – DMSci, Prof. O.K. Zenin

Патология чашечно-лоханочного аппарата почки на сегодняшний день занимает немаловажное место в общей структуре смертности и инвалидизации населения. Методы аппаратной диагностики, способные выявить нарушения на ранних стадиях, не могут использоваться с максимальной эффективностью ввиду недостаточности сведений о количественных параметрах, описывающих синус почки. Цель исследования – создание нового способа исследования морфологических параметров чашечно-лоханочного аппарата почки. В проведении исследования было выделено два этапа: получение объекта исследования – поперечных срезов почки человека и изучение цифровых изображений данных срезов. Способ апробирован на 16 органах, которые были получены на аутопсии людей, смерть которых не была связана с патологией мочевыделительной системы. Почку препарировали, синус промывали физиологическим раствором. Экскреторное русло заполняли тушь-желатиновой массой красного цвета. Орган помещали на 10 суток в раствор формалина, после чего резали при помощи специального прибора в горизонтальной плоскости с величиной шага 3 мм. С помощью сканера поверхности срезов оцифровывали, получая соответственно их изображения. Для обработки и анализа плоскости среза и непосредственно синуса органа использовали компьютерную программу TDI Analyzer. На основании полученных данных оценили форму элементов синуса, опре-

делили площадь (в процентах), которую занимает чашечно-лоханочный аппарат в различных участках органа, установили изменение этого параметра в зависимости от удаленности среза от полюса. Данный способ исследования может быть применен для определения морфометрических параметров чашечно-лоханочного аппарата почки человека.

ИЗМЕНЕНИЕ МЮ-РИТМА ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ДВИЖЕНИЙ И ВЫПОЛНЕНИИ МОТОРНЫХ ЗАДАЧ

С.М. Тугин

Санкт-Петербургский государственный университет

Кафедра высшей нервной деятельности и психофизиологии

Зав. кафедрой – д.б.н., проф. А.А. Александров

Научный руководитель –

д.б.н., проф. А.А. Александров

THE MU-RHYTHM CHANGE

IN THE PROCESS OF WATCHING

THE MOVEMENTS AND DOING

THE MOTOR TASKS

S.M. Tugin

Saint-Petersburg State University

Department of Higher Nervous Activity

and Psychophysiology

The department's chairperson –

DBSci, Prof. A.A. Aleksandrov

The project's advisor –

DBSci, Prof. A.A. Aleksandrov

Цель данной работы заключалась в изучении характеристик мю-ритма ЭЭГ мозга человека при различных состояниях. Мю-ритм – это волны с частотой колебания 7–11 Гц, этим они похожи на альфа-ритм, но мю-ритм локализован в центральных областях мозга, не подавляется при открытых глазах и связан с сенсомоторной системой. Эксперимент состоял из следующих состояний: покой при открытых и закрытых глазах, совершение различных движений, наблюдение за движением, совершаемым другим человеком, и имитация. При имитации испытуемому демонстрировали видеоролик, содержащий кинестетические жесты по складыванию пальцев руки в определенной последовательности, а испытуемый их повторял. В качестве контроля использовался видеоролик с движениями небиологических объектов. Регистрация ЭЭГ по системе 10-20. ЭЭГ регистрировалась в течение 120 с, потом данные разделялись на 3 участка (по 40 с) и отдельно анализировались. Было показано достоверное различие при подавлении мю-ритма между задачами, содержащими собственное движение испытуемого, от всех остальных задач (наблюдение, открытые глаза и т.д.). При анализе трех отрезков времени одного состояния

была показана значимость фактора Состояние и взаимодействия факторов Время*Состояние. Для состояний, в которых присутствует элемент собственного движения по мере увеличения длительности состояний наблюдается уменьшение депрессии мю-ритма. Было показано, что по мере выполнения движений депрессия мю-ритма уменьшается. Уменьшение спектров мощности мю-ритма при длительном выполнении испытуемым одной монотонной задачи может быть связано с фактором внимания, когнитивной усталостью или увеличением степени автоматизации движения.

Работа выполнена при поддержке РГНФ (№08-06-00748а).

КОНСТРУИРОВАНИЕ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ ДЛЯ ПЦР В РЕАЛЬНОМ ВРЕМЕНИ

О.С. Ульянова, С.С. Савченко, В.А. Антонов
Волгоградский государственный медицинский университет

Кафедра молекулярной биологии и генетики

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.В. Алексеев

Волгоградский научно-исследовательский

противочумный институт

Научный руководитель – к.м.н. Г.А. Ткаченко

CONSTRUCTION OF INTERNAL CONTROL

FOR REAL-TIME PCR

O.S. Ulyanova, S.S. Savchenko, V.A. Antonov

Volgograd State Medical University

Department of Molecular Biology and Genetics

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.V. Alekseyev

Volgograd Research Institute for Plague Control

The project's advisor – PhD G.A. Tkachenko

Внутренний контроль (ВК) в полимеразной цепной реакции (ПЦР) позволяет выявлять ложноотрицательные результаты анализа. Цель работы – конструирование ВК для проведения ПЦР в реальном времени. Неконкурентный экзогенный ВК был разработан на основе плазмиды pUC19. Концентрацию плазмидной ДНК измеряли спектрофотометрически. Для регистрации результатов амплификации ВК подобраны олигонуклеотидные праймеры и зонд формата молекулярных маячков, меченный с 5'-конца флуоресцентной меткой Cy5, с 3'-конца – молекулой гасителя флуоресценции BHQ3. Оптимальное соотношение праймеров и зонда было 2:1. Для оценки чувствительности ПЦР амплифицировали плазмидную ДНК в серии разведений от 1 до 10⁶ копий в пробе. В результате чувствительность реакции составила 10 копий ДНК матрицы. Установлено, что динамика накопления ВК не зависела от изменения температуры ПЦР в диапазоне 60–65°C. Для выявления ошибок, вызванных наличием ингибиторов реакции в образце, ВК добавля-

ли на этапе выделения ДНК. Проведен сравнительный анализ различных способов выделения ДНК из плазмы крови человека: метод нуклеосорбции в присутствии гуанидинтиоцианата (Boom R. et al., 1990) и «ДНК-Экспресс» (НПФ «Литех», Москва). При использовании первого метода сигнал накопления ВК регистрировали во всех пробах. Второй метод в отдельных случаях отличался ингибированием амплификации ВК, что свидетельствовало о недостаточной очистке ДНК. При апробации ВК в условиях мультиплексной ПЦР с ДНК возбудителя мелиоидоза (от 100 до 105 копий/мл) влияния ВК на эффективность амплификации специфической ДНК не отмечено. Полученные результаты указывают на перспективность использования сконструированного неконкурентного экзогенного внутреннего контроля на основе плазмиды pUC19 в диагностических тест-системах при проведении ПЦР в реальном времени.

ИЗМЕНЕНИЕ РЕАКЦИИ СИЛЫ СОКРАЩЕНИЯ МИОКАРДА МЫШЕЙ НА СЕРОТОНИН И НОРАДРЕНАЛИН ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВВЕДЕНИИ МФТП

Т.С. Федосеева, А.А. Нигматуллин, Л.И. Зайнуллина, Р.С. Тараканова
Казанский государственный медицинский университет

Кафедра нормальной физиологии

Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН,

проф. А.Л. Зефирова

Научный руководитель – д.б.н.,

проф. Р.Р. Нигматуллина

CHANGES OF INOTROPIC REACTION OF MOUSE HEART ON SEROTONIN AND EPINEPHRINE UNDER THE INFLUENCE OF CHRONIC TREATMENT OF MPTP

T.S. Fedoseyeva, A.A. Nigmatullin, L.I. Zainullina, R.S. Tarakanova

Kazan State Medical University

Department of Normal Physiology

The department's chairperson – Cor. Member

of RAMS, Prof. A.L. Zefirov

The project's advisor – DBSci,

Prof. R.R. Nigmatullina

Хроническое введение нейротоксина МФТП позволяет в условиях эксперимента создать модель болезни Паркинсона. Применяя нейротоксин в дозировке 12 мг/кг, создавалась модель доклинической стадии болезни Паркинсона (автор модели акад. М.В. Угрюмов). Работа проведена на мышцах-самцах линии C57BL/6 в возрасте 2,5–3 месяца, весом 22–26 г. Эта линия животных наиболее чувствительна к данному нейротоксину. Установлено, что у мышечей с МФТП реакция на норадреналин (НА) в концентрации 0,1 мМ составляет 36,5% и снижается по мере

роста концентрации. В контрольной группе мышечей реакция на НА в концентрации 0,1 мМ составляет 11,3% и увеличивается по мере роста концентрации. У мышечей с МФТП реакция миокарда левого желудочка на НА в концентрации 0,1 мМ в 3 раза выше, чем у мышечей контрольной группы. Реакции одинаковы при действии норадреналина в концентрации 1,0 мМ. У мышечей с МФТП реакция на норадреналин в концентрации 10,0 мМ в 2 раза ниже, чем в контроле. По мере увеличения концентрации норадреналина реакция силы сокращения у мышечей с МФТП снижается в 4 раза, а в группе контрольных мышечей – увеличивается в 2 раза. Это свидетельствует о высокой чувствительности и реактивности миокарда левого желудочка мышечей с МФТП на норадреналин, что может быть следствием десимпатизации. Эксперимент с введением серотонина в рабочий раствор проводился после исследования влияния трех концентраций норадреналина. Перед исследованием реакции на серотонин в одной в концентрации 1,0 мМ исходные показатели у мышечей с МФТП были существенно ниже (в 3,5 раза), чем в контроле. У мышечей с МФТП при действии серотонина сила сокращения миокарда левого желудочка увеличилась на 29,5%, что существенно выше реакции у контрольных мышечей (115,9%).

ВЛИЯНИЕ ДОЗИРОВАННЫХ СВЕРХНИЗКИХ ТЕМПЕРАТУР НА НЕКОТОРЫЕ ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛЮДЕЙ

Е.В. Филюшина, А.А. Вислый, С.А. Худoley, О.Н. Гончаренко

Донецкий национальный медицинский

университет им. М. Горького, Украина

Кафедра физиологии

Зав. кафедрой – акад. АМН Украины, д.м.н.,

проф. В.Н. Казаков

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Б.Б. Ивнев

INFLUENCE OF THE DOSED SUPER LOW TEMPERATURES ON THE SOME IMMUNOLOGICAL INDICES

E.V. Filyushina, A.A. Visly, S.A. Khudoley,

O.N. Goncharenko

M. Gorky Donetsk National Medical University, Ukraine

Department of Physiology

The department's chairperson – Acad. of AMS

of Ukraine, DMSci, Prof. V.N. Kazakov

The project's advisor – DMSci, Prof. B.B. Ivnev

С целью изучения реакций иммунной системы на дозированное действие сверхнизких температур была проведена сравнительная оценка основных показателей иммунной системы человека до криовоздействия и после принятия всех проце-

дур у относительно здоровых людей в возрасте от 23 до 55 лет, которые подвергались холодовому воздействию (температура -110°C) в криокамере фирмы «Zimmer» на базе Реабилитационного диагностического центра в гор. Константиновка. Материалом для исследования служила венозная кровь. Оценку иммунного статуса проводили с помощью эритроцитарного диагностикума для выявления субпопуляций Т- и В-лимфоцитов (CD3, CD4, CD8, CD16, CD22) с помощью реакции розеткообразования с эритроцитами барана. В результате проведенных исследований в данной группе обследованных было отмечено следующее: анализ клеточного звена иммунитета показал увеличение таких показателей, как CD3, CD4. Уровень Т-супрессоров на фоне криотерапии также имел тенденцию к повышению с $18,64 \pm 0,69\%$ до $19,38 \pm 0,67\%$. В то же время относительное содержание этих лимфоцитов было снижено у 22% обследуемых. Результаты исследований содержания Т-киллеров показали, что процентное содержание этих лимфоцитов после криовоздействия было повышено незначительно и составило $15,83 \pm 0,53\%$ по сравнению с уровнем субпопуляции CD16 до лечения ($15,39 \pm 0,55\%$). Также произошли изменения показателей в системе гуморального иммунитета, заключающиеся в повышении процентного содержания В-лимфоцитов с $19,36 \pm 1,0\%$ до проведения лечения до $20,34 \pm 0,96\%$ после криовоздействия. Полученные результаты доказывают, что применение дозированных сверхнизких температур оказывает выраженное действие, проявляющееся в положительной динамике средних значений иммунологических показателей.

**КОРРЕЛЯЦИОННАЯ ЗАВИСИМОСТЬ
ЭПИГЕНЕТИЧЕСКОЙ РЕГУЛЯЦИИ
АКТИВНОСТИ ГЕНОВ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ
КЛЕТОК СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ
НОСОВОЙ И РОТОВОЙ ПОЛОСТЕЙ
И КЛЕТОК ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ
ЧЕЛОВЕКА**

Р.Н. Фищук, Ю.М. Пославский, И.В. Кошель
Ивано-Франковский национальный
медицинский университет, Украина
Кафедра оториноларингологии с курсом
хирургии головы и шеи

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.И. Попович
Кафедра медицинской биологии и генетики
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Л.Е. Ковальчук
Научный руководитель –
д.м.н., проф. В.И. Попович

**CORRELATION BETWEEN EPIGENETIC
REGULATION OF GENE ACTIVITY
OF EPITHELIAL CELLS FROM NASAL,
ORAL CAVITIES AND PERIPHERAL BLOOD
CELLS OF THE HUMAN**

R.N. Fishchuk, Yu.M. Poslavsky, I.V. Koshel
Ivano-Frankovsk National Medical University,
Ukraine

Department of Otorhinolaryngology
and Head and Neck Surgery

The department's chairperson –
DMSci, Prof. V.I. Popovych

Department of Medical Biology and Genetics

The department's chairperson –
DMSci, Prof. L.E. Kovalchuk

The project's advisor –
DMSci, Prof. V.I. Popovich

Грандиозный международный проект «Геном человека», который обеспечил полное расшифрование первичной нуклеотидной последовательности ДНК человека, привлек внимание всей мировой общественности к проблемам медицины, в частности, ее предиктивного (профилактического) направления. Стало очевидным, что последующее развитие медицины без знаний медицинской генетики невозможно. Целью данной работы было установление корреляционной зависимости особенностей эпигенетических механизмов регуляции активности генов эпителиальных клеток слизистой оболочки носовой и ротовой полостей и клеток периферической крови у здоровых людей. Материалом исследования служили цитологические препараты эпителиальных клеток слизистой оболочки носовой полости (СОНП) и ротовой полости (РОП), мазки периферической крови 118 здоровых людей. Оценку функционального состояния генома устанавливали по показателям кариограммы интерфазных ядер эпителиоцитов. Проанализированы четыре индекса функционального состояния генома (ФСГ): хроматизации (ИХ), полового хроматина (ПХ), ядрышкового (ЯИ) и патологических ядер (ПЯ) из позиции формирования цитофенотипа. Также проводилась статистическая обработка результатов исследования. Выводы. 1. Между индексами функционального состояния генома эпителиальных клеток слизистой ротовой и носовой полостей, клетками периферической крови установлены корреляционные взаимосвязи показателей, независимо от возраста и пола, которые доводят универсальность эпигенетических механизмов регуляции экспрессии генов независимо от типа клеток. 2. Определение цитологических индексов клеток разного типа и их корреляционные зависимости могут быть использованы для комплексной оценки функционального состояния генома каждого человека.

**ОСОБЕННОСТИ МИКРОБНОГО
ПЕЙЗАЖА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ
ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ**
Н.С. Фомина

Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Украина
Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.К. Палий
Научный руководитель –

д.м.н., проф. Г.К. Палий

THE FEATURES OF ORAL CAVITY
MICROBIAL SPECTRUM OF
ONCOHAEMATOLOGICAL PATIENTS

N.S. Fomina

N.I. Pirogov Vinnytsa National Medical University,
Ukraine

Department of Microbiology, Virology
and Immunology

The department's chairperson – DMSci,
Prof. G.K. Paliy

The project's advisor – DMSci, Prof. G.K. Paliy

Орофарингеальные инфекции встречаются у каждого 3-го пациента с гемобластозом. По данным литературных источников, почти в 60% случаев инфекции ротовой полости вызваны грамположительной флорой, среди которых основное место занимают коагулазонегативные стафилококки. Приблизительно равное количество (по 13,5%) в структуре стоматитов занимают грамотрицательная флора (синегнойная палочка, бактерии рода *Klebsiella*) и грибы. Целью нашего исследования было установить микробный спектр микроорганизмов, которые колонизируют слизистую полости рта у детей с гемобластозами. Бактериологическое исследование было проведено у пациентов в возрасте от 2 до 10 лет, которые проходили курс химиотерапии в онкогематологическом отделении Винницкой областной клинической больницы. Изучение характера микрофлоры полости рта проводили путем посева материала со слизистой на твердые питательные среды: кровяной мясопептонный агар, среду Сабуро, среду Эндо. Идентификацию выделенных штаммов проводили с учетом морфологических, культуральных и ферментативных свойств по общепринятым методикам. В ходе проведенного исследования получены следующие результаты. У 23,3% исследованных пациентов наряду с обычными представителями нормальной микрофлоры рода *Streptococcus* и коагулазонегативными стафилококками были выделены *S.aureus*. С такой же частотой выделяли грамотрицательные палочки, которые по совокупности признаков были отнесены к виду *K.pneumonia*. В 35,3% случаев были выделены *S.pneumonia*. Обращает внимание высокая степень выделения грибов рода *Candida* что составляет 70,6% случаев. Таким образом, слизистую полости рта детей с гемобластозами колонизируют условно-патогенные микроорганизмы с высоким болезнетворным

потенциалом, что необходимо учитывать при проведении лечебных и профилактических мероприятий.

ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНОГО
И ИММОБИЛИЗАЦИОННОГО СТРЕССА
НА ВРЕМЕННЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ
ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ПЛАВАНИЯ

Г.А. Фролова

Донецкий национальный университет, Украина
Кафедра физиологии человека и животных

Зав. кафедрой – д.б.н., проф. В.И. Соболев
Научный руководитель –

д.б.н., проф. И.Э. Кузнецов

INFLUENCE OF SOCIAL
AND IMMOBILIZATION STRESS
ON TEMPORAL CHARACTERISTICS
OF THE FORCED SWIMMING

G.A. Frolova

Donetsk National University, Ukraine

Department of Physiology of Man and Animals

The department's chairperson –

DBSci, Prof. V.I. Sobolev

The project's advisor –

DBSci, Prof. I.E. Kuznetsov

Влияние стресса на организм по сей день остается одной из актуальных проблем физиологии и медицины. Следует отметить, что стресс является одним из пусковых факторов в индукции депрессивноподобных расстройств. Одной из наиболее часто используемых в доклинических исследованиях для установления уровня депрессивности животных является методика принудительного плавания, имеющая определенную временную структуру, позволяющую оценить влияние воздействий на данный психоэмоциональный показатель. Целью представленного фрагмента работы является изучение и оценка влияния различных моделей эмоционального стресса на структуру принудительного плавания. Эксперимент проводился на 40 беспородных крысах-самцах массой 180–220 г. В качестве моделей стресса использовались: 72-часовая социальная изоляция (СИ) и 2-часовая в течение 10 суток иммобилизация (ИМ). В результате проведенных исследований выявлено, что СИ достоверно увеличила время неподвижности на $62,8 \pm 9,42\%$ ($p < 0,01$) и общее количество периодов зависаний на $21,6 \pm 4,07\%$ ($p < 0,05$). Такое увеличение суммарного количества актов неподвижности обусловлено ростом числа замираний длительностью от 18 до 36 с на $13,3 \pm 0,84\%$ ($p < 0,05$) и периодов длительностью более 36 с (на $50,0 \pm 1,076\%$, $p < 0,01$). Иммобилизационный стресс не оказал существенных влияний на общее время неподвижности в используемом тесте, хотя увеличил суммарное количество замираний почти в 2 раза ($p < 0,01$). Кроме того, ИМ изменила количество замира-

ний по всем устанавливаемым временным диапазонам – $t < 6$, $6 < t < 18$, $18 < t < 36$ и $t > 36$ с. Количество первых двух возросло на $115,8 \pm 9,37\%$ ($p < 0,01$) и $27,8 \pm 1,44\%$ ($p < 0,05$) соответственно. Число актов неподвижности длительностью $18 < t < 36$ и $t > 36$ с сократилось на $13,3 \pm 0,97\%$ ($p < 0,05$) и $52,7 \pm 3,71\%$ ($p < 0,05$) соответственно.

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ГЕНЕТИЧЕСКИ МОДИФИЦИРОВАННЫХ МОНОНУКЛЕАРНЫХ КЛЕТОК КРОВИ ПУПОВИНЫ ЧЕЛОВЕКА ПРИ ИШЕМИИ ЗАДНЕЙ КОНЕЧНОСТИ КРЫС
М.М. Халиков, Р.Н. Мугинов, А.А. Ризванов, И.И. Салафутдинов, И.М. Газизов
Казанский государственный медицинский университет
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Зав. кафедрой – к.м.н., доц. Ф.В. Баширов
Кафедра анатомии человека
Зав. кафедрой – проф. А.П. Киясов
Казанский государственный университет
Кафедра генетики
Зав. кафедрой – проф. Б.И. Барабанщиков
Научные руководители – д.м.н., проф. Р.Р. Исламов, к.м.н., доц. Ф.В. Баширов
TRANSPLANTATION OF GENE MODIFIED MONONUCLEAR CELLS OF HUMAN CORD BLOOD IN RATS WITH HIND LIMB ISCHEMIA

М.М. Khalikov, R.N. Muginov, A.A. Rizvanov, I.I. Salafutdinov, I.M. Gazizov
Kazan State Medical University
Department of Operative Surgery and Topographical Anatomy
Department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. F.V. Bashirov
Department of Human Anatomy
Department's chairperson – Prof. A.P. Kiyasov
Kazan State University
Department of Genetics
Department's chairperson –
Prof. B.I. Barabanshchikov
The project's advisors – DMSci, Prof R.R. Islamov, PhD, Assoc. Prof. F.V. Bashirov

Цель – создание генно-клеточных технологий для стимулирования развития коллатерального кровообращения при ишемии конечности. Ишемию задней конечности (ИЗК) у крысы вызывали перевязкой бедренной артерии. Для стимулирования развития коллатерального сосудистого русла путем обкалывания мягких тканей конечности вводились генетически модифицированные плазмидными векторами, экспрессирующими ген сосудистого эндотелиального фактора роста и фактор роста фибробластов, клетки крови пуповины человека (ГМККП). Микропрепараты

камбаловидной и подошвенной мышц окрашивались гематоксилином-эозином по Ван Гизону, по Гомори. Пероксидаза-антипероксидазный и стрептавидин-биотиновый методы применены для иммунной реакции с первичными антителами против антигенов ядер человека, пролиферирующих клеток и эндотелиальных (ЭК) CD34, являющихся фенотипическими признаками трансплантированных клеток. Результаты. Патоморфологическое исследование показало, что при ИЗК имеются участки некроза мышечной ткани, часть волокон отечны, имеют округлую форму. По периферии наблюдаются вновь образованные мышечные трубочки. Признаков фиброобразования нет. После инъекции ГМККП человека обнаружено, что в этих условиях скелетные мышцы переживали ишемическое повреждение и сохраняли свои морфологические свойства. Выявлены лишь единичные некротизированные мышечные волокна, перимизий и эндомизий без особенностей. Изучение ИЗК после трансплантации ГМККП выявило присутствие человеческих клеток в скелетной мышце крыс. Трансплантированные клетки обладали пролиферативной активностью, экспрессировали маркер ЭК. Выводы: показано, что введение ГМККП поддерживает выживание дефинитивных мышечных волокон в условиях ИЗК у крысы, ГМККП в тканях реципиента выживают, пролиферируют и дифференцируются в ЭК вновь образующихся сосудов.

МЕТОД ХИМИЧЕСКОЙ РЕСТАВРАЦИИ СТАРЫХ АНАТОМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ С ИХ ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ПЛАСТИНАЦИЕЙ
Е.А. Харибова, И.П. Пеньков
Московский государственный медико-стоматологический университет
Кафедра анатомии человека
Зав. кафедрой – акад. РАМН, д.м.н., проф. Л.Л. Колесников
Научный руководитель – акад. РАМН, д.м.н., проф. Л.Л. Колесников
METHOD OF CHEMICAL RESTORATION OF OLD ANATOMIC PREPARATIONS WITH THEIR THE SUBSEQUENT PLASTINATION

Е.А. Kharibova, I.P. Penkov
Moscow State University of Medicine and Dentistry
Department of Human Anatomy
The department's chairperson – Acad. of RAMS, DMSci, Prof. L.L. Kolesnikov
The project's advisor – Acad. of RAMS, DMSci, Prof. L.L. Kolesnikov

Данная работа посвящена разработке нового метода реставрации старых анатомических препаратов. Работа была выполнена на 5 препаратах

музея кафедры анатомии человека, требующих реставрации. Для осуществления данного метода анатомический препарат после извлечения из консервирующей жидкости промывался в проточной воде и последовательно проводился через растворы хлорамина (5 г хлорамина/л воды) и хлорной извести (20 г хлорной извести/л воды), выдерживаясь в каждом 1 час. Затем препарат повторно промывался в воде и погружался в раствор кислот (30 мл химически чистой соляной кислоты и 10 мл концентрированной азотной кислоты/л воды) на 15–20 мин с последующим погружением в воду. Перед тем как приступить к пластинации препарата, производилось восстановление его окраски с помощью смеси 10 мл 96о спирта, 10 мл воды и 2 мл 40% едкого натра. Далее следуют три последовательно выполняемых этапа: дегидратация и обезжиривание, импрегнация жидким полимером, полимеризация (отверждение полимера), соответствующие типичной методике пластинации с использованием силикона. Предложенный метод позволяет получать нетоксичные, не имеющие запаха, сохраняющие естественную форму и цвет органов, обладающие высокой прочностью и износостойкостью, не требующие для хранения никаких емкостей демонстрационные анатомические препараты.

**ПРОГНОЗИРУЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ
МОЗГА И ЕЕ СВЯЗЬ С ПОКАЗАТЕЛЕМ
«ПРОГНОЗ ШИЗОФРЕНИИ» ТЕСТА СМИЛ**

Е.А. Цыбульская

Санкт-Петербургский государственный университет

Кафедра высшей нервной деятельности и психофизиологии

Зав. кафедрой – д.б.н., проф. А.А. Александров

Научный руководитель –

к.б.н., доц. И.Е. Кануников

RELATIONSHIP BETWEEN BRAIN
PREDICTION ABILITY AND RESULTS
OF THE SCALE «SCHIZOPHRENIA
PREDICTION» OF SMIP (MMPI) TEST

Е.А. Tsybulskaia

Saint-Petersburg State University

Department of Higher Nervous Activity
and Psychophysiology

The department's chairperson – DBSci,

Prof. A.A. Aleksandrov

The project's advisor – PhD,

Assoc. Prof. I.E. Kanunikov

Современные томографические исследования мозга показали, что шизофрения характеризуется слабоактивированной префронтальной корой. Этот факт хорошо согласуется с тем, что у шизофреников также нарушено вероятностное прогнозирование. Настоящее исследование проведено с целью выяснения, имеется ли у здоро-

вых людей взаимосвязь между способностью к вероятностному прогнозу и показателями 4-х шкал теста СМИЛ: «индивидуалистичность», «прогноз шизофрении», «паранойальная шизофрения» и «чистая шизофрения». Исследование проведено на 16 здоровых студентах университета. Испытуемым на экране монитора предъявлялись в случайном порядке в соотношении 1:4 символы «ПР» и «ЛЕ». После предъявления стимулов в случайном порядке без предупреждения начинали следовать подряд 15 стимулов «ПР». От испытуемого требовалось в ответ на предъявление стимулов как можно быстрее нажимать на клавишу соответствующей рукой. Время реакции измерялось с помощью компьютерной программы и усреднялось по всем правым пробам отдельно для ситуации случайного предъявления (1) и для условия регулярного предъявления (2). Вычислялась также разница между условием 2 и условием 1. Затем вычислялись показатели корреляции между средними значениями времени реакции испытуемых и данными теста СМИЛ, вычисленными для 4-х вышеупомянутых шкал. Показано, что время реакции в условии вероятностного предъявления положительно коррелирует (уровень значимости меньше 1%) с показателем шкалы «прогноз шизофрении». Предполагается, что обнаруженная закономерность отражает наличие связи между дефицитом префронтальной активности испытуемого и значениями его баллов по шкале «прогноз шизофрении».

**МОРФОГИСТОХИМИЧЕСКИЕ
СВИДЕТЕЛЬСТВА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ
АКТИВНОСТИ ОВАРИАЛЬНОЙ СЕТИ**

М.Г. Чашин

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра гистологии и эмбриологии

педиатрического факультета

Зав. кафедрой – акад. РАМН, д.м.н.,

проф. О.В. Волкова

Научный руководитель – акад. РАМН, д.м.н.,

проф. О.В. Волкова

MORPHOHISTOCHEMICAL EVIDENCES
OF FUNCTIONAL ACTIVITY OF OVARIAN
NETWORK

M.G. Chaschin

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Histology and Embryology
of Pediatric Faculty

The department's chairperson – Acad. of RAMS,

DMSci, Prof. O.V. Volkova

The project's advisor – Acad. of RAMS, DMSci,

Prof. O.V. Volkova

Овариальная сеть – система канальцев различного калибра и формы с папиллярными

выростами (признаки роста и развития сети). Стенки канальцев состоят из эпителиальных клеток, лежащих на базальной мембране и несущих реснички на своих апикальных поверхностях. С возрастом появляется способность к образованию кист. При анализе экспериментальных исследований яичника выявлено: в условиях нарушения гормональной регуляции (гипофизэктомия), при различных видах денервации, в условиях ауто- и аллотрансплантации яичника возникает комплекс структурных нарушений, вплоть до полной гибели герминативных и эндокринных компонентов. На этом фоне овариальная сеть проявляет максимальную сохранность. На примере аутотрансплантата яичника от ювенильных животных (крысы 10-го дня жизни) обнаружено наличие в канальцах сети определенного пула половых клеток, находящихся на транзитных стадиях или уже перешедших в стационарную стадию профазы первого мейотического деления созревания. В отдельных случаях наблюдались растущие фолликулы на ранних стадиях, т.е. регистрируется резерв пула половых клеток сети и возможно рассмотрение сети как источника регенерации процессов фолликулогенеза при трансплантации. (Характерно, что в семеннике при интенсивной редукции развивающихся половых клеток в семенных канальцах, вызванной воздействием миелосана, процесс последующей регенерации впервые появляется именно в канальцах, прилежащих к сети). При использовании метода непрямого гистохимического анализа получены свидетельства экспрессии клетками сети универсальных ростовых факторов: инсулиноподобного, васкулярного, эндотелиального, эпидермального, что предполагает возможность активного участия сети в жизнедеятельности структуры яичника.

ВЛИЯНИЕ ПРОСТАГЛАНДИНА НА ПОВЕДЕНИЕ ЛАКТИРУЮЩИХ САМОК ДОМОВОЙ МЫШИ

Д.А. Честных

Санкт-Петербургский государственный
университет

Кафедра высшей нервной деятельности
и психофизиологии

Зав. кафедрой – д.б.н., проф. А.А. Александров

Научный руководитель – к.б.н.,

доц. Е.П. Виноградова

PROSTAGLANDIN MODIFIES MATERNAL
BEHAVIOUR IN LACTATING FEMALE MICE
MUS MUSCULUS

D.A. Chestnykh

Saint-Petersburg State University

Department of Higher Nervous Activity
and Psychophysiology

The department's chairperson –

DBSci, Prof. A.A. Aleksandrov

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. E.P. Vinogradova

В медико-биологических исследованиях изучение влияния фармакологических препаратов, способных изменять как физиологическое состояние человека, так и его поведение, начинается с модельных экспериментов на животных. Простагландины широко используются в практике родовспоможения, в то же время их влияние на поведение недостаточно изучено. В исследовании использовался простагландин F2альфа. Работу проводили на лактирующих самках белых мышей (n = 31). Животных разделили на три группы. Мышам из двух групп ежедневно со 2–3 дня лактации вводили простагландин F2альфа (Г1) и раствор NaCl (0,9%) (Г2) соответственно. Третья группа была контрольной (Г3). При изучении лактационного поведения фиксировали характеристики кормления и активность самок в гнезде. Для определения уровня тревожности, двигательной и исследовательской активности был применен тест «приподнятый крестообразный лабиринт» (ПКЛ). При наблюдении поведения самок в гнезде было показано, что у самок Г1 отмечалось большее количество и продолжительность кормлений. Введение простагландина вызывало также достоверное увеличение интервалов между рефлексными выведения молока и продолжительности строительства гнезда. На основании теста ПКЛ был выявлен сниженный уровень смещенной активности и повышенная эмоциональность у животных Г1. Исходя из полученных данных, можно заключить, что изменения в поведении и показателях кормления у самок Г1 носят в основном компенсаторный характер. Вероятно, влияние простагландина на материнское поведение оказывает комплексное воздействие на организм, вызывая изменения во многих его функциях и, как следствие, в поведении животного. Данная работа показывает, что при применении этого вещества в медицинских целях, особенно у беременных женщин, необходимо учитывать его воздействие и на лактационное поведение.

ИЗУЧЕНИЕ ЗАВИСИМОСТИ

«ДОЗА–ЭФФЕКТ» У НОВОГО СОЕДИНЕНИЯ
С 5-НТ2-АНТАГОНИСТИЧЕСКИМИ
СВОЙСТВАМИ

Д.М. Чикун, А.И. Ращенко, Д.С. Яковлев

Волгоградский государственный медицинский
университет

Кафедра фармакологии

Зав. кафедрой – чл.-кор. РАМН, д.м.н.,

проф. А.А. Спасов

Научный руководитель – чл.-кор. РАМН, д.м.н., проф. А.А. Спасов

«DOSE-EFFECT» RELATIONSHIP INVESTIGATION FOR NOVEL COMPOUND WITH 5-HT₂-ANTAGONISTIC PROPERTIES

D.M. Chikun, A.I. Raschenko, D.S. Yakovlev

Volgograd State Medical University

Department of Pharmacology

The department's chairperson –

Cor. Member of RAMS, DMSci, Prof. A.A. Spasov

The project's advisor – Cor. Member of RAMS, DMSci, Prof. A.A. Spasov

Настоящее исследование направлено на изучение зависимости серотонинергических свойств от используемой дозы выявленного ранее соединения 476 с 5-HT₂-серотонинергическими свойствами. 5-HT₂-серотонинергическая активность изучалась на модели активации тромбоцитов методом малоуглового светорассеяния на тромбоцитах кролика (трис-НС1 буферный раствор, pH 7,4). В качестве индуктора активации тромбоцитов использовали 5-гидрокситриптамин в концентрации 1 мкМ, соединения исследовали в концентрации 10–300 нМ. В качестве препарата сравнения был использован 5-HT₂-антагонист – кетансерина тартрат. Регистрацию данных производили с помощью лазерного анализатора «ЛАСКА-1К» (Люмекс, Россия). О величине антагонистической активности веществ судили по изменению степени светорассеяния, вызванного активацией тромбоцитов по отношению к контрольному значению. Статистическую обработку данных проводили с использованием t-критерия Стьюдента и метода регрессионного анализа посредством MS Excel 2007. В ходе исследования выявлено, что соединение под шифром 476 на модели *in vitro* демонстрирует свойства, характерные для 5-HT₂-антагониста, не только в микро-, но и в наномолярных концентрациях. При этом в дозе 10 нМ уровень подавления активации тромбоцитов составил 32,2% и увеличивался с нарастанием концентрации 100 нМ и 1 мкМ до 55,3% и 82,1% соответственно, достоверно не уступая кетансерину. При этом величина EC₅₀ составила 2,7x10⁻⁸ М и 3,0x10⁻⁸ М для соединения 476 и кетансерина, соответственно. Таким образом, соединение 476 обладает серотонинергическими свойствами в широком диапазоне доз, что представляет перспективу для дальнейшего углубленного изучения его фармакологических свойств.

ЦИТОАРХИТЕКТНИКА КОРТИКАЛЬНОГО ЯДРА МИНДАЛЕВИДНОГО КОМПЛЕКСА КРЫС ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Е.Г. Шатова, Т.А. Ишунина

Курский государственный медицинский университет

Кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.В. Иванов

Научный руководитель –

к.м.н., доц. Т.А. Ишунина

CYTOARCHITECTONIC CHARACTERISTICS OF THE AMYGDALOID CORTICAL NUCLEUS IN THE RATS

WITH INFLAMMATORY PROCESS

IN THE PERITONEAL CAVITY

E.G. Shatova, T.A. Ishunina

Kursk State Medical University

Department of Histology, Embryology, Cytology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.V. Ivanov

The project's advisor –

PhD, Assoc. Prof. T.A. Ishunina

Кортикальное ядро (КЯ) миндалевидного комплекса участвует в регуляции агрессивности, сердечного ритма, сосудистого тонуса, дыхания, сокращения мочевого пузыря, перистальтики тонкой кишки, секреции слюны, актов жевания и глотания. Раздражение КЯ приводит к торможению моторной функции желудочно-кишечного тракта и уменьшению приема пищи. Учитывая важную роль КЯ в регуляции пищевого поведения, целью настоящего исследования стало изучение цитоархитектоники этого ядра миндалина при воспалительном процессе, локализуемом в брюшной полости. В качестве такового рассматривалась экспериментальная модель спячного процесса (СП), разработанная на кафедре оперативной хирургии КГМУ. Серийные парафиновые срезы головного мозга крыс с СП и интактных животных окрашивали крезоловым фиолетовым. При увеличении в 280 раз подсчитывали плотность глиальных клеток и нейронов со светлыми и темными ядрами. Выделение этих типов нейронов основано на классификации А.А. Заварзина. В обеих группах крыс в КЯ преобладали нейроны со светлыми ядрами, что свидетельствует о преобладании у них эухроматина, а следовательно, и о более высокой метаболической активности. При СП отмечено уменьшение плотности как «светлых» ($p = 0,002$), так и «темных» ($p = 0,001$) нейронов на фоне неизменного количества глиальных клеток ($p = 0,63$). В то же время в КЯ крыс с СП наблюдалось увеличение объема «светлых» нейронов. В контрольной группе нейроны меньших размеров, а доля «темных» нейроцитов несколько выше. Полученные результаты свидетельствуют об активизации секреторной активности сокращенной популяции нейронов КЯ в группе животных с СП, связанной, по-видимому, с усилением выработки ими нейротрансмиттеров на фоне воспалительного процесса в брюшной полости.

АНАЛИЗ ДЕЙСТВИЯ ЛИТОЛИТИЧЕСКИХ
РАСТВОРОВ НА ОРГАНЫ
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

А.А. Шевырин, А.В. Кустов

Ивановская государственная медицинская
академия

Кафедра урологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.И. Стрельников

Научный руководитель – д.м.н., проф.

А.И. Стрельников, д.х.н., проф. Б.Д. Березин

ANALYSIS OF EFFECT OF LITOLITIC
SOLUTION ON URINARY SYSTEM

A.A. Shevyrin, A.V. Kustov

Ivanovo State Medical Academy

Department of Urology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.I. Strelnikov

The project's advisors – DMSci,

Prof. A.I. Strelnikov, DChSci, Prof. B.D. Berezin

Цель – изучение действия литолитических растворов и выявление структурных изменений со стороны слизистой оболочки мочеполювых органов. Эксперимент проводился на крысах, которые разделены на четыре группы: три опытных группы с использованием различных растворов и контрольная группа. Животным контрольной группы в мочевую систему вводился физиологический раствор. В опытных группах использовались следующие по составу растворы: 1) 2,5–2,8% цитрат калия; 2) 2,5% цитрат калия, 1% трилон Б, 0,25% ампициллин; 3) 2,5% цитрат калия, 1% пиперазин, 0,5% Твин 80, 0,25% ампициллин. Введение веществ в мочевую систему осуществлялось трансуретральным способом путем катетеризации мочевого пузыря. Для оценки морфологических изменений животные забивались с последующим изготовлением микропрепаратов. С помощью световой микроскопии произведено патогистологическое исследование срезов стенки органов мочевой системы. Изучение структурных параметров слизистой оболочки показало, что введение растворов вызывает некоторые изменения со стороны слизистой оболочки, проявляющиеся признаками умеренного повреждения эпителиального слоя, дилатацией сосудов и полнокровием. После введения растворов наблюдается отечность стенок сосудов, обнаруживается инфильтрация стенок клетками лимфоидного ряда. Признаки повреждения переходного эпителия слизистой оболочки в виде вакуольной дистрофии эпителиоцитов присутствовали во всех наблюдениях опытных групп. Реактивное воспаление отмечено при введении раствора, состоящего из цитрата калия, пиперазина и ампициллина, которое сводилось к слабой очаговой лейкоцитарной инфильтрации слизистой оболочки. Оценка результатов говорит об отсутствии принципиальных патоморфо-

логических изменений при введении растворов. Структурные изменения являются неспецифическими и поверхностными.

ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ
ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ
У УЧАЩИХСЯ СТАРШИХ КЛАССОВ
В ДИНАМИКЕ УЧЕБНОЙ НЕДЕЛИ

А.В. Шестопалов

Кировская государственная медицинская
академия

Кафедра патофизиологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. А.П. Спицин

Научный руководитель –

д.м.н., проф. А.П. Спицин

PECULIARITIES OF HAEMODYNAMICS
CHANGES IN SENIOR SCHOOL STUDENTS
IN DYNAMICS OF A SCHOOL WEEK

A.V. Shestopalov

Kirov State Medical Academy

Department of Pathophysiology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. A.P. Spitsin

The project's advisor – DMSci, Prof. A.P. Spitsin

Целью настоящего исследования явилось изучение изменений центральной гемодинамики у учащихся старших классов в динамике учебной недели. В исследовании принимали участие подростки 13–15 лет (9–10 классы), относящиеся к 1 и 2 группам здоровья. Измеряли основные показатели кардиогемодинамики: частоту сердечных сокращений (ЧСС), артериальное давление (систолическое – АДС, диастолическое – АДД, пульсовое – ПД, среднединамическое – СДД). По формуле Старра рассчитывали систолический и минутный объемы крови (СОК и МОК). Дополнительно определяли вегетативный индекс Кердо (ВИК). Для вычисления ВИК использовали показатели ЧСС и диастолического артериального давления, определявшегося по методу Н.С. Короткова: $VIK = 1 - \frac{AD\bar{D}}{CHC} \times 100$. Результаты исследования показали, что к концу учебной недели АДС снижается ($122,52 \pm 2,87$ мм рт. ст. против $120,76 \pm 2,98$ мм рт. ст.), а АДД – повышается ($70,95 \pm 1,83$ мм рт. ст. против $72,0 \pm 1,92$ мм рт. ст.), что указывает на развитие утомления. К концу учебной недели наблюдается активация симпатического отдела ВНС, на что указывает рост вегетативного индекса Кердо (с 1,69 усл. ед. до 5,74 усл. ед.). На снижение эффективности работы сердечно-сосудистой системы также указывали повышение коэффициента выносливости (КВ), хроноинотропного показателя (ХИП) и индекса напряжения миокарда. Одновременно происходит и уменьшение индексов работы сердца и индекса тонуса сосудов, что свидетельствует о дисрегуляции сосудистого тонуса.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА
МЕДИЦИНСКИХ АСПЕКТОВ КАЧЕСТВА
ЖИЗНИ ШКОЛЬНИКОВ ВЫПУСКНЫХ
КЛАССОВ

И СТУДЕНТОВ-ПЕРВОКУРСНИКОВ

С.Г. Шишканова, К.В. Видюкова
Волгоградский государственный медицинский
университет

Кафедра биологии

Зав. кафедрой – д.м.н. М.В. Черников

Научный руководитель – к.м.н. Т.Н. Щербакова

COMPARATIVE ASSESSMENT OF MEDICAL
ASPECTS OF LIFE QUALITY

FOR LAST-YEAR SCHOOLCHILDREN

AND FIRST YEAR STUDENTS

S.G. Shishkanova, K.V. Vidyukova

Volgograd State Medical University

Department of Biology

The department's chairperson –

DMSci M.V. Chernikov

The project's advisor – PhD T.N. Scherbakova

Изучение состояния здоровья подрастающего поколения и разработка эффективных мер, направленных на его укрепление, в настоящее время является важнейшей медико-социальной проблемой. Цель работы – оценка медицинских аспектов качества жизни молодых людей г. Волгограда. Были обследованы учащиеся 10 и 11 классов гимназии №1 и студенты 1 курса ВолГМУ. Под наблюдением находилось 250 человек от 16 до 20 лет, исследования проводились в 2003–2009 гг. Выделили 2 группы: школьники – 73 и студенты – 177. Обследование состояло из 2-х этапов: 1) оценка качества жизни с использованием опросника SF-36; 2) оценка личностных и интеллектуальных характеристик (тест ММРТ). Сравнительный анализ позволил сделать вывод о большей частоте встречаемости проблем со здоровьем у студентов-первокурсников. Состояния с субъективно оцениваемой симптоматикой со стороны сердечно-сосудистой системы и желудочно-кишечного тракта выявлены у 28% и 65% студентов-первокурсников, соответственно. Образ жизни у 40% студентов-первокурсников носит стрессовый характер. Студенты с отклонениями в состоянии здоровья и физического развития составляют более 70%. Каждая третья студентка имеет избыточный вес, около 28% юношей и 25% девушек отмечают колебания уровня АД. У школьников выпускных классов субъективно оцениваемые проблемы со здоровьем встречаются в 2,3 раза реже по сравнению с первокурсниками. Результаты исследований свидетельствуют, что 85% школьников нарушают режим дня и питания, у 35% образ жизни носит стрессовый характер. Таким образом, выявлено снижение качества жизни у студентов-первокурсников. Данный факт объясняется возрастанием информационной нагрузки, переходом на новый режим

обучения и изменением привычной обстановки у студентов-первокурсников и отражает период адаптации к обучению в высшей школе.

ИЗУЧЕНИЕ АНТИДЕПРЕССАНТНЫХ
СВОЙСТВ НОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ
ФЕНОТРОПИЛА РГПУ-215 И РГПУ-216

А.В. Шишкина, О.В. Артемова

Волгоградский государственный медицинский
университет

Кафедра фармакологии и биофармации ФУВ

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.Н. Тюренков

Научный руководитель – д.м.н.,

проф. И.Н. Тюренков

THE STUDY OF ANTIDEPRESSANT

PROPERTIES OF NEW DERIVATIVES

OF PHENOTROPIL RGPU-215 AND RGPU-216

A.V. Shishkina, O.V. Artemova

Volgograd State Medical University

Department of Pharmacology

and Biopharmacy of FDE

The department's chairperson –

DMSci, Prof. I.N. Tyurenkov

The project's advisor –

DMSci, Prof. I.N. Tyurenkov

Поиск новых психотропных лекарственных средств является актуальной задачей фармакологии и медицины. Целью нашей работы явилось экспериментальное изучение возможного антидепрессантного эффекта производных фенотропила РГПУ-215 и РГПУ-216. Для оценки антидепрессантного эффекта использовали тест «подвешивание мышей за хвост» (ПМХ) (Козловский В.Л., Прахье И.В., 1996). Соединения вводились животным в виде 2% крахмальной слизи в следующих дозах: фенотропил – 22 мг/кг, РГПУ-215 и РГПУ-216 – 35 мкг/кг. Контрольная группа получала раствор крахмала в эквивалентном объеме. Введение растворов проводилось однократно перорально за 60 мин до теста. Регистрировали латентный период (ЛП) иммобилизации и суммарное время иммобилизации животного (неподвижное зависание) в течение 6 мин. Наши эксперименты показали, что изучаемые соединения статистически значимо по сравнению с контрольной группой повышали ЛП иммобилизации у мышей, т.е. увеличивали время до наступления первой полной иммобилизации животного. Кроме того, у мышей, получавших соединения РГПУ-215, РГПУ-216, снижалось суммарное время иммобилизации по сравнению с животными, которым вводился раствор крахмала. Таким образом, у изучаемых соединений РГПУ-215, РГПУ-216 наблюдаются антидепрессантные свойства, сравнимые с фенотропилом, что представляет интерес для их дальнейшего углубленного изучения.

НОВЫЕ КРИТЕРИИ ДЛЯ ОЦЕНКИ
МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ
ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ
ГИПОТИРЕОЗЕ

А.В. Шулькин, Н.М. Попова
Рязанский государственный медицинский
университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра фармакологии с курсом
фармакотерапии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Д.Г. Узбекова
Научный руководитель –
к.м.н., доц. Е.Н. Якушева
Кафедра патологической анатомии с курсом
судебной медицины
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. П.А. Чумаченко
Научный руководитель –
д.м.н., проф. П.А. Чумаченко
NEW CRITERIA FOR ESTIMATION
OF MORPHOFUNCTIONAL STATE
OF THYROID GLAND IN EXPERIMENTAL
HYPOTHYREOSIS

A. V. Schulkin, N.M. Popova
Ryazan State Medical University
named after acad. I.P. Pavlov
Department of Pharmacology
with Course of Pharmacotherapy
The department's chairperson –
DMSci, Prof. D.G. Uzbekova
The project's advisor –
PhD, Assoc. Prof. E.N. Yakusheva
Department of Pathological Anatomy
with Course of Forensic Medicine
The department's chairperson –
DMSci, Prof. P.A. Chumachenko
The project's advisor –
DMSci, Prof. P.A. Chumachenko

Исследование внутриорганной организации желез внутренней секреции играет важную роль в понимании их функционирования в норме и при патологии. Цель – изучение морфофункционального состояния (МФС) щитовидной железы (ЩЖ) при экспериментальном гипотиреозе с помощью новых критериев. Работа выполнена на 18 половозрелых нелинейных белых крысах-самцах массой 225–300 г, составивших 3 серии опытов: 1-я серия – интактные крысы, 2-я и 3-я серии – животные на 7-й и 14-й день после развития гипотиреоза соответственно. Патологию моделировали введением мерказолила *per os* в течение 21 дня в дозе 5 мг/кг массы. Животных забивали под эфирным наркозом, забирали кровь из бифуркации аорты и выделяли ЩЖ. Готовили гистологические препараты, которые окрашивали гематоксилин-эозином. Для оценки МФС ЩЖ определяли массу щитовидной железы (МЩЖ) и разработанные нами критерии: массу эпителия (Мэ), массу коллоида (Мк), отношение доли эпителия к доле коллоида (э/к), площадь контакта

эпителия и коллоида (ПКк). В плазме крови определяли уровень ТТГ и Т4. Полученные данные обрабатывались статистически с учетом эффекта множественного сравнения с помощью критерия Ньюмена–Кейлса. На 7-й день гипотиреоза происходило увеличение уровня ТТГ на 37,7% ($p < 0,05$), МЩЖ – на 39,9% ($p < 0,05$), Мэ – на 61,5% ($p < 0,05$), Мк – на 18,1% ($p > 0,05$), э/к – на 40,1% ($p < 0,05$), ПКк – на 39,2% ($p < 0,05$) и уменьшение концентрации Т4 на 36,0% ($p < 0,05$). На 14-й день патологии уровни ТТГ на 97,1% ($p < 0,05$), МЩЖ – на 124,0% ($p < 0,05$), Мэ – на 158,8% ($p < 0,05$), Мк – на 77,1% ($p < 0,05$), э/к – на 40,8% ($p < 0,05$), ПКк – на 118,4% ($p < 0,05$) превышали показатели интактных животных, а уровень Т4 был ниже исходного значения на 47,7% ($p < 0,05$). Таким образом, изученные показатели Мэ, Мк, э/к и ПКк позволяют комплексно оценить МФС ЩЖ при экспериментальном гипотиреозе.

ОПТИКО-БИОСЕНСОРНЫЙ АНАЛИЗ
СВЕРХНИЗКИХ КОНЦЕНТРАЦИЙ
КАРДИОМИОГЛОБИНА В СЫВОРОТКЕ
КРОВИ ЧЕЛОВЕКА

Е.О. Яблоков
НИИ биомедицинской химии
им. В.Н. Ореховича РАМН
Лаборатория межмолекулярных взаимодействий
Зав. лабораторией – д.б.н., проф. А.С. Иванов
Научный руководитель – к.б.н. А.А. Мольнар
OPTICAL BIOSENSOR ANALYSIS OF CARDIAC
MYOGLOBIN IN HUMAN BLOOD SERUM
AT SUPER LOW CONCENTRATION
Е.О. Yablokov
V.N. Orekhovich Research Institute
of Biomedical Chemistry of RAMS
Laboratory of Molecular Interactions
The laboratory's chairperson –
DBSci, Prof. A.S. Ivanov
The project's advisor – PhD A.A. Molnar

Повышение чувствительности биосенсоров для разработки новых методов диагностики является актуальной задачей, так как содержание детектируемых биомаркеров в плазме крови, как правило, крайне низкое. Применение наночастиц для усиления сигнала оптического биосенсора, работающего на эффекте поверхностного плазменного резонанса, представляется особенно перспективным, так как величина сигнала биосенсора прямо пропорциональна массе аналита, взаимодействующего с лигандом, иммобилизованным на поверхности оптического чипа биосенсора. Кардиальная изоформа миоглобина (кардиомиоглобин – КМ) является ранним биомаркером острого инфаркта миокарда. В работе были использованы моноклональные антитела (АТ1 и АТ2) к двум различным эпито-

пам КМ. Эксперименты выполняли на оптическом биосенсоре Viacore-3000 с использованием оптических чипов СМЗ. АТ1 иммобилизовали на поверхности чипа по стандартному протоколу. Наночастицы и их конъюгаты с АТ2 (АТ2/НЧ) были приготовлены по стандартным протоколам. Модельные образцы сыворотки крови были приготовлены путем добавления разных количеств КМ к безмиоглобиновой сыворотке. Были получены сенсограммы взаимодействия КМ и комплексов КМ/АТ2/НЧ с иммобилизованными АТ1. Далее был получен набор сенсограмм для серии модельных образцов сыворотки крови с различными концентрациями КМ (в диапазоне от 1 пМ до 20 нМ) как без усиления сигнала, так и с использованием конъюгатов АТ2/НЧ. Из зависимостей сигнала биосенсора от концентрации КМ были определены значения минимальных определяемых концентраций КМ (чувствительность метода анализа). Разработана технология усиления сигнала оптического биосенсора с помощью конъюгатов антител с наночастицами для детекции КМ в плазме крови для целей диагностики, оценки степени тяжести и мониторинга лечения инфаркта миокарда.

ОСОБЕННОСТИ РЕЛЬЕФА ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ В СЕРДЦЕ ПЛОДА ЧЕЛОВЕКА

А.А. Якимов

Уральская государственная медицинская академия

Кафедра анатомии человека

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.А. Спирина

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Г.А. Спирина

SOME FEATURES OF THE RELIEF
ON THE LEFT SIDE OF THE VENTRICULAR
SEPTUM IN HUMAN FETAL HEART

A.A. Yakimov

Ural State Medical Academy

Department of Human Anatomy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. G.A. Spirina

The project's advisor – DMSci, Prof. G.A. Spirina

Цель – установить закономерности строения левожелудочковой поверхности (ЛЖП) межжелудочковой перегородки. На 85 сердцах плодов человека 17–28 нед. исследована гладкая и трабекулярная часть ЛЖП. Трабекулярная часть занимала переднюю и отчасти синусную перегородку, гладкая часть находилась в подаортальном инфундибулуме. Площадь трабекулярной части была больше площади гладкой части в 1,92 раза. Выделены 2 группы трабекул: одни спускались из ЛЖП к передней стенке левого желудочка (трабекулы переднего угла ЛЖ), другие рас-

полагались на ЛЖП вдоль оси оттока. На одном препарате обычно имелись трабекулы той и другой группы. В 1-й группе количество трабекул не превышало 5; в 65,9% случаев регистрировали 1–2 трабекулы. Чаще всего трабекулы 1-й группы находились в средней трети ЛЖП. Количество трабекул переднего угла ЛЖ коррелировало с шириной, но не с толщиной сердца. Во 2-й группе в 70,2% случаев имелись 1–4 трабекулы. На остальных препаратах количество трабекул 2-й группы варьировало от 5 до 7 либо трабекулы отсутствовали (19%). Медианы минимальной и максимальной ширины трабекул переднего угла ЛЖ были равны 0,7 мм и 1,0 мм. Ширина трабекул, расположенных на ЛЖП, составляла 0,6–0,9 мм и была тесно связана с толщиной сердца ($p < 0,001$). Описаны 2 типа трабекул – пристеночные и мостовидные. Пристеночные трабекулы встречались в обеих группах, мостовидные соединяли ЛЖП с верхушкой и передней стенкой ЛЖ и наблюдались на 62,5% препаратов. Вероятность обнаружить 1 или 2 трабекулы мостовидного типа между МЖП и передней стенкой ЛЖ увеличивалась с возрастом плода. При этом частота встречаемости пристеночных трабекул обеих групп от возраста не зависела. Таким образом, наличие на ЛЖП сердца плода двух групп трабекул, рельеф которых сглаживается в дистальном направлении, можно считать закономерным.

ЗНАЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПЫЛИ В РАЗВИТИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ОРГАНИЗМА

Р.М. Якубова

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Кафедра микробиологии, иммунологии
и вирусологии

Зав. кафедрой – д.м.н., доц. Ю.Д. Азизов

Научный руководитель –

д.м.н., доц. Ю.Д. Азизов

SIGNIFICANCE OF INDUSTRIAL DUST
IN THE DEVELOPMENT OF ALLERGIC
MORPHOFUNCTIONAL CHANGES
IN AN ORGANISM

R.M. Yakubova

Andijan State Medical Institute, Uzbekistan

Department of Microbiology, Immunology
and Virology

The department's chairperson –

DMSci, Assoc. Prof. Yu.D. Azizov

The project's advisor – DMSci, Assoc.

Prof. Yu.D. Azizov

Цель исследования – изучение распространения бронхиальной астмы среди населения Андижана. Проведенные исследования показали

повышенное, по сравнению с допустимой нормой, содержание пыли, сернистого ангидрида, оксида углерода, двуокси азота, фенола, аммиака, окиси азота. Экспериментальные исследования были проведены на 50 морских свинок: опытных – 40, контрольных – 10. Опытных морских свинок сенсибилизировали аллергеном из производственной пыли, контрольным животным в те же сроки ввели экстрагирующую жидкость. После завершения срока сенсибилизации (21 день) опытным животным внутривенно ввели разрешающую дозу специфического аллергена из производственной пыли. Контрольным животным ввели экстрагирующую жидкость. После внутривенного введения специфического аллергена у всех опытных животных в течение 206 мин развились типичные признаки общего анафилактического шока. Из общего количества опытных морских свинок анафилактический шок со смертельным исходом развился у 20 (50,0%), тяжелый шок – у 15 (37,5%), средней тяжести – у 5 (12,5%). Анафилактический индекс по Вейглу равняется 3,3. У всех контрольных животных признаки общего анафилактического шока отсутствовали. Общий анафилактический шок был специфичным и не развивался при введении сенсибилизированным животным другого (неспецифического) аллергена. В сыворотке крови сенсибилизированных морских свинок выявили специфические гомоцитотропные анафилактические антитела. Проведенные исследования позволяют прийти к заключению, что загрязненность воздуха может способствовать развитию аллергических заболеваний вообще и бронхиальной астмы в том числе. Производственная пыль хлопчатобумажного комбината обладает аллергенными свойствами и может быть причиной сенсибилизации и аллергических заболеваний в условиях региона Ферганской долины.

АНАТОМИЯ ПРАВОЙ НОЖКИ ПРЕДСЕРДНО-ЖЕЛУДОЧКОВОГО ПУЧКА ПЛОДОВ 22–25 НЕДЕЛЬ РАЗВИТИЯ

Н.В. Ялунин

Уральская государственная медицинская академия

Кафедра анатомии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. Г.А. Спирина

Научный руководитель – д.м.н.,

проф. Г.А. Спирина

ANATOMY OF THE RIGHT
ATRIOVENTRICULAR BUNDLE BRANCH
OF 22–25 WEEKS DEVELOPMENT FETUSES

N.V. Yalunin

Ural State Medical Academy

Department of Anatomy

The department's chairperson –

DMSci, Prof. G.A. Spirina

The project's advisor – DMSci, Prof. G.A. Spirina

На 25 препаратах сердца плодов человека 22–25 недель развития методом тонкого анатомического препарирования выделен предсердно-желудочковый пучок (ПЖП) и его правая ножка (ПН). Определялись отношение ПН к наджелудочковому гребню (НГ), к перегородочно-краевой трабекуле (ПКТ), ее конфигурация, угол отхождения, глубина залегания. Установлена значительная вариабельность величины расстояния от проксимальной части ПН до наджелудочкового гребня, ее формы, глубины залегания у плодов одного срока гестации, что обусловлено разной структурной организацией сердца и проводящей системой сердца (ПСС). В отдельных препаратах отмечены мелкие ветви, отходящие от проксимальной части ПН к окружающему миокарду.

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОЧЕТАННЫХ ГИПЕРПЛАЗИЙ МАТКИ У ЖЕНЩИН В ПЕРИМENOПАЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

М.В. Янова

Омская государственная медицинская академия
Кафедра акушерства и гинекологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. С.В. Баринов

Научный руководитель –

к.м.н., доц. Е.Г. Галянская

PATHOMORPHOLOGICAL CHARACTERISTIC
OF COMBINED HIPERPLASTIC PROCESSES
IN UTERUS IN WOMEN IN PERIMENOPAUSE

M.V. Yanova

Omsk State Medical Academy

Department of Obstetrics and Gynaecology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. S.V. Barinov

The project's advisor –

PhD, Prof. E.G. Galyanskaya

Актуальность проблемы гиперпластических процессов эндометрия не теряет своего значения с позиций профилактики рака эндометрия, восстановления и сохранения репродуктивной функции. Мы оценили частоту и характер сочетания гиперпластических процессов матки у женщин перименопаузального периода и опробовали предложенные схемы лечения. Были анализированы серии случаев с элементами когортного исследования в следующих группах: основная (95 пациенток перименопаузального периода с СДГМ); контрольная 1 (К1) (38 пациенток репродуктивного возраста с СДГМ); контрольная 2 (К2) (41 пациентка перименопаузального возраста с миомой матки); группа сравнения (57 пациенток перименопаузального возраста с СДГМ – ретроспективное исследование). Всем больным проводилось обследование и оперативное лечение по поводу различной патологии эндо- и миометрия в условиях гинекологического отделения. Обсуждение: гиперпла-

зия очагового характера была соответственно в 8 (9,9%); 4 (12,1%) и 3 (6,1%) случаях, у остальных больных имела место диффузная гиперплазия. Проанализировав формы гиперпластического процесса эндометрия в основной группе, мы отметили, что характеру т.н. «острой» гиперэстрогении соответствует активная форма эндометриальной гиперплазии, встречающаяся в 32 (74,4%) случаях, и лишь у 11 (25,6%) больных отмечена покоящаяся форма гиперпластического процесса, возникающая в условиях длительного воздействия на эндометрий низкого уровня эстрогенов. По результатам патоморфологических исследований наиболее частыми сочетаниями у женщин перименопаузального периода являются: наличие гиперпластического процесса эндометрия и миомы матки (36,8%), миомы матки и аденомиоза (35,8%), миомы матки с аденомиозом и гиперпластическим процессом эндометрия (26,3%).

ВЛИЯНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА ILE462VAL
ГЕНА *CYP1A1*
НА ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ
К ИДИОПАТИЧЕСКОМУ БЕСПЛОДИЮ
У МУЖЧИН РУССКОЙ НАЦИОНАЛЬНОСТИ
С.Л. Ярош, Е.В. Кохтенко
Курский государственный медицинский
университет
Кафедра биологии, медицинской генетики
и экологии
Зав. кафедрой – д.м.н., проф. В.П. Иванов
Научный руководитель –
д.м.н., проф. А.В. Полоников
INFLUENCE OF POLYMORPHISM ILE462VAL
OF THE *CYP1A1* GENE
ON THE SUSCEPTIBILITY TO IDIOPATHIC
INFERTILITY IN RUSSIAN MEN
S.L. Yarosh, E.V. Kokhtenko
Kursk State Medical University
Department of Biology, Medical Genetics
and Ecology
The department's chairperson –
MDSci, Prof. V.P. Ivanov

The project's advisor –
MDSci, Prof. A.V. Polonikov

Несмотря на возрастающий в андрологии интерес исследователей к токсикологическим проблемам мужского бесплодия, по-прежнему остаются невыясненными вопросы индивидуальной чувствительности организма мужчин к токсическим веществам, вызывающим нарушения сперматогенеза и ответственным за развитие infertility. Важную роль в детерминации таких индивидуальных особенностей играют гены системы биотрансформации ксенобиотиков. Целью настоящего исследования явилось изучение влияния полиморфизма Ile462Val гена *CYP1A1* – одного из ключевых ферментов биотрансформации ксенобиотиков на риск возникновения идиопатического мужского бесплодия (ИМБ). Материалом для исследования послужила выборка неродственных мужчин русской национальности ($n = 430$), включающая 203 больных идиопатическим мужским бесплодием и 227 здоровых мужчин. Генотипирование полиморфизма Ile462Val гена *CYP1A1* проводилось с использованием геномной ДНК, выделенной из цельной крови мужчин, методами ПЦР-ПДРФ. Частоты генотипов гена *CYP1A1* находились в равновесии Харди–Вайнберга. Сравнительный анализ частот аллелей между группами больных ИМБ и здоровых мужчин позволил выявить статистически значимую ассоциацию вариантного аллеля 462Val гена *CYP1A1* с повышенным риском развития ИМБ ($OR = 1,72$; 95% CI 1,09–2,70; $p = 0,02$). Кроме того, носительство гетерозиготного генотипа 462IleVal гена *CYP1A1* было ассоциировано с повышенным риском развития ИМБ ($OR = 1,87$; 95% CI 1,15–3,05; $p = 0,01$). Полученные нами результаты согласуются с данными о значимом влиянии гена *CYP1A1* на развитие ИМБ, установленными в немецкой популяции. Полученные результаты подтверждают гипотезу о токсикогенетической природе мужского бесплодия и открывают перспективы для изучения вклада генов детоксикации в детерминацию infertility состояний у мужчин.

Index

A

Abakumov M.A. 448
 Abdulkadirov U.T. 369
 Abdulgalimova D.M. 11
 Abdullaev K.E. 320
 Abdullaev R.R. 540
 Abdullajonov B.R. 150
 Abdulmanapova D.N. 90
 Abdurahmonov E.M. 300
 Abramova S.V. 248
 Abramova T.N. 13
 Acimovic N.D. 9
 Acimovic N.D. 9, 10
 Aculova O.P. 74
 Adashinskaya G.A. 119
 Adilova G.R. 327
 A.D. Kleman 484
 Adonkina V.Yu. 384
 Afanasenkova V.A. 331
 Afanasiev A.P. 165
 Afonin H.V. 299
 Agarkov A.A. 107
 Agarkov A.I. 491
 Agarkova T.A. 245
 Agliullina E.G. 14
 Agrsnoskiy K.M. 108
 Agrsnoskiy V.M. 108, 128
 Ahmadaliev U.K. 43
 Ahmed J.S. 306
 Ahmetzanova S.V. 456
 Akayzina A.E. 328
 Akbarova Sh.S. 329
 Akchurin I.Z. 247
 Akhmadaliev U.K. 18
 Akhmedova M.D. 19, 512
 Akhmedova P.N. 19
 Akhmedov F.S. 19, 80
 Akhmedov G.D. 155
 Akhmedov N.M. 278
 Akhmetova N.I. 457
 Akhmetzyanova D.A. 247
 Akhrarov M.M. 457
 Akimova E.A. 449
 Akopyan Zh.A. 449
 Aksyonova E.A. 15
 Aksyuta A.D. 297
 Akulova L.Yu. 450
 Alekseeva G.S. 259
 Alekseyeva E.S. 15, 434
 Alekseyevskaya E.S. 451, 454
 Aleshchenko M.V. 109
 Alexeyenko K.A. 451
 Aliev B.P. 298
 Aliev V.A. 16
 Aligishieva Z.A. 36

Alimova N.P. 342
 Aliyanov A.L. 152
 Alkhanov R.K. 512
 Alyabieva M.A. 452
 Alypchenko O.N. 16
 Amaeva L.I. 329
 Amirov D.M. 453
 Amirov N.Sh. 481
 Amkhanitskaya L.I. 298
 Amosova A.V. 17
 Andreeva A.K. 453
 Andreeva K.V. 384
 Andreeva Yu.A. 267
 Andreev D.N. 152
 Andreev I.V. 443
 Andreev R.I. 168
 Andreev, R.I. 153
 Andreev S.M. 436
 Andreev S.V. 153
 Andreyeva T.V. 451, 454
 Andric D.B. 439
 Andriyanen K.N. 93
 Andriyashkin A.V. 154
 Androsova M.A. 109
 Anikin S.V. 154
 Anisimova V.E. 455
 Ankudinova L.A. 110
 Anosov I.S. 155
 Antic M. 431, 439, 446
 Antic M.M. 10
 Antic V. 431
 Antonenko A.A. 143
 Antonovskiy A.V. 110
 Antonov V.A. 472, 564
 Anufrieva S.S. 183
 Anyushin I.L. 205
 Arabskaya D.Y. 375
 Arandjelovic J.V. 9, 10
 Arapov A.S. 233
 Arifova E.N. 378
 Arifzhanov N.S. 319
 Aristova I.K. 556
 Arslanova D.R. 455
 Artemenko T.I. 330
 Artemova O.V. 573
 Arutyunova E.L. 53
 Arutyunov E.L. 18
 Asimov I. 42
 Astapovich T.L. 456
 Astrakhantseva M.M. 248
 Atamanova E.V. 330, 331
 Avdeeva G.V. 151
 Avhadieva L.I. 362
 Ayvazyan K.A. 297
 Azimov I.I. 14, 18
 Azina N.Yu. 214
 Akhmedova P.N. 90

B

Babaev A.V. 25
 Babakhin A.A. 436, 443
 Babanov B.V. 300

Bachinsky O.N. 535
 Bachtin I.S. 111
 Badiyan K.I. 156
 Bafaev Z.T. 65
 Bagancha M.B. 546
 Bagautdinov M.R. 468
 Bagin S.A. 241
 Bahromov I.Sh. 249
 Baichuk Y.A. 188
 Baidavletova A.T. 132
 Bakhtiarova A.I. 302
 Bakirova I.A. 249
 Baklaushev V.P. 448
 Balakhonova E.G. 385
 Balashova A.A. 301
 Balihin V.V. 20
 Baradiyeva P.G. 159
 Baranova E.E. 458
 Baranov F.A. 301
 Bardyrkin V.A. 109
 Barinova E.A. 157
 Barinov A.S. 157
 Barkov A.N. 458
 Barskaya L.Ya. 330, 331
 Barsukovskaya T.A. 537
 Bart I.I. 504
 Basarbolieva Zh.V. 168
 Bashatova A.N. 169
 Bashkevich Y.A. 123
 Bashkina O.A. 373
 Basov A.A. 60
 Batalova Yu.S. 169
 Batashvili Sh.M. 320
 Batirshin R.A. 85
 Batorova T.M. 459
 Baysheva O.V. 248
 Bazarov B.B. 300
 Bednaya E.D. 459
 Begizova A.M. 482
 Begova S.V. 250
 Belaykovtseva T.A. 259
 Belenkova Ye.V. 444
 Beljic N.M. 147, 440, 447
 Belkina M.V. 436, 438
 Beloborodov A.A. 158
 Beloborodov A.A. 153
 Beloushko E.E. 460
 Belozor E.A. 385
 Belskaya K.A. 111
 Belskih I.A. 112
 Belyaeva E.L. 489
 Belyakov V.V. 44
 Belyanin A.O. 386
 Belyanin V.V. 460
 Belykh E.G. 159
 Benduk K.Yu. 457
 Berezina S.S. 170
 Beshulya O.A. 563
 Beshpalova A.V. 20
 Bevz I.V. 38
 Bezdetko E.P. 411
 Bielka E.Yu. 158

Bikmukhametova D.A. 386
 Bilinskaya Kh.V. 461
 Birsan A. 147
 Birulina Yu.G. 487
 Biybolatova, D.G. 19
 Bjelic N.M. 9
 Blagova V.N. 21
 Blatt N.L. 101
 Blinov D.S. 407
 Boboyeva D.P. 18, 53
 Boboyev D.P. 51
 Bobrov D.S. 235
 Bobrovitskaya N.V. 332
 Bochkareva M.N. 388
 Bodyakshina S.V. 63
 Bodaychov M.K. 56
 Boeva S.S. 21
 Bogaevskaya O.Yu. 333
 Bogatova I.V. 387
 Bogatyryova M.A. 366
 Bogdanova L.A. 192
 Bogdanov E.A. 474
 Bokov D.A. 279, 461
 Bolshakova N.V. 376
 Boltaboeva D.B. 22
 Bomerani M.V. 23
 Bomov P.O. 112, 136
 Bondarenko A.E. 24
 Bondareva I.I. 90
 Bondar I.A. 24
 Bondarva I.I. 23
 Borak V.P. 508
 Borenshteyn A.I. 154
 Borisenko V.G. 60
 Borisevich A.V. 292
 Borisova O.S. 462
 Borisov R.N. 160
 Borodina L.V. 387
 Borodin A.V. 74
 Borozdenko D.A. 514
 Bortsova Yu.O. 181
 Borzova N.V. 436
 Boyarko A.V. 25
 Boykuzieva M.B. 22
 Boyzhigitov N.I. 306
 Bozhko D.A. 160
 Bratchicova O.V. 285
 Bratchikova O.V. 250
 Bratova A.V. 253
 Breusov R.A. 388, 424
 Broide R.V. 556
 Brovina E.A. 333
 Brovkin M.S. 171
 Brui N.A. 462
 Bubnova A.E. 463
 Buiko A.V. 222
 Buinitskaya O.G. 251
 Bukatkina E.I. 464
 Bukova N.V. 27
 Bulatov I.P. 464
 Bulgakova I.V. 465
 Bulycheva E.V. 510

Bulygina E.A. 161, 177
 Bura E.T. 465
 Burak Zh.M. 466
 Burasova N.V. 334
 Burchack N.N. 435
 Burganova G.R. 431
 Buriak V.V. 26
 Burko P.A. 162
 Burunova V.V. 444
 Bushkov V.A. 467
 Bushueva O.Yu. 265
 Bushuev O.U. 251
 Butaboev J.M. 466
 Butikov V.N. 26
 Butorina I.A. 380
 Butorin A.V. 388
 Butov D.A. 27
 Butvilovsky A.V. 466
 Buyanova E.D. 264
 Buyko A.V. 161
 Bykova A.S. 468, 535
 Bykov I.V. 467
 Bykov P.M. 445

C

Cebanu A.V. 291
 Cerkovnov S.S. 233
 Chaban O.D. 379
 Chaschin M.G. 569
 Chashnikova A.A. 234
 Chebykina A.V. 97
 Checiches R.I. 325
 Chekanov A.M. 236
 Chepura O.Ya. 344
 Chep V.V. 457
 Cheremisina A.Y. 98
 Chereshchuk M.M. 292
 Cherkashina E.N. 323
 Chernenok V.A. 57
 Cherniakov A.V. 192
 Chernov A.A. 395
 Chernova M.A. 380
 Chernova N.V. 428
 Chernov A.P. 430
 Chernyaev A.V. 235
 Chernykh A.Yu. 99
 Chesnovskaya E.G. 292
 Chestnykh D.A. 570
 Chichagova H.E. 99
 Chikun D.M. 571
 Chiligina Yu.A. 432
 Chinush I.V. 398
 Chistyakova N.S. 498
 Chitanava A.D. 181
 Chmak A.V. 235
 Chubukova O.A. 100
 Chuprina A.V. 293
 Chupyrkina A.A. 446
 Chuvilkin V.I. 155
 Сопко А.А. 37
 Самадов, Ф.Н. 11

D

Dagaeva Z.A. 396
 Damashauskas R.O. 60
 Danilchenko S.V. 148, 180
 Danilenko O.S. 303
 Dankevych I.V. 37
 Danshina M.I. 432
 Darbinyan K.A. 38
 Darensky D.I. 38
 Davidenko A.A. 213
 Davidov N.V. 32
 Davletshina N.I. 359
 Davranov B.L. 306
 Davydova N.N. 396
 Dedyurin A.A. 165
 Deev R.V. 471
 Deinekina T.S. 480
 Demchyshyn Z.V. 432
 Dementyeva O.S. 116
 Demidova O.M. 433
 Demyashkin G.A. 481
 Denefil O.V. 326
 Denefil O.V. 461
 Denisova A.B. 168
 Derbysheva V.A. 38
 Derevjanchenko M.V. 40, 88
 Derman E.V. 116
 Derunova V.I. 307
 Deshko M.S. 41
 Deynekina T.S. 499
 Diyakova E.Yu. 483
 Djordjevic I.T. 439
 Djordjevic V.M. 9, 10, 438, 447
 Djordjevi V.M. 440
 Djumabaev H.E. 14
 Dmitrieva E.S. 482
 Dmitrieva O.S. 544
 Dobrynina N.S. 169
 Dolgova E.S. 433
 Dolotova D.D. 397
 Dorina I.V. 117
 Dorofeeva N.A. 499
 Dorofeyev A.N. 170
 Dosova S.Y. 257
 Drobyazgin E.A. 190
 Dronova V.G. 258
 Drozdova Yu.V. 554
 Drozdov P.A. 170
 Druzhinin M.I. 536
 Dryl I.S. 341
 Dubdanova O.D. 258
 Dubova E.A. 482, 533
 Dudakova Yu.S. 493
 Dudko S.V. 38
 Duduk S.L. 117
 Dunaikin M.M. 452
 Dvoretzkaya J.A. 261
 Dvornikov A.S. 39
 Dyomin S.S. 480
 Dzadzamiya N.M. 257

Dzambas J. 431
 Dzambas J.D. 10
 Dzambas J.N. 9, 10, 440, 447
 Dzhafarov E.T. 168
 Dzhangishieva A.K. 19
 Dzhulamanova A.B. 41, 169
 Dzhumabaev H.E. 40
 Dzizenko E.V. 481

E

Efremova R.I. 485
 Egorin E.N. 59
 Egorova A.B. 321, 483
 Egorova I.M. 484
 Egorova O.V. 397
 Eliseyev V.V. 42
 Elistratov Yu.V. 171
 Elmikheyeva A.S. 171
 Elmuradov Sh.Kh. 307
 Emel'yanov A.S. 172
 Eremenko A.V. 43
 Eremenko K.V. 487
 Eremtsova I.A. 398
 Ergashev I.N. 305
 Ermack E.V. 118
 Ermacovich D.V. 398
 Ermolaev A.G. 484
 Evteeva E.D. 31
 Evtereva E.D. 59
 Ezhova A.A. 66
 Ezhova O.B. 442

F

Faizulina R.R. 227
 Faizullina J.F. 93
 Fajzullaeva Sh.O. 486
 Fateeva E.S. 94
 Fatkhutdinov I.R. 359
 Fayziyeva G.A. 325
 Fedorenko T.P. 289
 Fedoseeva O.S. 64
 Fedoseyeva T.S. 565
 Feklisov K.A. 142
 Filatova S.V. 521
 Filenko A.A. 162
 Filimonov M.I. 229
 Filina E.V. 94
 Filippova T.E. 487
 Filiptsova O.V. 145
 Filyushina E.V. 565
 Fishchuk R.N. 566
 Fishman Y.R. 377
 Fisunova A.E. 426
 Florinskaya E.B. 378
 Fomina N.S. 567
 Foydorova P.S. 229
 Fridman K.M. 230
 Frolova G.A. 567
 Frolova T.A. 378
 Fukalov F.S. 231
 Funygin M.S. 169

G

Gabbasov R.T. 473
 Gadjeva M.A. 453
 Gadzhieva E.K. 63
 Galay N.A. 434
 Galenko V.A. 337
 Galimzyanova A.Kh. 473
 Galkina G.V. 31
 Galkin A.V. 162
 Galstyan N.E. 164
 Ganieva I.U. 32, 52, 60, 61, 73, 95
 Garanin A.A. 32
 Garanina E.S. 114
 Garas N.N. 344
 Garats T.V. 474
 Gareev R.M. 334
 Garic N.S. 434, 445
 Garifullin R.F. 33
 Gari N.S. 438
 Gavrilo A.S. 30
 Gaynutdinov E.R. 31
 Gazimagomedova P.Yu. 30
 Gazizova A.S. 253
 Gazizov I.M. 568
 Gerashchenko N.I. 164
 Gerasimets E.A. 33
 Gerasimova E.V. 474
 Gerasimova O.N. 338
 Geraskin S.Y. 247
 Gereybekova E.R. 393
 Gergankina N.D. 114
 Gernakov E.V. 259
 Gibadullina R.A. 254
 Giesov D.T. 18
 Gilmanova D.R. 20
 Gilmanova M.A. 338
 Gipaeva G.R. 512
 Giyasov D.T. 34, 40, 71
 Gnelitsa N.N. 165
 Gogolev D.E. 82
 Goldt A.E. 448
 Goloborodko B.A. 441
 Golovanova V.A. 254
 Golubev V.A. 304
 Goncharenko O.N. 565
 Goncharova D.V. 537
 Goncharov A.V. 475
 Goncharov G.V. 494
 Gorbachenko E.A. 62
 Gorbacheva E.A. 339
 Gorbachev D.O. 476
 Gordieeva A.A. 27
 Gorenkova O.S. 562
 Gorina L.V. 35
 Gorlova O.B. 255
 Gorshkova N.E. 115
 Gorshkov D.A. 477
 Gorunov S.V. 240
 Goryunov S.V. 172, 207
 Govorin A.V. 62

- Gracheva L.V. 256
 Greenberg E.B. 186
 Grekova I.N. 394
 Grigorova I.A. 35
 Grigoryeva A.V. 271
 Grigoryev A.S. 477
 Grigoryeva T.I. 477, 522
 Grigoryeva U.V. 270
 Grishaev V.V. 305
 Grishina A.A. 478, 515
 Grishina M.A. 472
 Grishkova A.S. 131
 Gromov D.G. 36
 Grudinina N.N. 394
 Grushevskaya E.A. 165
 Gubaidullina E.S. 339
 Gubareva E.A. 60
 Gubsky L.V. 444
 Gulayev M.V. 432
 Gulko N.N. 479, 539
 Gulyaeva L.A. 477
 Gumbatova S.G. 256
 Gumenyuk M.N. 166
 Gumenyuk O.I. 369
 Gural A.K. 207
 Gureev P.G. 166
 Gurevich A.B. 321
 Guriyanova V.L. 479
 Gurskaya A.S. 306
 Guryanova E.V. 395
 Guryanov P.S. 395
 Gusarova O.L. 167
 Guseva E.B. 427
 Gusev N.S. 167
 Gusev-Shcherbakov A.S. 37
 Guseynova A.N. 453
 Guzarevich S.V. 36
 Guzikov E.V. 305
 Gvozdeva Yu.V. 337
 Gvozdkuk A.M. 393
- H**
- Haidarov B.A. 510
 Hajjok A.V. 231
 Hakimzyanova M.A. 513
 Hamidova Sh.A. 43, 61
 Hamidov Sh.A. 95
 Harina E.A. 142
 Harin P.V. 142
 Harisova R.R. 143
 Haritonov S.S. 96
 Honcharuk O.V. 115
 Hundar, H.V. 340
 Huzihanov F.V. 427
- I**
- Ibarra Penia N. 237
 Ibragimova N.A. 45
 Ibragimov K.U. 492
 Idrisov M.Z. 179
 Ievtushenko D.V. 148
 Ignatiev E.A. 300
- Ikramova F.A. 46
 Ilina M.S. 345
 Ilishaev A.S. 88
 Ilyina O.V. 494
 Ilyina S.I. 487
 Ilyin D.O. 165
 Ilyin D.V. 493
 Ilyinykh N.E. 435
 Ilyukhin D.A. 494
 Imankulova D.I. 47
 Imesheva E.A. 23, 90
 Imshenetskaya N.I. 308
 Irgasheva U.Z. 47, 50
 Irzhanskiy A.A. 179
 Isaeva O.I. 48
 Isaev D.D. 120
 Isaev I.N. 314
 Isakova D.Z. 49
 Isakova V.L. 399
 Isakov U.H. 49, 96
 Isayev N.K. 432
 Ishanova Y.S. 309
 Ishchenko O.J. 426
 Ishenko O.U. 394
 Ishukin S.L. 400
 Ishunina T.A. 538
 Iskandarova A.R. 262
 Ismailova F.E. 495
 Ismailov U.U. 50
 Ismailov Z.N. 325, 369
 Ivanenko T.A. 45
 Ivanischeva A.P. 46
 Ivannikova E.V. 478
 Ivanova A.O. 344
 Ivanova I.V. 435
 Ivanova O.V. 492, 493, 506
 Ivanov M.A. 308
 Ivanov S.K. 361
 Ivanovskaya Yu.O. 443
 Ivanova A.K. 120
 Ivaschenko D.K. 178
 Ivlev S.A. 345
 Ivlev V.V. 240
 Izikova E.A. 428
- J**
- Janjic M.Z. 434
 Jayawardena Ushani P.A. 371
 Juldasheva R.U. 399
 Jumabayeva S.E. 42, 83
 Jurayeva M.A. 96
 Jusupkchadzieva Z.V. 318
- K**
- Kabanov P.A. 400
 Kachan M.A. 122
 Kacher D.A. 498
 Kadyrov J.K. 50
 Kaigorodova E.V. 436, 438
 Kalandari A.A. 180
 Kalashnik Yu.M. 148, 180
- Kalinina N.I. 449
 Kalmykova E.V. 496
 Kaluzhenina A.A. 401
 Kamilova S.Zh. 51
 Kanyukova Yu.V. 497
 Kapranov M.S. 181
 Kapustina T.V. 157
 Karachentsova I.V. 263
 Karasev R.B. 206, 239
 Karasyev A.V. 474
 Kardash S.V. 120
 Kareva D.A. 548
 Kargina M.V. 497
 Kargina Yu.V. 348
 Karmalkova I.S. 466
 Karpenko O.N. 121
 Karpova I.P. 387, 401
 Karpova O.S. 263
 Karpovich, L.M. 399
 Kastanov I.S. 181
 Katkovskaya M.V. 498
 Katsitadze I.Yu. 37
 Kausova K.R. 122
 Kavteladze E.V. 266
 Kaygorodova E.V. 437
 Kaygorodova L.Y. 363
 Kazankina N.V. 262
 Kenya I.V. 185
 Khabibullina A.R. 378
 Khaitov M.R. 443
 Khaitov M.R. 436
 Khala E.A. 95
 Khalikov M.M. 568
 Khamidova S.A. 32
 Khamidova Sh.A. 73
 Khamidullina M.D. 316
 Khamitova G.V. 167
 Kharchikova N.S. 232
 Kharibova E.A. 568
 Kharikyan Zh.A. 160
 Kharisova D.A. 191
 Khasanov A.K. 300
 Khodakova O.V. 387
 Khodorovsky V.M. 72
 Kholmatova G. 96
 Kholodenko I.V. 444
 Khomeriki N.S. 143
 Khon E.V. 289
 Khorolskaya V.L. 233
 Khoronko V.V. 437
 Khoroshun N.D. 290
 Khovalkin R.G. 181
 Khoziyeva V.A. 232
 Khripunova A.A. 97
 Khudaybergenov M.A. 190
 Khudoley, S.A. 565
 Khudyakov A.Ye. 297
 Kipyatkov N.Y. 111
 Kirakozova I.V. 346
 Kirienko A.F. 263
 Kirillova O.D. 499
 Kirsanova T.A. 354
- Kitjan S.A. 52, 54
 Kiyasov A.P. 101
 Kleptsova L.A. 436, 437
 Klimova T.E. 346
 Klitochenko G.V. 463
 Klochkova G. N. 293
 Klyshko E.C. 465
 Klyuev S.A. 309
 Knyazeva V.M. 480, 499
 Kochegura T.N. 449
 Kochegurov V.V. 124
 Kochetovskaya E.A. 404
 Kocic H. 436
 Kodirova G.I. 18, 53
 Kodirov D.A. 18, 43, 52, 73
 Kodirov D.K. 95
 Kokhtenko E.V. 504, 577
 Kolbaya T.A. 265
 Kolesnikov Yu.V. 450
 Kolobaeva E.V. 265, 372
 Kolobrodova N.A. 501
 Koloskova E.Yu. 123
 Kolzhetsova Yu.A. 348
 Komarova M.O. 182
 Komissarova O.S. 183
 Konchenko D.S. 501, 559
 Kondrakov R.N. 123
 Kondrateva O.V. 349
 Kondratyeva E.V. 53
 Kon E.V. 502
 Koneva O.A. 266
 Konieva A.A. 444
 Kon K.V. 148
 Konobritskiy I.A. 327
 Kononenko E.K. 465
 Kononov A.V. 311
 Konovalova A.V. 266
 Konovalova E.V. 438
 Konovalova O.L. 349
 Konovalova O.V. 276
 Konyukhova E.V. 473
 Kopchak O.L. 350
 Kopysova T.V. 503
 Kordon Yu.V. 502
 Koreeva E.A. 267
 Korkmazova L.H. 386
 Korneeva E.A. 503
 Korneev S.M. 403
 Kornilov D.N. 183
 Korobka I.E. 54
 Korolenko V.V. 403
 Koroleva L.E. 476
 Korotkova E.I. 503
 Koscheyev Yu.A. 505
 Kosheleva T.S. 405
 Koshel I.V. 566
 Koshkin Ph. A. 509
 Kostin M.P. 97
 Kostin S.V. 184
 Kostrova, Ya.S. 491
 Kostyaeva A.I. 395
 Kosych N.E. 403

- Kosyrkova A.V. 514
 Kovalchuk R.N. 347
 Kovalchuk T.V. 310
 Kovalenko I.N. 500
 Kovalenko O.S. 403
 Kovaleva D.A. 347
 Kovalev E.V. 402
 Kovreznikov O.I. 348
 Kozhukhova N.P. 500
 Kozintseva E.G. 139
 Kozlova E.V. 264
 Kozlov A.E. 348
 Kozmuk N.N. 546
 Kozyreva L.S. 339
 Kozyrev G.V. 323
 Kramareva K.I. 185
 Krasnikova O.P. 94
 Krasnopolskaya I.V. 543
 Kravetz A.D. 184
 Kravtsova O.D. 473
 Kraynenko Y.Y. 21
 Krebs A.A. 540
 Krivko A.Yu. 414
 Krivokhizhaya M.V. 505
 Krivolap D.G. 185
 Krivonogih V.V. 395
 Krivonogova Yu.A. 468
 Kroshkina V.A. 186
 Krotkova O.S. 492, 506
 Kryukova E.N. 267
 Kseanzov N.L. 211
 Kshnyaseva S.K. 269
 Kucherenko A.G. 373
 Kucheryavenko O.A. 56
 Kuchmak O.B. 508
 Kuchuk A.V. 509
 Kuchumova T.V. 57
 Kudelina O.M. 437
 Kudina O.V. 268
 Kudrina E.V. 460
 Kugutova L.S. 268
 Kukushkina E.K. 81
 Kuldashv B.H. 49, 54
 Kuleshova E.M. 344, 351
 Kulikova I.S. 55
 Kulik Y.A. 188
 Kulinkovich A.U. 55
 Kul S.A. 188
 Kul S.A. 330
 Kultigina S.V. 282
 Kultygina S.V. 269
 Kuntysheva K.E. 440
 Kuranova M.L. 507
 Kurazhova A.V. 507
 Kurduykov A.E. 189
 Kurtseva A.A. 508
 Kustova U.A. 123
 Kustov A.V. 572
 Kutepov A.V. 190
 Kutko A.V. 340
 Kutyrlu I.E. 351
 Kuzaev D.N. 477
- Kuzmicheva N.A. 254
 Kuzmin A.L. 187
 Kuzmitskaya E.F. 506
 Kuznetsova M.S. 462
 Kuznetsova N.S. 186
 Kuznetsov I.P. 129
 Kuznetsov R.V. 251
 Kuznetsov S.I. 205
- L**
- Lammek, T.J. 149
 Lapik I.A. 57
 Larina N.P. 498
 Larionov N.A. 190, 241
 Latypova G.A. 191
 Latypova G.R. 33
 Lavrova E.A. 352
 Lebedeva G.G. 124
 Lebedeva Yu.N. 191
 Lemeshevskaya Z.P. 58
 Leonov A.S. 58
 Leopold A.V. 509
 Lepechina E.S. 59
 Lepshin M.V. 281
 Leschankina N.U. 59
 Leschuk S.S. 399, 405
 Leushina A.V. 510
 Lidyayev A.A. 312
 Likhacheva P.D. 352
 Likhanov A.A. 172, 204
 Lipasov P.I. 193
 Lipatova O.A. 270
 Lipatov V.A. 273
 Lipnyago V.V. 481
 Lisitsin A.V. 162, 192
 Lisun A.F. 192
 Litenetskaya O.Y. 312
 Litovkina O.N. 496
 Litvin L.S. 436
 Livshits A.M. 333
 Lobanikhin A.S. 359
 Lobanov V.N. 170
 Losenkov I.S. 436, 437
 Loshkarev R.A. 471
 Losovaja J.I. 308
 Lozinsky A.S. 510
 Lozovaya Y.I. 312
 Lugovoy A.N. 60
 Lukyanova K.A. 368
 Lukyanova T.V. 429
 Lyalyukhina A.A. 406
 Lyatushkevich I.Yu. 475
 Lysenko O.Yu. 406
 Lysenko S.M. 125
 Lysyak D.S. 270
 Lysyak N.A. 125
- M**
- M.A. 313
 Maevskaya E.A. 271
 Magomedova D.N. 20
 Magomedova S.A. 19, 512
- Magomedov R.K. 512
 Mahina O.V. 545
 Maiorova O.V. 407
 Maiorov A.V. 407
 Majorova J.V. 513
 Makarevich T.A. 193
 Makarova E.S. 290
 Makarova V.A. 475
 Makharin O.V. 437
 Makhmudov A.M. 516
 Makhnyov D.A. 467
 Maklagin A.A. 193
 Makrushin M.S. 498
 Maksimenko D.M. 514
 Maksimovich Ye.N. 123
 Maksumova D.K. 32, 43, 60, 61
 Maksutova A.K. 353
 Malinovskaya L.I. 408
 Malinovskaya Yu.V. 359
 Malishkin M.F. 62
 Malova M.A. 354
 Malov A.Ye. 297, 313
 Maltseva E.N. 126
 Malygina O.Ya. 514
 Malyshev A.A. 194
 Mamadjanova M.N. 245
 Mamedova E.A. 458
 Mamedov A.N. 409
 Mamina A.A. 110
 Mamoshin A.V. 239
 Mamykina E.A. 347
 Manibadarova Y.N. 258
 Maniyozova G.M. 515
 Manukyan T.S. 354
 Marchenko M.E. 126
 Marchenko P.S. 126
 Marchevskaya M.A. 355
 Markin D.O. 273
 Markov D.S. 188
 Markovic N.P. 434, 438, 444
 Maroshkina A.N. 437, 438
 Martakova E.A. 274
 Martusevich A.K. 478, 515
 Martynenko P.G. 284
 Marynchina I.N. 273
 Maslennikov A.V. 275
 Maslodudova V.V. 414
 Maslova D.V. 127
 Maslov K.A. 127
 Mateesku G.L. 195
 Matveev I.V. 213
 Matveichuk M.V. 335
 Matyashova N.A. 409
 Matyushkov N.S. 46
 Mayorova S.M. 103
 Mazaeva M.V. 353
 Mazhorov A.A. 271, 272
 Mazitov T.M. 513
 Medvedeva O.A. 196
 Medvedeva T.A. 62
 Melnikov V.L. 551
- Menshikova A.A. 128, 145
 Merkulova D.A. 516
 Merkulova E.P. 493
 Miguel M.S. 410
 Mikhaenkova N.V. 518
 Mikhailichenko S.I. 63
 Mikhajlov I.V. 562
 Mikhaleva M.V. 276
 Mikhalevskaya V.E. 129, 141
 Mikhalouskaya M.H. 332
 Mikhailovskaya M.G. 314
 Mikhalskiy V.V. 172, 192
 Mikhalskiy V.V. 207
 Mikhaylov I.V. 519
 Mikhaylov S.N. 519
 Mikhrina A.L. 520
 Milenkovic N.G. 438
 Milevskaya U.V. 355
 Minigalin A.D. 517
 Mironova O.B. 196, 226
 Mirzaev A.A. 128
 Mirza M.G. 356, 363
 Mirzoeva E.Z. 518
 Mishanova A.V. 129, 142
 Mishchenko E.S. 63, 410
 Mishchenko M.A. 63, 410
 Mishchenko M.H. 468
 Mishchenko N.G. 63, 410
 Mistic J.N. 439
 Mitrofanova N.N. 551
 Mitrofanova Yu.V. 275
 Mityukova Y.I. 276
 Mizina J.S. 253
 Mokhammad Abdul 149
 Mokhov N.V. 513
 Mokhsen Ya.S. 197
 Mokrushina O.G. 307
 Molochkova A.N. 355
 Mordvin P.A. 314
 Moroseeva E.A. 130
 Morozova E.G. 252
 Morozova Yu.N. 64
 Moshkin A.S. 198
 Moskvitina U.S. 131
 Mostovaya M.V. 277
 Motajlo A.L. 197
 Motin Yu.G. 64
 Muftahova A.V. 254
 Muftaydinova Sh.K. 278
 Muginov R.N. 568
 Muhacheva M.V. 53, 66
 Muhammedova H.H. 65
 Mukanov Y.T. 277, 278
 Mukhina Yu.I. 199, 211
 Muluykova R.R. 526
 Munasipova S.E. 11
 Muradov U.K. 198
 Mursyayev M.A. 193
 Murzaev A.V. 243
 Musaeva M.M. 65
 Musin I.I. 278
 Mustafayev E.K. 409

- Mustafin A.H. 216
 Musurmonov A.M. 305
 Mutalibov A.I. 298
 Mutasim, Khan 555
 Muzika N.O. 367
 M.V. Beloushko 460
 Myasnikova E.A. 503
 Myshkavets N.S. 521
 Myslivets I.A. 314, 332
- N**
- Nabiyan L.H. 66
 Nachkina E.I. 59, 522
 Nadysina Y.V. 357
 Nagieva S.E. 495
 Nagoeva T.I. 272
 Naidenova I.E. 279
 Narinskaya N.M. 357
 Naumenko A.A. 266
 Naumova E.A. 365
 Naumova L.A. 67
 Nazarenko U.V. 411
 Nazarenko Yu.A. 181
 Nazarova A.A. 521
 Nazarova Z.S. 22, 67
 Nazirova Z.M. 278
 Nazirov M.R. 522
 Nazranov B.M. 199, 506
 Nechaeva M.V. 132
 Nedoseikina M.S. 258
 Nekrashevich V.I. 24
 Nelyubina N.E. 68
 Nemov I.D. 200
 Nemtseva A.K. 461
 Nepomnyashchik R.D. 69
 Nesterenko A.B. 131
 Nesterova O.I. 315
 Nesterov D.V. 30
 Nevdakh A.E. 451
 Niezova E.M. 95
 Nigmatshaeva D.K. 28, 69
 Nigmatullin A.A. 358, 565
 Nikitina I.A. 523
 Nikitina L.S. 499
 Nikitina T.A. 359
 Nikolaeva E.A. 279, 461
 Nikolaev A.N. 359
 Nikolic J. 431, 436, 439, 446
 Nikolic M.P. 9, 10, 438, 440, 447
 Nikonova A.S. 458
 Nikotina G.S. 524
 Nikotin E.S. 524
 Norina M.U. 133
 Normurodov D.K. 298
 Nosarev A.V. 483
 Nosirov M.M. 150
 Nosov D.S. 552
 Nosovets N.A. 133
 Novikova A.N. 500
 Novikova A.V. 525
 Novikova G.A. 132
- Novikova L.A. 525
 Novikova L.V. 248
 Nugaeva E.V. 526
 Nugumanova R.T. 362
 Nurgalieva L.F. 329
 Nurimanshin A.F. 280
 Nurtidinova G.M. 20, 70
 Nutchina S.K. 526
- O**
- Obada V.V. 325
 Obidina A.A. 360
 Obukhovskaya N.S. 230
 Odariuk I.A. 28, 70
 Odintsova E.V. 527
 Okkelman I.A. 509
 Oksyom O.G. 411
 Okulova M.V. 316
 Oleynikov A.A. 416
 Omochev O.G. 71
 O.N. 52
 Onikienko O.L. 360
 Ordynets I.Yu. 505
 Oripova A.F. 527
 Orlov A.A. 498
 Orlov A.S. 223
 Orlov D.S. 281
 Osadchinskiy A.E. 203
 Osadchinsky A.E. 207
 Osetrova I.L. 361
 Osipov A.N. 433
 Ostanina E.A. 361
 Ostrikova O.I. 470
 Ostroglyadov E.S. 493
 Ostroumova P.Yu. 209
 Ostrovskaya O.Yu. 134
 Ostrovskaya U.I. 38
 Otazhanova G.N. 71
 Ovchinnikova M.S. 202
 Ovechkin A.Y. 315
 Ovsyanykova N.A. 535
- P**
- Pahomov S.P. 259, 293
 Palagina A.G. 412
 Paliy D.V. 528
 Panin A.V. 72
 Pankov A.S. 528, 529
 Pankov A.V. 390
 Panova A.N. 362
 Panov P.V. 362
 Panshina M.V. 282
 Panshin N.G. 529
 Panteleev A.V. 204
 Pantukhova M.A. 316
 Parfyonov I.P. 480
 Parhomchuk D.S. 74
 Parpiev Y.R. 52, 60, 73
 Parshenkova I.G. 282
 Parshina K.V. 74
 Pashkevich I.V. 75
 Patel P. Sh. 326
- Patel Ya.Ya. 356, 363
 Pathnaweera Patabandige L. 371
 Pavlenko N.Ya. 281
 Pavlova M.K. 362
 Pavlova M.S. 263
 Pavlova O.L. 361
 Pavlov K.A. 509
 Pawlowsky M.M. 149
 Pedik I.A. 413
 Pekarets E.I. 372
 Pelina A.G. 304
 Penina G.O. 26, 77, 105
 Penkov I.P. 568
 Pestov G.N. 530
 Petenkova A.A. 530
 Petrenko S.A. 152
 Petrov A.A. 204
 Petrova E.V. 75, 531, 552
 Petrushkina N.A. 363, 413
 Petukhova A.E. 414
 Pevzner I.B. 446
 Philipenko Y.V. 426
 Pilipenko A.N. 317
 Pilipenko N.V. 66
 Piontkovskaya K.A. 205
 Pirmatov S.C. 76
 Pirogov Yu.A. 444
 Piryatinskaya N.E. 440
 Pischinskiy I.A. 532
 Pishchik A.E. 532
 Piskun A.O. 531
 Pivovar M.S. 185
 Piyanzina M.I. 205
 Plakatina N.V. 76, 364
 Plashkov V.A. 211
 Plotnikov E.Yu. 446
 Plyushkin V.A. 353
 Pochueva V.V. 299
 Podavalenko E.A. 414
 Podgornova M.N. 482, 533
 Podsmazhenko I.S. 206
 Pokrovskaya O.V. 365
 Pokryshko E.V. 326
 Poliak M.E. 534
 Poliakova A.V. 77
 Poljakova N.V. 535
 Polonyankin A.S. 206, 239
 Polovnikova A.K. 534
 Poltev M.U. 259
 Poludnjakova L.V. 534
 Polyakova L.V. 15
 Polyakov P.O. 513
 Polyanskaya Ya.D. 468
 Polyanskaya Y.D. 535
 Ponomareva G.M. 26, 77
 Ponomareva O.A. 415
 Ponomareva S.V. 273
 Popin S.I. 383
 Popov A.A. 78, 536
 Popov A.M. 207
 Popova N.M. 574
- Popova N.V. 78
 Popova S.V. 536
 Popova Yu.V. 537
 Popov I.A. 440
 Popovich V.V. 423
 Porokhin A.P. 537
 Poslavsky Yu.M. 566
 Potapov A.A. 188
 Potapov A.S. 373
 Potapov M.A. 534
 Potolova I.L. 538
 Potyanova I.V. 522
 Poyarkova P.N. 539
 Poyarkov K.A. 539
 Prakh V.N. 441
 Prilepskaya E.A. 365
 Primkulova G.N. 22
 Pristupiuk L.A. 365
 Prividentsev A.I. 207
 Prohorova E.S. 312
 Prokhvatilova E.V. 548
 Prokofieva I.V. 366
 Prokofyeva E.Ya. 208
 Prokopovich D.N. 539
 Pronkin E.A. 209
 Proskuryakov K.V. 317
 Protsyuk I.A. 367
 Prygova Yu.A. 441
 Prystupiuk L.A. 67
 Prystupiuk M.O. 208
 Prytkova E.V. 457
 Pshechenko Ju.Ju. 134
 Pshenichnik V.N. 211
 Ptashkevich A.V. 209
 Puchinskaya M.V. 442
 Puchkova A.S. 283
 Pudovkina N.I. 79
 Pugachev K.S. 540
 Pulatov Z.R. 76
 Puzyrev M.O. 187, 210
 Pyanov, M.V. 477
- R**
- Radoshekin M.A. 135
 Radzhapova O.V. 484
 Rahmatulina R.H. 262
 Rakhmatullina G.R. 415
 Raksha D.A. 80
 Ramazanov M.V. 540
 Raschenko A.I. 571
 Rashidov E.A. 307
 Rasuleva N.B. 80
 Rataeva A.Yu. 318
 Razina A.O. 135
 Rebrova S.A. 541
 Reiblat S.O. 112, 136
 Reiner O.V. 48
 Remesov D.V. 443
 Remnev A.G. 416
 Reshetnikov E.A. 541
 Revenko A.A. 327
 Reztsova E.Yu. 367

- Rizvanov A.A. 101, 473, 568
 Rizvanova F.F. 473
 Robertus A.I. 542
 Rodich A.V. 81
 Rodin A.N. 211
 Rogdestvensky A.V. 82
 Roginko S.M. 368
 Rogov K.N. 81
 Rogovsky V.S. 542
 Romanov T.A. 544
 Romanyuk L.B. 326
 Romanyuk M.A. 543
 Rostovtseva O.O. 417
 Rozieva O.S. 283
 Rubanchenko D.O. 212
 Rubanova M.P. 82
 Rudchenko I.A. 544
 Rudenko E.N. 475
 Rudyh N.A. 544
 Rudykh C.Yu. 204
 Rudykh K.Yu. 172
 Rusina E.I. 545
 Rustemova G.B. 546
 Ruzavina A.V. 522
 Ruzhenkova V.V. 136
 Ruzhenskaya E.V. 417
 Ruziev J.A. 298
 Ruzina E.V. 545
 Ryabova E.S. 284
 Ryabtseva M.S. 451
 Rybalka A.S. 145
 Ryblova T.V. 369
 Ryndina L.U. 380
 Ryzhkova T.A. 546
- S**
- Sadretidinov R.A. 83
 Sadykov R.A. 138
 Safronova D.A. 250, 285
 Saidmuradova K.B. 284
 Sakaeva D.R. 378
 Sakaly L.Y. 285
 Saksin A.A. 477
 Salafutdinov I.I. 101, 568
 Saldan L.M. 257
 Saliev D.K. 50, 76
 Salimov K.A. 56
 Salnikova O.V. 518
 Samadova, H.E. 327
 Samadov F.N. 325, 369
 Samanii K.D. 326
 Samatova M.K. 83
 Samikhova Yu.K. 167
 Samoylova O.Y. 84
 Sapaev D.C. 320
 Saparin D.Yu. 184
 Saprychova L.V. 440
 Sarandaev A.A. 181
 Sarkisyan N.S. 293
 Satarov A.Sh. 307
 Savchenko I.A. 547
 Savchenko S.S. 472, 564
 Savelieva M.S. 200
 Savelyeva L.A. 441, 447
 Savelyev L.A. 442
 Savenkov S.N. 419
 Savgachev V.V. 475
 Savina L.V. 89
 Savinova A.V. 418
 Savushkina E.V. 122
 Savytska A.A. 531
 Sazhenova E.A. 281
 Scherbachyov V.V. 146
 Scherba N.V. 274
 Sekirina M.A. 527
 Selina A.N. 213
 Seltsova T.S. 491
 Semakin R.V. 213
 Sembaeva A.K. 214
 Semenchikova T.I. 413
 Semenucheva N.V. 214
 Senatorova A.V. 370
 Senek S.A. 345
 Serbeniuk E.I. 84
 Sergeeva N.A. 229
 Serskova K.G. 555
 Seryi A.I. 215
 Serzhanova V.A. 548
 Shabrina O.V. 293
 Shadrina O.P. 219, 237
 Shadzhanova N.S. 399
 Shafigullina A.K. 101
 Shagdurova E.A. 144
 Shageev A.A. 236
 Shaginyan G.G. 236
 Shalyapin D.I. 148
 Shamardina A.K. 221
 Shapovalov I.S. 237
 Sharaya E.V. 57
 Shargunov P.A. 238
 Sharifullin R.R. 200
 Sharipov R.H. 238
 Sharonov G.V. 449
 Sharyafetdinova R.S. 206, 239
 Shashina M.S. 380
 Shatalov R.P. 239
 Shay A.M. 443
 Shcherbina N.Yu. 430
 Shehabat Mohammad 443
 Shelkovnikov D.S. 324
 Shemenkova V.S. 20
 Shepenev A.M. 144
 Sherstyannykh M.V. 169
 Shestakov A.M. 465
 Shestakov I.A. 536
 Shestakov Yu.N. 240
 Shestopalova E.L. 428
 Shestopalov A.V. 572
 Shevchenko N.A. 252, 263
 Shevchenko T.V. 240
 Shevchishina O.F. 101
 Shevchuk Yu.S. 205
 Shevschenko M.A. 294
 Shevyrin A.A. 572
 Shibaeva K.S. 128, 145
 Shibanova, I.S. 429
 Shibanov A.M. 102
 Shidlovsky A.U. 241
 Shigapov, D.M. 443
 Shikova N.V. 259
 Shilin D.A. 241
 Shilova E.P. 339
 Shilovsky I.P. 443
 Shinkarenko U.V. 251
 Shipovskaya U.V. 242
 Shiranov K.A. 242
 Shirokova K.Yu. 103
 Shiryaev E.V. 544
 Shishkanova S.G. 103, 573
 Shishkina A.V. 573
 Shishkina T.Y. 295
 Shkabar A.V. 295
 Shkundin A.V. 243
 Shlykova A.V. 167, 243
 Shmurai A.G. 104
 Shmurai I.G. 104
 Shodierov U.Sh. 104
 Shokirov Sh.T. 149
 Shoneberg G.T. 102
 Shoorygina E.I. 279
 Shubina I.N. 546
 Shulgan A.E. 105
 Shulkina S.S. 296
 Shumel A.V. 545
 Shurukhina A.V. 324
 Shushpanova Yu.V. 145
 Shutova T.J. 429
 Shylkina T.V. 294
 Sibirjakova M.P. 420
 Sidorov G.A. 326
 Sigatullina M.I. 370
 Silachev D.N. 432
 Silantyeva A.A. 420, 549
 Silva Laddu Ch. 371
 Simonova E.V. 371
 Sindeev M.V. 215
 Sindeev M.V. 215
 Sinyak V.G. 550
 Sinyuk K.V. 549
 Sirotina S.S. 561
 Sitdikova M.E. 85
 Sivak A.A. 139
 Sizova L.V. 85
 Skachkova T.E. 550
 Skliar O.V. 37
 Skripnik V.V. 551
 Skryabina E.V. 286
 Skvortsov A.A. 139
 Skvortsova N.A. 440
 Skvortsova V.I. 444
 Slavskaya N.A. 86
 Sletov A.M. 551
 Slietsans A.A. 531, 552
 Slinyakov L.U. 235
 Smagly L.V. 552
 Smagly L.V. 487
 Smagulova A.R. 421
 Smirnova E.A. 140, 143
 Smirnova G.A. 553
 Smirnova S.V. 306
 Smirnova Ya.A. 216
 Smirnov, E. 373
 Smirnov E.M. 86
 Smolentsev M.M. 318
 Smolnikova E.V. 554
 Sobolev Y.A. 217
 Sobyenin F.I. 556
 Sokolova A.O. 437
 Sokolova O.V. 76
 Sokolova H.B. 419
 Sokorev V.V. 556
 Soldatkina T.A. 464, 519
 Solieva M.O. 87
 Soliev D.Q. 49
 Solokhina N.A. 140
 Solomatin D.V. 250, 285
 Soloviyov T.Yu. 554
 Solovyova A.G. 555
 Sopko A.A. 37
 Sorochikhin A.V. 141
 Sorokin A.A. 264
 Sorokin Y.A. 250
 Spasic M.Z. 434, 438, 444, 445
 Stabrovskaya N.V. 361, 372
 Stakheeva V.V. 373
 Stamboltsyan O.V. 365
 Stanishevskaya V.V. 372
 Stankovic P.M. 245, 439
 Starikova A.S. 387
 Starikova E.G. 436, 437
 Starostina A.E. 237
 Statsenko E.M. 88
 Stepanova Yu. Yu. 346
 Stepanov G.O. 433
 Stepchina D.O. 218
 Stepovoy I.A. 218
 Stevanovic A.R. 438, 444
 Stevanovic M.B. 444
 Stojanov A.D. 9, 10
 Stojilkovic M.G. 383
 Stolyarov A.P. 555
 Storozheva A.V. 556
 Streletskaya E.L. 129, 141
 Strelnikova E.G. 88
 Strokina O.S. 219
 Strokova O.A. 254
 Stukan A.I. 89
 Stupin V.A. 172, 207
 Sudakova N.M. 544
 Sukhanov E.V. 388
 Sultanova N.A. 46
 Sultanova Yu.I. 475
 Sultanov H.H. 319, 320
 Sultanov T.I. 556
 Sumerkina V.A. 557
 Sun-Cher I. 56

Suprun A.S. 557
 Surkov A.N. 373
 Surovaya O.V. 479
 Sushkova E.V. 89
 Suslov A.V. 522
 Svetova E.V. 212
 Sviridova M.N. 548
 Schulkin A.V. 574

T

Tadevosian D.V. 364
 Tagirova Z.G. 453
 Tairova R.T. 444
 Tairov U.A. 34, 50
 Talalueva T.V. 329
 Talpe D.N. 66
 Tamoev S.K. 219
 Tarakanova O.I. 558
 Tarakanova R.S. 358, 565
 Tarasik A.O. 319
 Tarverdieva A.E. 287
 Tashnik M.V. 559
 Tashpoladova E.Ch. 423
 Tasova Z.B. 422
 Tatarinova T.V. 15
 Tchoubchenko S.V. 229
 Telegina I.V. 287
 Terebaev B.A. 319, 320
 Terekhova E.A. 43
 Terekhova M.V. 171
 Terentieva K. Ya. 220
 Tereshchenko M.A. 560
 Tereshina A.V. 559
 Tereshko N.N. 423
 Ternovskaya E.S. 320
 Tevs D.S. 465
 Tikhonenko T.I. 321
 Tikhonov D.A. 562
 Tikunova T.S. 561
 Tileshov D.A. 221
 Timakina D.N. 288
 Timbakov E.R. 221
 Timoshenko Yu.V. 349
 Timoshok E.L. 161
 Tinkov A.A. 560
 Tishkova I.V. 223
 Titarenko A.V. 481
 Titova Yu.L. 444
 Titova A.D. 222
 Titov B.M. 471
 Tkachenko O.A. 374
 Tkachenko P.V. 519, 562
 Tkalin A.N. 165
 Tlyavgulova G.R. 23, 90
 Toirov E.S. 12, 47, 102
 Tokarev P.V. 321
 Tolchyonova O.A. 424
 Tol J.V. 424
 Tolmatchev A.S. 174, 223
 Tol Y.V. 424
 Tomaev U.M. 563
 Tomash D.S. 563

Torzhevskaja T.Y. 425
 Trapeznikova M.V. 425
 Trefanenko I.V. 72
 Tretyakova A.V. 16
 Tretyakova E.A. 91
 Trifonov M.N. 224
 Trofimova Yu.E. 509
 Troshkina I.M. 374
 Trubetskaya M.A. 509
 Trubnikova E.V. 265
 Trubnikova H.V. 251
 Trufanova N.G. 494
 Trusova O.V. 322
 Tsareva E.V. 38
 Tsevenkova I.N. 290
 Tsimashok K.L. 222
 Tsurupa E.D. 390
 Tsybul'skaya E.A. 569
 Tsyganova N.A. 233
 Tsyura O.N. 379
 Tsyushkevich A.V. 375
 Tuchik E.S. 45
 Tuchkina M.Yu. 35
 Tufatulin G.Sh. 375
 Tugin S.M. 564
 Tulupov A.A. 441, 447
 Tumenceva M.Y. 285
 Turakulova N.Sh. 284
 Turdibecov Kh.I. 80
 Turdibecov K.I. 19
 Turebekov N.A. 277
 Tursunov U.S. 52
 Tushev A.A. 224
 Tverskov V.S. 220
 Tverskoy A.V. 441, 445
 Tyunyaev D.S. 225
 Tyurin Y.O. 44
 Tyushkevich A.V. 334

U

Ugarova U.A. 225
 Ulyanova O.S. 564
 Upolovnikova V.S. 92
 Urazov D.F. 226
 Urbanskaya O.S. 460
 Urbansky A.K. 491
 Ursu T.N. 376
 Usat'y R.S. 377
 Ushachev D.V. 465
 Ushveridze M.Sh. 227
 Uskov S.A. 196, 226
 Usmanov D.N. 18, 51, 53
 Usmonov U.D. 150
 Usoltseva E.O. 288
 Utesheva Zh.A. 277

V

Vafakulova G.S. 381
 Vaganov E.F. 252
 Valieva K.O. 69
 Valieva M. Yu. 28
 Valieva M.Yu. 69

Valieva Z.S. 67
 Valuyevich T.V. 334, 375
 Van A.V. 276
 Vasilenko M.N. 335
 Vasileva E.V. 303
 Vasilevich E.A. 462
 Vasilieva T.S. 219
 Vasilkov D.V. 162
 Vasilyeva N.N. 468
 Vasilyeva O.V. 469
 Vasilyev S.A. 554
 Vassarays R.A. 470
 Vasyukov G.Yu. 470
 Vatolina T.V. 179
 Vcherashnjuk S.P. 253
 Veber V.R. 82
 Vedeneeva A.S. 389
 Vedernikova I.A. 28, 70
 Velmaykin U.I. 390
 Vendelovskaya N.S. 163
 Verkholomova F.Yu. 501
 Verushkina A.S. 391
 Verzilina A.V. 390
 Verzilina I.N. 390
 Vidunov V.P. 211
 Vidyukova K.V. 573
 Vilas Wankhede Avinash 453
 Vinogradov A.I. 82
 Vinogradova L.V. 216
 Vinogradov G.V. 471
 Visantov D.A. 477
 Vladichenko K.A. 163
 Vladimirova A.A. 335
 Vlasenko A.A. 89
 Vlasenko Y.A. 391
 Vlasova Y.F. 113
 Volkova A.V. 472
 Volkova O.A. 392
 Volkov V.V. 303
 Volodina I.E. 533
 Volodkovich Y.A. 29
 Volontey V.E. 462
 Voloshchuk A.S. 304
 Volynets I.P. 166
 Vorobyev A.S. 29
 Vorobyov I.V. 252
 Vorona M.V. 503, 536
 Voronina E.O. 113
 Voronina Yu.V. 336
 Voronkov A.V. 531, 542, 552
 Vorozheikina N.V. 392
 Vostinic V.M. 438, 445
 Vostini V.M. 434
 v O.V. 216
 Vozhdaev E.V. 471
 Vtorushina T.A. 552
 Vukovic A. 431, 439, 446
 Vyberanets N.V. 465
 Vynnychuk N.O. 508
 Vyslyy A.A. 565
 Vyuchnova N.V. 472

W

Welcome M.O. 107, 446

Y

Yablokov E.O. 574
 Yagovdik I.N. 251
 Yakimov A.A. 575
 Yakovchuk E.D. 105
 Yakovenko M.P. 381
 Yakovleva N.F. 66
 Yakovlev D.S. 501, 571
 Yakubova R.M. 575
 Yakunchenko, T.I. 450
 Yakushina V.D. 438
 Yalunin N.V. 576
 Yankauskas S.S. 446
 Yankina O.V. 404
 Yanova M.V. 576
 Yarmukhamedova N.A. 381
 Yarosh S.L. 504, 577
 Yarygin K.N. 444
 Yarygin V.N. 444
 Yazdanov O.R. 104
 Yepifanov A.V. 45
 Yezhova O.B. 447
 Yu.A. 432
 Yudin A.A. 184
 Yudina O.A. 198
 Yushkova A.P. 243
 Yusupova E.R. 510

Z

Zabar K.Lj. 10, 438, 440, 447
 Zabelin M.V. 173
 Zadvernyuk A.S. 301
 Zagidullina A.Sh. 85
 Zaikina F.Ya. 269, 282
 Zainullina L.I. 565
 Zaitseva E.A. 489
 Zaitseva T.N. 483, 490
 Zaitsev I.S. 443
 Zakharova E.N. 154
 Zakharova J.V. 44
 Zakharova M.N. 20
 Zakharova O.V. 560
 Zakhra M.I. 149, 176
 Zakirov A.K. 302
 Zakurdaeva K.A. 490
 Zalmunin K.Y. 119
 Zamaraev V.S. 548
 Zamolodchikov R.D. 229
 Zanevsky A.L. 44
 Zanim V.Yu. 491
 Zaretskaya E.A. 260
 Zargariyan A.R. 175
 Zarovnyaeva V.K. 176
 Zasyadkina N.E. 261
 Zavodovskaya E.V. 489
 Zavyalova A.V. 359
 Zavyalov O.V. 342
 Zayniev S.S. 307

Zaytsev N.V. 174, 223
 Zachvatov A.N. 205
 Zelenskaya I.A. 392
 Zelenyuk B.I. 261
 Zhadeyko R.R. 486
 Zhalilova Zh.Zh. 486
 Zharylkasynova G.Z. 399
 Zheludeva A.S. 487, 552
 Zhenilo M.B. 437
 Zherdev N.N. 487
 Zhernov Yu.V. 488
 Zhezha S.V. 259
 Zhidkikh N.V. 172
 Zhidkikh S.Yu. 172
 Zhivotova V.A. 341
 Zhmailova S.V. 82
 Zhornyak O.I. 488
 Zhukova M.Y. 513
 Zhukovets I.V. 260
 Zhumaev K.S. 399
 Zhuraeva G.B. 342
 Zhuraeva I.U. 342
 Zhuraeva M.A. 43, 95
 Zhuravel A.Yu. 173
 Zhuravleva A.U. 119
 Ziambetova L.Kh. 167
 Ziatdinova V.D. 537
 Zimin D.V. 491
 Ziyahodjayeva L.U. 343
 Ziyahodjayeva N.A. 343
 Zlenko I.S. 161, 177
 Zoltowska D.M. 149
 Zorin A.V. 351
 Zorin, A.V. 344
 Zorkina Ya.A. 448
 Zorov D.B. 432, 446
 Zusman L.A. 178

Индекс

А

Абакумов М.А. 448
 Абдукадиров У.Т. 11, 369
 Абдулгалимова Д.М. 11
 Абдуллаев К.Э. 320
 Абдуллаев Р.Р. 540
 Абдуллажонов Б.Р. 150, 201
 Абдулманалова Д.Н. 12, 90
 Абдурахмонов Э.М. 300
 Абдушукурова К. 12
 Абрамова С.В. 248
 Абрамова Т.Н. 13
 Авдеева Г.В. 150
 Авдейчик С.А. 327
 Аверина Е.П. 448
 Авхадиева Л.И. 362
 Агарков А.А. 107
 Агарков А.И. 491

Агаркова Т.А. 245
 Аглиуллина Э.Г. 13
 Аграновский В.М. 108, 128
 Аграновский К.М. 108
 Адашинская Г.А. 118
 Адонкина В.Ю. 383
 Азимов И. 42
 Азимов И.И. 18
 Азина Н.Ю. 214
 Айвазян К.А. 297
 Акайзина А.Э. 328
 Акбарова Ш.С. 329
 Акимова Е.А. 449
 Акопян Ж.А. 449
 Аксёнова Е.А. 14
 Аксюта А.Д. 297
 Акулова Л.Ю. 450
 Акулова О.П. 74
 Акчурина И.З. 247
 Алексеева Е.С. 15
 Алексеева Ж.С. 259
 Алексеевская Е.С. 451, 454
 Алексеенко К.А. 451
 Алещенко М.В. 109
 Алигишиева З.А. 35
 Алиева Т.У. 151
 Алиев Б.П. 298
 Алиев В.А. 16
 Алимона Н.П. 342
 Алимпченко О.Н. 16
 Алханов Р.К. 452, 512
 Альянов А.Л. 152
 Алябьева М.А. 452
 Амаева Л.И. 329
 Амирова Д.М. 453
 Амиров Н.Ш. 481
 Амосова А.В. 16
 Амханицкая Л.И. 298
 Андреева А.К. 453
 Андреева К.В. 384
 Андреева Т.В. 451, 454
 Андреева Ю.А. 267
 Андреев Д.Н. 152
 Андреев Р.И. 152, 168
 Андреев С.В. 153
 Андриянен Е.Н. 93
 Андрияшкин А.В. 153
 Андросова М.А. 109
 Аникин С.В. 154
 Анисимова В.Е. 454
 Анкудинова Л.А. 110
 Аносов И.С. 155
 Антоненко А.А. 143
 Антоненко А.В. 17
 Антоненко Е.В. 17
 Антонов В.А. 472, 564
 Антоновский А.В. 110
 Ануфриева С.С. 182
 Аношин И.Л. 205
 Арабская Д.Ю. 375
 Арапов А.С. 233
 Аристов И.К. 555

Арифжанов Н.С. 319
 Арифова Э.Н. 378
 Арсланова Д.Р. 455
 Артеменко, Т.И. 330
 Артемова О.В. 573
 Арутюнова Э.Л. 17, 53, 92
 Астапович Т.Л. 456
 Астраханцева М.М. 248
 Атаманова Е.В. 331
 Атаманов Е.В. 330
 Афанасенкова В.А. 331
 Афанасьев А.П. 165, 174
 Афонина Н.В. 299
 Ахмадалиева У.К. 18, 43
 Ахмедова М.Д. 19, 512
 Ахмедова Н.М. 278
 Ахмедова П.Н. 12, 19, 90
 Ахмедов Г.Д. 155
 Ахмедов Й.С. 306
 Ахмедов Ф.С. 19, 80
 Ахметзянова Д.А. 247
 Ахметзянова С.В. 456
 Ахметова Н.И. 457
 Ахраров М.М. 457
 Аюшеева А.В. 299

Б

Бабаев А.В. 25
 Бабанов Б.В. 300
 Бабаян В.В. 340
 Баганча М.Б. 546
 Багаутдинов М.Р. 468
 Багин С.А. 241
 Бадьян К.И. 156
 Базаров Б.Б. 300
 Байдавлетова Э.Т. 132
 Байчук Е.А. 188
 Байшева О.В. 248
 Бакарджиева А.Н. 156
 Баклаушев В.П. 448
 Бакрова И.А. 249
 Балахонова Е.Г. 384
 Балашова А.А. 301
 Балихин В.В. 20
 Барадиева П.Ж. 158
 Баранова Е.Е. 458
 Баранов Ф.А. 301
 Бардюркина В.А. 109
 Баринаева Е.А. 157
 Баринов А.С. 157
 Барков А.Н. 458
 Барская Л.Я. 330, 331
 Барсуковская Т.А. 537
 Барт И.И. 504
 Басарболиева Ж.В. 168
 Басов А.А. 60, 511
 Баталова Ю.С. 169
 Баташвили Ш.М. 320
 Баторова Т.М. 459
 Батыршин Р.А. 85
 Бафаев Ж.Т. 65
 Бахрамов И.Ш. 249

Бахтин И.С. 111
 Бахтиярова А.И. 302
 Бачинский О.Н. 535
 Башатова А.Н. 169
 Башкевич Е.А. 123
 Башкина О.А. 373
 Бевз И.В. 38
 Бегизова А.М. 482
 Бегова С.В. 250
 Бедная Е.Д. 459
 Бездетко Е.П. 411
 Бекетова А.А. 332
 Белка Е.Ю. 157
 Белкина С.В. 322
 Белобородов А.А. 152, 158
 Белозор Е.А. 385
 Белоушко Е.Е. 460
 Бельх Е.Г. 158
 Бельская К.А. 111
 Бельских И.А. 112
 Беляева Е.Л. 489
 Беляков В.В. 44
 Беляковцева Т.А. 259
 Белянин А.О. 386
 Белянин В.В. 460
 Бендюк К.Ю. 457
 Березина С.С. 170
 Беспалова А.В. 20
 Бешуло О.А. 563
 Бийболатова Д.Г. 19
 Бикмухаметова Д.А. 386
 Билинская Х.В. 461
 Бирулина Ю.Г. 486
 Битенская Е.П. 159
 Благова В.Н. 21
 Блатт Н.Л. 100
 Блинов Д.С. 407
 Бобоева Д.П. 17, 50, 53, 92
 Бобров Д.С. 234
 Бобровицкая Н.В. 332
 Богаевская О.Ю. 333
 Богатова И.В. 387
 Богатырева М.А. 366
 Богданова Е.А. 474
 Богданов Л.А. 192
 Богданов С.Г. 448
 Богомазов И.Ю. 230
 Бодыхов М.К. 56
 Бодякшина С.В. 63
 Боева С.С. 21
 Божко Д.А. 159
 Бойжигитов Н.И. 306
 Бойкузиева М.Б. 22
 Боков Д.А. 279, 461
 Болтабоева Д.Б. 22
 Большакова Н.В. 376
 Бомерани М.В. 23
 Бомов П.О. 112, 136
 Бондарева И.И. 23, 90
 Бондаренко А.Е. 24
 Бондарь И.А. 24
 Борак В.П. 508

- Боренштейн А.И. 153
 Борисевич А.В. 292
 Борисенко В.Г. 60, 511
 Борисова О.С. 462
 Борисов Р.Н. 160
 Бородин А.В. 74
 Бородина Л.В. 387
 Борозденко Д.А. 514
 Борцова Ю.О. 181
 Бочкарева М.Н. 388, 421
 Боярко А.В. 25
 Братова А.В. 253
 Братчикова О.В. 250, 285
 Бреусов Р.А. 388, 424
 Бровкина Е.А. 333
 Бровкин М.С. 171
 Бройде Р.В. 556
 Бруй Н.А. 462
 Бубнова А.Е. 463
 Буйко А.В. 161, 222
 Буйницкая О.Г. 251
 Букаткина Е.И. 463
 Букова Н.В. 27
 Булатов И.П. 464
 Булгакова И.В. 194, 465, 495
 Булыгина Е.А. 161, 177
 Булычева Е.В. 510
 Бура Е.Т. 465
 Бурак Ж.М. 466
 Бурасова Н.В. 334
 Бурко П.А. 162
 Буряк В.В. 25
 Бутабоев Ж.М. 466
 Бутвиловский А.В. 466
 Бутиков В.Н. 26
 Бутов Д.А. 26
 Буторин А.В. 388
 Буторина И.А. 380
 Бушкова В.А. 467
 Бушуева О.Ю. 251, 265
 Буянова Е.Д. 264
 Быкова А.С. 468, 535
 Быков И.В. 467
- В**
- Ваганов Е.Ф. 252
 Валиева З.С. 67
 Валиева К.О. 69
 Валиева М.Ю. 28, 69
 Валуевич Т.В. 334, 375
 Ван А.В. 276
 Василевич Е.А. 462
 Василенко М.Н. 335
 Васильева Е.В. 302
 Васильева Н.Н. 468
 Васильева О.В. 469
 Васильева Т.С. 218
 Васильев С.А. 553
 Васильков Д.В. 162
 Вассарайс Р.А. 469
 Васюков Г.Ю. 470
- Ватолина Т.В. 179
 Вафакулова Г.С. 381
 Вебер В.Р. 82
 Веденеева А.С. 389
 Ведерникова И.А. 28, 70
 Вельямкин Ю.И. 389, 427
 Венделовская Н.С. 163
 Верзилина А.В. 390
 Верзилина И.Н. 390
 Верушкина А.С. 390
 Верховоломова Ф.Ю. 501
 Видунов В.П. 210
 Видюкова К.В. 573
 Вилас Ванхеде Авинаш 453
 Винничук Н.О. 508
 Виноградова Г.В. 470
 Виноградов А.И. 82
 Виноградова Л.В. 216
 Випул Патил 452
 Висантов Д.А. 477
 Вислый А.А. 565
 Владимирова А.А. 335
 Владиченко К.А. 163
 Власенко А.А. 89
 Власенко Е.А. 391
 Власова Я.Ф. 113
 Власюк Ю.Ю. 159
 Вождяев Е.В. 471
 Волкова А.В. 471
 Волкова О.А. 392
 Волков В.В. 303
 Володина И.Е. 533
 Володкович Е.А. 29
 Волонтей В.Э. 462
 Волощук А.С. 304
 Вольнец И.П. 166
 Воробьев А.С. 29
 Воробьев И.В. 252
 Ворожейкина Н.В. 392
 Ворона М.В. 503, 536
 Воронина Е.О. 113
 Воронина Ю.В. 336
 Воронков А.В. 531, 542, 552
 Вторушина Т.А. 552
 Вчерашнюк С.П. 253
 Выберанец Н.В. 465
 Вьючнова Н.В. 472
- Г**
- Габбасов Р.Т. 473
 Гаврилова А.Е. 30
 Гаджиева М.А. 453
 Гаджиева Э.К. 63
 Газизова А.С. 253
 Газизов И.М. 286, 568
 Газимагомедова П.Ю. 30
 Гайнутдинов Э.Р. 31
 Галенко В.А. 337
 Галимзянова А.Х. 473
 Галкин А.В. 162
 Галкина Г.В. 31
- Галстян Н.Э. 164
 Ганиева И.У. 32, 52, 60, 61, 73, 95
 Гаранин А.А. 32, 98
 Гаранина Е.С. 114
 Гарас Н.Н. 344
 Гарац Т.В. 474
 Гареев Р.М. 334
 Гарифуллин Р.Ф. 33
 Гвоздева Ю.В. 337
 Гвоздюк А.М. 392
 Герасименко Д.В. 159
 Герасимец Е.А. 33
 Герасимова Е.В. 474
 Герасимова О.Н. 338
 Гераськин С.Ю. 247
 Геращенко Н.И. 164
 Герганкина Н.Д. 114
 Герейбекова Е.Р. 393
 Гибадуллина Р.А. 254
 Гиёсов Д.Т. 18
 Гильманова Д.Р. 20
 Гильманова М.А. 338
 Гипаева Г.Р. 512
 Гиясов Д.Т. 34, 40, 71
 Гнелица Н.Н. 165
 Говоруха М.А. 475
 Гоголев Д.Е. 82
 Голованова В.А. 254
 Голубев В.А. 304
 Гольдт А.Е. 448
 Гончаренко О.Н. 565
 Гончаров А.В. 475
 Гончарова Д.В. 537
 Гончаров А.П. 95
 Гончаров Г.В. 494
 Гончарук О.В. 115
 Горбачёва Е.А. 339
 Горбачев Д.О. 476
 Горбаченко Е.А. 61
 Гордеева А.А. 26
 Горенкова О.С. 561
 Горина Л.В. 34
 Горлова О.Б. 255
 Горшкова Н.Е. 115
 Горшков Д.А. 476
 Горюнов С.В. 172, 207, 240
 Готовец Л.А. 408
 Грачева Л.В. 256
 Грекова И.Н. 393
 Григорова И.А. 35
 Григорьева А.В. 271
 Григорьев А.С. 477
 Григорьева Т.И. 477, 522
 Григорьева Ю.В. 270
 Гринберг Е.Б. 186
 Гришаев В.В. 305
 Гришина А.А. 478, 515
 Гришина М.А. 472
 Гришкова А.С. 131
 Громов Д.Г. 35
 Грудинина Н.Н. 394
- Грушевская Е.А. 165
 Губайдуллина Е.С. 339
 Губарева Е.А. 60, 511
 Гузаревич С.В. 36
 Гузиков Э.В. 305
 Гулько Н.Н. 478, 539
 Гуляева Л.А. 477
 Гумбатова С.Г. 256
 Гуменюк М.Н. 166
 Гуменюк О.И. 368
 Гундарь Е.В. 340
 Гураль А.К. 207
 Гуревич А.Б. 321
 Гуреев П.Г. 166
 Гурская, А.С. 306
 Гурьянова В.Л. 479
 Гурьянов Е.В. 395
 Гурьянов П.С. 394
 Гусарова О.Л. 167
 Гусева Е.Б. 427
 Гусев Н.С. 167
 Гусев-Щербаков А.С. 37
 Гусейнова А.Н. 453
- Д**
- Давиденко А.А. 213
 Давлетшина Н.И. 359
 Давранов Б.Л. 306
 Давтян Н.Б. 194
 Давудов С.С. 452
 Давыдова Н.Н. 395
 Давыдов Н.В. 32
 Дагаева З.А. 396
 Дамашаускас Р.О. 60, 511
 Даниленко О.С. 302
 Данильченко С.В. 180
 Данькевич И.В. 37
 Дарбинян К.А. 38
 Даренский Д.И. 38
 Дворецкая Ю.А. 261
 Дворников А.С. 39
 Дедюрин А.А. 165, 174
 Деев Р.В. 471
 Дейнекина Т.С. 480, 499
 Дементьева О.С. 116
 Демидов И.Ю. 230
 Демин С.С. 480
 Демяшкин Г.А. 481
 Денефиль О.В. 461
 Денисова А.Б. 168
 Дербышева В.А. 38
 Деревянченко М.В. 39, 88
 Дерман Е.В. 116
 Дерунова В.И. 307
 Дершин А.А. 177
 Дешко М.С. 41
 Джангишиева А.К. 19, 452
 Джафаров Э.Т. 168
 Джаявардена Ушани П.А. 340, 370
 Джуламанова А.Б. 41, 169
 Джумабаева С.Э. 42, 83

- Джумабаев Х.Э. 40
 Дзадзамия Н.М. 257
 Дзизенко Е.В. 481
 Дмитриева Е.С. 482
 Дмитриева О.С. 543
 Добрынина Н.С. 169
 Долгачева Д.В. 209
 Долотова Д.Д. 397
 Дорина И.В. 117
 Дорофеев А.Н. 170
 Дорофеева Н.А. 498
 Досова С.Ю. 257
 Дриль И.С. 341
 Дробязгин Е.А. 189
 Дроздова Ю.В. 553
 Дроздов П.А. 170
 Дронова В.Г. 258
 Дружинин М.И. 536
 Дубданова О.Д. 258
 Дубова Е.А. 482, 533
 Дудакова Ю.С. 493
 Дудко С.В. 38
 Дудук С.Л. 117
 Дунайкин М.М. 452
 Дьякова Е.Ю. 483
- Е**
- Евтерева Е.Д. 31, 59
 Егоркин Е.Н. 59
 Егорова А.Б. 321, 483
 Егорова И.М. 484
 Егорова О.В. 397
 Ежова А.А. 66
 Елагина Э.А. 286
 Елисеев В.В. 42
 Елистратов Ю.В. 171
 Ельмихеева А.С. 171
 Емельянов А.С. 172
 Епифанов А.В. 45
 Еременко А.В. 43
 Еременко К.В. 486
 Еремцова И.А. 398
 Ермак Е.В. 118
 Ермакович Д.В. 398
 Ермолаев А.Г. 484
 Ефремова Р.И. 485
- Ж**
- Жадейко Р.Р. 485
 Жалилова Ж.Ж. 486
 Жарский Е.Ю. 194
 Жарылкасынова Г.Ж. 398
 Жежа С.В. 259
 Желудева А.С. 486, 552
 Жердев Н.Н. 487
 Жернаков Е.В. 259
 Жернов Ю.В. 488
 Животова В.А. 341
 Жидких Н.В. 172
 Жидких С.Ю. 172
 Жмайлова С.В. 82
 Жорняк Е.И. 488
- Жукова М.Ю. 513
 Жуковец И.В. 260
 Журавель А.Ю. 173
 Журавлева А.Ю. 118
 Жураева Г.Б. 342
 Жураева И.У. 342
 Жураева М.А. 43, 95, 96
- З**
- Забелин М.В. 173
 Заводовская Е.В. 489
 Завьялова А.В. 358
 Завьялов О.В. 342
 Загидуллина А.Ш. 85
 Задвернюк А.С. 301
 Заикина Ф.Я. 269, 281
 Зайниев С.С. 307
 Зайнуллина Л.И. 565
 Зайцева Е.А. 489
 Зайцева Т.Н. 483, 490
 Зайцев Н.В. 174, 223
 Закирова А.Р. 174
 Закиров А.К. 302
 Закурдаева К.А. 490
 Зальмунин К.Ю. 119
 Замараев В.С. 547
 Замолотчиков Р.Д. 229
 Занин В.Ю. 491
 Заргарьян А.Р. 175
 Зарецкая Е.А. 260
 Заровняева В.К. 175
 Засядкина Н.Э. 261
 Захарова Е.Н. 153
 Захарова М.Н. 20
 Захарова О.В. 560
 Захарова Ю.В. 44
 Захватов А.Н. 205
 Захра М.И. 149, 176
 Зеленская И.А. 392
 Зеленюк Б.И. 261
 Зианбетова Л.Х. 167
 Зиатдинова В.Д. 537
 Зимин Д.В. 491
 Зияходжаева Л.У. 343
 Зияходжаева Н.А. 343
 Зленко И.С. 161, 177
 Зорин А.В. 350
 Зорин, А.В. 343
 Зоркина Я.А. 448
 Зубенков М.В. 177
 Зусман Л.А. 178
- И**
- Ибарра Пенья Н. 236
 Ибрагимова Н.А. 45
 Ибрагимов К.У. 492
 Иваненко Т.А. 45
 Иванищева А.П. 46
 Иванникова Е.В. 478
 Иванова А.К. 119, 120
 Иванова А.О. 344
 Иванова М.А. 308
- Иванова О.В. 492, 493, 506
 Иванов С.К. 361
 Иващенко Д.К. 178
 Ивлева С.А. 345
 Ивлев В.В. 240
 Игнатъев Е.А. 300
 Идрисов М.З. 179
 Изикова Е.А. 428
 Икрамова Ф.А. 46
 Илишаев А.С. 88
 Ильина М.С. 345
 Ильина О.В. 494
 Ильина С.И. 487
 Ильин Д.В. 493
 Ильин Д.О. 165, 174
 Илюхин Д.А. 494
 Иманкулова Д.А. 47
 Имешева Е.А. 23, 90
 Имшенецкая Н.И. 308
 Иргашева У.З. 47, 49
 Иржанский А.А. 179
 Исаева О.И. 48
 Исаев Д.Д. 120
 Исаев И.Н. 314
 Исакова В.Л. 399
 Исакова Д.З. 49
 Исаков У.Х. 48, 51, 96
 Искандарова А.Р. 262
 Исмаилова Ф.Э. 495
 Исмаилов З.Н. 369
 Исмаилов У.Ю. 49
 Ишанова Ю.С. 309
 Ишукин С.Л. 399
 Ишунина Т.А. 538, 571
 Ищенко О.Ю. 393, 426
- Й**
- Йылмаз Т.С. 286
- К**
- Кабанина В.А. 495
 Кабанов П.А. 400
 Кавтеладзе Е.В. 266
 Кадыров Ж.К. 50
 Казаков Ш.М. 11
 Казанкина Н.В. 262
 Кайгородова Л.Я. 363
 Каландари А.А. 180
 Калашник Ю.М. 180
 Калинина Н.И. 449
 Калмыкова Е.В. 496
 Калуженина А.А. 401
 Камилова С.Ж. 50
 Каныкова Ю.В. 496
 Капранов М.С. 181
 Капустина Т.В. 157
 Карасев А.В. 474
 Карасев Е.А. 156
 Карасев Р.Б. 239
 Караченцова И.В. 263
 Каргина М.В. 497
 Каргина Ю.В. 348
- Кардаш С.В. 120
 Карева Д.А. 547
 Каримов М.К. 51
 Кармалькова И.С. 466
 Карпенко О.Н. 121
 Карпова И.П. 387, 401
 Карпова О.Н. 51
 Карпова О.С. 263
 Карпович Л.М. 399
 Кастанов И.С. 181
 Катковская М.В. 497
 Каусова, К.Р. 122
 Кацитадзе И.Ю. 37
 Качан М.А. 122
 Качер Д.А. 498
 Кеня И.В. 185
 Киплятков Н.Ю. 111
 Киракозова И.В. 346
 Кириенко А.Ф. 263
 Кириллова О.Д. 498
 Кирсанова Т.А. 354
 Китьян С.А. 52, 54
 Киясов А.П. 100
 Клеман А.Д. 484
 Климова Т.Е. 346
 Клиточенко Г.В. 463
 Клочкова Г.Н. 293
 Клышко Э.С. 465
 Ключев С.А. 309
 Князева В.М. 480, 499
 Ковалева Д.А. 347
 Ковалев Е.В. 402
 Коваленко И.Н. 500
 Коваленко О.С. 402
 Ковальчук Р.Н. 347
 Ковальчук Т.В. 310
 Коврежников О.И. 348
 Кодирова Г.И. 17, 53, 92
 Кодиров Д.А. 18, 43, 52, 73, 95
 Кожухова Н.П. 500
 Козинцева Е.Г. 139
 Козлов А.Е. 348
 Козлова Е.В. 264
 Козырева, Л.С. 339
 Козырев Г.В. 310, 323
 Козьмук Н.Н. 546
 Колбая Т.А. 265
 Колесников Ю.В. 450
 Колобаева Е.В. 265, 372
 Колобродова Н.А. 501
 Колоскова Е.Ю. 123
 Колыванова Д.В. 311
 Кольжецова Ю.А. 348
 Комарова М.О. 182
 Комиссарова О.С. 182
 Кондраков Р.Н. 123
 Кондратьева Е.В. 53
 Кондратьева О.В. 349
 Конева О.А. 266
 Коновалова А.В. 266
 Коновалова О.В. 276

- Коновалова О.Л. 349
 Кононенко Е.К. 465, 495
 Кононов А.В. 311
 Конченко Д.С. 501, 559
 Конь Е.В. 502
 Конюхова Е.В. 473
 Копчак О.Л. 350
 Копысова Т.В. 503
 Кордон Ю.В. 502
 Корева Е.А. 267
 Коркач Е.Ю. 332
 Кормазова Л.Х. 386
 Кормишкин А.Е. 177
 Корнеева Е.А. 503
 Корнеев С.М. 403
 Корнилов Д.Н. 183, 299
 Коробка И.Е. 54
 Королева Л.Е. 476
 Короленко В.В. 403
 Короткова Е.И. 503
 Костинов М.П. 97
 Костин С.В. 184
 Кострова Я.С. 491
 Костяева А.И. 395
 Косырькова А.В. 514
 Косых Н.Э. 403
 Кохтенко Е.В. 504, 577
 Кочегура Т.Н. 449
 Кочегуров В.В. 124
 Кочетовская Е.А. 404
 Кошелева Т.С. 404
 Кошель И.В. 566
 Кошкин Ф.А. 509
 Кошечев Ю.А. 504
 Кравец А.Д. 184
 Кравцова О.Д. 473
 Крайненко Ю.Ю. 21
 Крамарева К.И. 185
 Красникова О.П. 94
 Краснополская И.В. 543
 Кребс А.А. 540
 Кривко А.Ю. 414
 Криволап Д.Г. 185
 Кривоногих В.В. 395
 Кривоногова Ю.А. 468
 Кривоножия М.В. 505
 Кроткова О.С. 492, 506
 Крошкина В.А. 186
 Крюкова Е.Н. 267
 Ксензов Н.Л. 210
 Кугутова Л.С. 268
 Кудина О.В. 268
 Кудрина Е.В. 460
 Кузаев Д.Н. 477
 Кузнецова М.С. 462
 Кузнецова Н.С. 186
 Кузнецов И.П. 129
 Кузнецов Р.В. 251
 Кузнецов С.И. 205
 Кузьмин А.Л. 187
 Кузьмицкая Е.Ф. 506
 Кузьмичёва Н.А. 254
 Кукушкина Е.К. 80
 Кулдашев Б.Х. 49, 54
 Кулешова Е.М. 343, 350
 Куликова И.С. 55
 Кулик Я.А. 188
 Куликович А.Ю. 55
 Култыгина С.В. 269, 281
 Куль С.А. 188, 330
 Куражова А.В. 507
 Куранова М.Л. 507
 Курдюков А.Е. 189
 Курцева А.А. 508
 Кустов А.В. 572
 Кустова Ю.А. 123
 Кутепов А.В. 189
 Кутырло И.Э. 351
 Кутько А.В. 340
 Кучеренко А.Г. 373
 Кучерявенко О.А. 56
 Кучмак О.Б. 508
 Кучук А.В. 509
 Кучумова Т.В. 57
 Кшнясева С.К. 269
- Л**
- Лаврова Е.А. 352
 Лапик И.А. 57
 Ларина Н.П. 498
 Ларионов Н.А. 190, 241
 Латыпова Г.А. 191
 Латыпова Г.Р. 33
 Лебедева Г.Г. 124
 Лебедева Ю.Н. 191
 Лемешевская З.П. 58
 Леонов А.С. 58
 Леопольд А.В. 509
 Лепехина Е.С. 59
 Лепшин М.В. 280
 Леушина А.В. 510
 Лещанкина Н.Ю. 59
 Лещук С.С. 399, 405
 Лившиц А.М. 333
 Лидяев А.А. 312
 Липасов П.И. 193
 Липатова О.А. 270
 Липатов В.А. 273
 Липнягов В.В. 481
 Лисицин А.В. 162
 Лисицын А.В. 192
 Лисун А.Ф. 192
 Литенецкая О.Ю. 312
 Литовкина О.Н. 496
 Лиханов А.А. 172, 204, 228
 Лихачёва П.Д. 352
 Лобанихин А.С. 359
 Лобанов В.Н. 170
 Ложкин Д.А. 159
 Лозинский А.С. 510
 Лозовая Ю.И. 308, 312
 Ломака М.А. 313
 Лошкарёв Р.А. 470
 Луговой А.Н. 60, 511
 Лукьянова К.А. 368
 Лукьянова Т.В. 429
 Лысенко А.Ю. 406
 Лысенко С.М. 125
 Лысяк Д.С. 270
 Лысяк Н.А. 125
 Лялюхина А.А. 406
 Ляпина С.А. 422
 Лятушкевич И.Ю. 475
- М**
- Мавликеев М.О. 511
 Магомедова Д.Н. 20
 Магомедова С.А. 19, 512
 Магомедов Р.К. 512
 Маевская Е.А. 271
 Мажоров А.А. 271, 272
 Мазаева М.В. 353
 Мазитов Т.М. 513
 Майоров, А.В. 407
 Майорова О.В. 407
 Майорова С.М. 103
 Майорова Ю.В. 513
 Макаревич Т.А. 193
 Макарова В.А. 475
 Макарова Е.С. 290
 Маклагин, А.А. 193
 Макрушин М.С. 498
 Максименко Д.М. 514
 Максимович Е.Н. 123
 Максумова Д.К. 32, 43, 60, 61
 Максумова А.К. 353
 Малиновская Л.И. 408
 Малиновская Ю.В. 359
 Малов А.Е. 297, 313
 Малова М.А. 354
 Малыгина О.Я. 514
 Малышев А.А. 194
 Малышкин М.Ф. 61
 Мальцева Е.Н. 126
 Мамаев А.А. 408
 Мамедова А.Н. 409
 Мамедова Е.А. 458
 Мамина А.А. 110
 Мамошин А.В. 239
 Мамыкина Е.А. 347
 Манибадарова Я.Н. 258
 Маниёзова Г.М. 515
 Манукян Т.С. 354
 Маншетов В.В. 194
 Маринчина И.Н. 272
 Маркин Д.О. 273
 Марков Д.С. 188
 Мартакова Е.А. 273
 Мартусевич А.К. 478, 515
 Мартыненко П.Г. 274, 284
 Марчевская М.А. 355
 Марченко М.Е. 126
 Марченко П.С. 126
 Масленников А.В. 275
 Маслова Д.В. 127
 Маслов К.А. 127
 Маслодудова В.В. 414
 Матвеев И.В. 213
 Матвейчук М.В. 335
 Матееску Г.Л. 195
 Матюшков Н.С. 46
 Матяшова Н.А. 409
 Махина О.В. 545
 Махмуров А.М. 516
 Махнев Д.А. 467
 Медведева О.А. 195
 Медведева Т.А. 62
 Мельников В.Л. 551
 Меньшикова А.А. 145, 146
 Меркулова Д.А. 516
 Меркулова Е.П. 493
 Мигель М.С. 410
 Мизина Ю.С. 253
 Милевская Ю.В. 355
 Минигалин А.Д. 517
 Мирзаев А.А. 128
 Мирза М.Г. 356, 363
 Мирзоева Е.З. 518
 Миронова О.Б. 196, 226
 Митрофанова Н.Н. 551
 Митрофанова Ю.В. 275
 Митюкова Ю.И. 276
 Михаенкова Н.В. 518
 Михайличенко С.И. 62
 Михайлов И.В. 519, 562
 Михайлов С.Н. 519
 Михалева М.В. 276
 Михалевская В.Е. 129, 141
 Михаловская М.Г. 314, 332
 Михальский В.В. 172, 207
 Михальский, В.В. 192
 Михно В.А. 356
 Михрина А.Л. 520
 Мишанова А.В. 129, 142
 Мищенко Е.С. 63, 410
 Мищенко М.А. 63, 410
 Мищенко М.Н. 468
 Мищенко Н.Г. 63, 410
 Мокрушина О.Г. 307
 Молочкова А.Н. 355
 Моноцов Р.Ю. 200
 Мордвин П.А. 314
 Морозова Е.Г. 252
 Морозова Ю.Н. 64
 Моросеева Е.А. 130
 Москвитина У.С. 130
 Мостовая М.В. 277
 Мотайло А.Л. 197
 Мотин Ю.Г. 64
 Мохамад Абдул хади 149
 Мохов Н.В. 513
 Мохсен Я.С. 197
 Мошкин А.С. 198
 Мугинов Р.Н. 568
 Музыка Н.О. 366
 Муканов Е.Т. 277
 Мулюкова Р.Р. 525

Мунасипова С.Э. 11
 Мурадов У.К. 198
 Мурзаев А.В. 243
 Муромцева О.М. 520
 Мурсяев М.А. 193
 Мусаева М.М. 65
 Мусин И.И. 278
 Мустафаева Э.К. 409
 Мустафин А.Х. 216
 Мусурмонов А.М. 305
 Муталибов А.И. 298
 Мутасим Хан 555
 Муфтайдинова Ш.К. 278
 Муфтахова А.В. 254
 Мухаммедова Х.Х. 65
 Мухачева М.В. 53, 66
 Мухина Ю.И. 199, 210
 Мысливец И.А. 314, 332
 Мышковец Н.С. 521
 Мясникова Е.А. 503

Н

Набиян Л.Х. 66
 Нагиева С.Э. 495
 Нагоева Т.И. 272
 Надьсина Ю.В. 357
 Назаренко Ю.А. 181
 Назаренко Ю.В. 411
 Назарова А.А. 521
 Назарова З.Ш. 22, 67
 Назирова З.М. 278
 Назиров М.Р. 522
 Назранов Б.М. 199, 506
 Найденова И.Е. 279
 Наринская Н.М. 357
 Науменко А.А. 266
 Науменко Л.В. 558
 Наумова Е.А. 365
 Наумова Л.А. 67
 Начкина Э.И. 59, 522
 Невдах А.Е. 451
 Недосейкина М.С. 258
 Некрашевич В.И. 24
 Нелюбина Н.Е. 68
 Немов И.Д. 200
 Немцева А.К. 461
 Непомнящих Р.Д. 68
 Нестеренко А.Б. 131
 Нестерова О.И. 315
 Нестеров Д.В. 30
 Нечаева М.В. 132
 Нигматуллин А.А. 358, 565
 Нигматшаева Д.К. 28, 69
 Ниёзова Ё.М. 95
 Никитина И.А. 523
 Никитина Л.С. 498
 Никитина Н.А. 200
 Никитина, Т.А. 358
 Николаева Е.А. 279, 461
 Николаев А.Н. 359
 Никонова А.С. 458
 Никитина Г.С. 523, 524

Никотин Е.С. 523, 524
 Новикова А.В. 524
 Новикова А.Н. 500
 Новикова Г.А. 132
 Новикова Л.А. 525
 Новикова Л.В. 248
 Норина М.Ю. 133
 Нормуродов Д.К. 298
 Носарев А.В. 483
 Носиров М.М. 150, 201
 Носов Д.С. 552
 Носовец Н.А. 133
 Нугаева Э.В. 525
 Нугуманова Р.Т. 362
 Нургалиева Л.Ф. 329
 Нуриманшин А.Ф. 280
 Нуртдинова Г.М. 20, 70
 Нутчина С.К. 526

О

Обидина А.А. 360
 Обуховская Н.С. 201, 230
 Овечкин А.Ю. 315
 Овсянникова Н.А. 535
 Овчинникова М.С. 202
 Одарюк И.А. 28, 70
 Одинцова Е.В. 527
 Оккельман И.А. 509
 Оксём О.Г. 411
 Окулова М.В. 316
 Олейников А.А. 416
 Омочев О.Г. 71
 Оникиенко А.Л. 360
 Ордынец И.Ю. 504
 Орипова А.Ф. 527
 Орлов А.А. 498
 Орлов А.С. 223
 Орлов Д.С. 280
 Осадчинский А.Е. 202, 207
 Осетрова И.Л. 361
 Останина Е.А. 361
 Острикова О.И. 470
 Островская О.Ю. 134
 Островская Ю.И. 38
 Остроглядоев Е.С. 493
 Остроумова П.Ю. 209
 Отажанова Г.Н. 71

П

Павленко Н.Я. 281
 Павлова М.К. 362
 Павлова М.С. 263
 Павлова О.Л. 361
 Павлов К.А. 509
 Павлюкович Н.Д. 72
 Палагина А.Г. 412
 Палий Д.В. 528
 Панин А.В. 72
 Панова А.Н. 362
 Панов П.В. 362
 Пантась А.В. 203
 Пантелеев А.В. 203

Пантухова М.А. 316
 Паньков А.В. 389, 427
 Паньков А.С. 528, 529
 Паньшина М.В. 281
 Паньшин Н.Г. 529
 Парпиева Ю.Р. 52, 73
 Парфенов И.П. 480
 Пархомчук Д.С. 74
 Паршенкова И.Г. 282
 Паршина К.В. 74
 Пател Я.Я. 356, 363
 Пахомов С.П. 259, 293
 Пашкевич И.В. 75
 Певнев Г.О. 511
 Педик И.А. 413
 Пекарець Е.И. 372
 Пелина А.Г. 304
 Пенина Г.О. 26, 77, 105
 Пеньков И.П. 568
 Пестов Г.Н. 530
 Петенкова А.А. 530
 Петренко С.А. 152
 Петров А.А. 204
 Петрова Е.В. 75, 531, 552
 Петрова О.А. 495
 Петрушкина Н.А. 363, 413
 Петухова А.Е. 414
 Пивовар М.С. 185
 Пилипенко А.Н. 317
 Пилипенко Н.В. 66
 Пионтковская К.А. 205
 Пирматов С.К. 76
 Пискун А.О. 531
 Пищик А.Е. 532
 Пищинский И.А. 532
 Пилянзина М.И. 205
 Плакатина Н.В. 76, 364
 Плахотина Н.А. 200
 Плашков В.А. 210
 Плотноков М.В. 511
 Плюшкин В.А. 353
 Подаваленко Е.А. 414
 Подгорнова М.Н. 482, 533
 Подсмаженко И.С. 206
 Покровская О.В. 364
 Половникова А.К. 533
 Полонянкин А.С. 206, 239
 Полтев М.Ю. 259
 Полудень В.Н. 311
 Полуднякова Л.В. 534
 Поляк М.Е. 534
 Полякова А.В. 77
 Полякова Л.В. 14
 Полякова Н.В. 535
 Поляков П.О. 513
 Полянская Я.Д. 468, 535
 Пономарева Г.М. 26, 77
 Пономарева О.А. 415, 418
 Пономарева С.В. 273
 Попов А.А. 78, 536
 Попов А.М. 207
 Попова Н.В. 78

Попова Н.М. 574
 Попова О.В. 274
 Попова С.В. 536
 Попова Ю.В. 537
 Попович В.В. 423
 Порохин А.П. 537
 Пославский Ю.М. 566
 Потапов А.А. 188
 Потапов А.С. 373
 Потапов М.А. 534
 Потолова И.Л. 538
 Потянова И.В. 522
 Почуева В.В. 299
 Пояркова П.Н. 539
 Поярков К.А. 539
 Привиденцев А.И. 207
 Прилепская Е.А. 365
 Примкулова Г.Н. 22
 Приступюк Л.А. 67, 365
 Приступюк М.А. 208
 Прокопович Д.Н. 539
 Прокофьева Е.Я. 208
 Прокофьева И.В. 366
 Пронина М.В. 460
 Пронкин Е.А. 209
 Проскуряков К.В. 317
 Прохвятилова Е.В. 547
 Прохорова Е.С. 312
 Процюк Л.А. 366
 Прыткова Е.В. 457
 Пташкевич А.В. 209
 Пугачев К.С. 540
 Пудовкина Н.И. 79
 Пузанов А.И. 230
 Пузырев М.О. 187, 210
 Пулатов З.Р. 76
 Пучкова А.С. 283
 Пшеничник В.Н. 210
 Пшеченко Ю.Ю. 134
 Пьянов М.В. 477
 Пятойкин Е.А. 177

Р

Раджапова О.В. 484
 Радошекин М.А. 135
 Разина А.О. 135
 Ракша Д.А. 79
 Рамазанов М.В. 540
 Рамазанов М.М. 452
 Расулева Н.Б. 80, 91
 Ратаев А.Ю. 318
 Ратнавира Патабадиге Л.
 340, 370
 Рахматулина Р.Х. 262
 Рахматулина Г.Р. 415
 Рашидов Э.А. 307
 Ращенко А.И. 570
 Реброва С.А. 541
 Резцова Е.Ю. 367
 Рейблат С.О. 112, 136
 Рейнер О.В. 48
 Ремнёв А.Г. 416

- Решетников Е.А. 541
 Ризванов А.А. 100, 473, 568
 Ризванова Ф.Ф. 473
 Робертус А.И. 542
 Рогинко С.М. 367
 Рогов К.Н. 80
 Роговский В.С. 542
 Родин А.Н. 211
 Родич А.В. 81
 Рождественский А.В. 82
 Розыева О.С. 283
 Романова Т.А. 544
 Романюк М.А. 543
 Ростовцева О.О. 416
 Рубанова М.П. 82
 Рубанченко Д.О. 212
 Руденко Е.Н. 475
 Рудченко И.А. 543
 Рудых К.Ю. 172, 204, 228
 Рудых Н.А. 544
 Руженкова В.В. 136
 Руженская Е.В. 417
 Рузавина А.В. 522
 Рузиев Ж.А. 298
 Рузина Е.В. 545
 Русакова В.А. 137
 Русина Е.И. 545
 Рустомова Г.Б. 546
 Рыбаков И.А. 418
 Рыбалка А.С. 137, 145
 Рыблова Т.В. 368
 Рыжкова Т.А. 546
 Рындина Л.Ю. 380
 Рябова Е.С. 284
 Рябцева М.С. 451
- С**
- Савгачев В.В. 475
 Савельева М.С. 200
 Савенков С.Н. 419
 Савина Л.В. 89
 Савинова А.В. 418
 Савицкая А.А. 531
 Савушкина Е.В. 122
 Савченко И.А. 547
 Савченко С.С. 472, 564
 Садретдинов Р.А. 83
 Садыков Р.А. 138
 Саженова Е.А. 280
 Саидмурадова К.Б. 284
 Сакаева Д.Р. 378
 Сакалы Л.И. 285
 Саксин А.А. 477
 Салафутдинов И.И. 100, 568
 Салдан Л.М. 257
 Салиев Д.К. 50, 76
 Салимов К.А. 56
 Сальникова О.В. 518
 Самадов Ф.Н. 369
 Саматова М.К. 83
 Самихова Ю.К. 167
 Самойлова О.Ю. 84
 Сапаев О.К. 320
 Сапарин Д.Ю. 184
 Сарандаев А.А. 181
 Саркисян Н.С. 293
 Сатаров А.Ш. 307
 Сафронова Д.А. 250
 Сафронов Д.А. 285
 Светова Э.В. 212
 Свиридова М.Н. 547
 Секирина М.А. 527
 Селина А.Н. 213
 Сельцова Т.С. 491
 Семакин Р.В. 213
 Сембаева А.К. 214
 Семенчикова Т.И. 413
 Семеньчева Н.В. 214
 Семкив Т.Б. 461
 Сенаторова А.В. 370
 Сенек С.А. 345
 Сербенюк Е.И. 84
 Сергеева Н.А. 229
 Сержанова В.А. 548
 Серскова К.Г. 555
 Серый А.И. 215
 Сибирякова М.П. 419
 Сивак А.А. 139
 Сигатуллина М.И. 370
 Сизова Л.В. 85
 Сизых С.Г. 200
 Силантьева А.А. 420, 548
 Сильва Ладду Ч. 340, 370
 Симонова Е.В. 371
 Синдеев М.В. 215
 Синюк К.В. 549
 Синяк В.Г. 550
 Сиротина С.С. 561
 Ситдикова М.Э. 85
 Скачкова Т.Е. 550
 Скворцов А.А. 139
 Склад Е.В. 37
 Скрипицына О.В. 216
 Скрипник В.В. 551
 Скрыбина Е.В. 286
 Славская Н.А. 86
 Слетов А.М. 551
 Слиецанс А.А. 531, 552
 Слиняков Л.Ю. 234
 Смаглий Л.В. 486, 552
 Смагулова А.Р. 420
 Смирнова Г.А. 553
 Смирнова Е.А. 140, 143
 Смирнова С.В. 306
 Смирнова Я.А. 216
 Смирнов Е.М. 86
 Смирнов И.Е. 373
 Смоленцев М.М. 318
 Смольникова Е.В. 553
 Соболев Ю.А. 217
 Собянин Ф.И. 555
 Соколова Н.В. 419
 Соколова О.В. 76
 Соколов В.В. 555
 Солдаткина Т.А. 463, 519
 Солиева М.О. 87
 Солиев Д.К. 48
 Сольвьева А.Г. 554
 Соловьев Т.Ю. 554
 Солодилов И.М. 200
 Соломатин Д.В. 250, 285
 Солохина Н.А. 140
 Сорокин А.А. 264
 Сорокин Ю.А. 250
 Сорочихин А.В. 141
 Стабровская Н.В. 361, 372
 Стамболцян О.В. 365
 Станишевская В.В. 372
 Старикова А.С. 387
 Старостина А.Е. 237
 Стахеева В.В. 373
 Стаценко Е.М. 88
 Степанова Ю.Ю. 346
 Степовой И.А. 217
 Степчина Д.О. 218
 Столяров А.П. 555
 Сторожева А.В. 555
 Стрелецкая Е.Л. 129, 141
 Стрельникова Е.Г. 88
 Строкина О.С. 218
 Строкова О.А. 254
 Стукань А.И. 89
 Судакова Н.М. 544
 Султанова Н.А. 46
 Султанова Ю.И. 475
 Султанов Т.И. 556
 Султанов Х.Х. 319, 320
 Сумеркина В.А. 557
 Сун-Чер И. 56
 Супрун А.С. 557
 Сурков А.Н. 373
 Суровая О.В. 479
 Суслов А.В. 522
 Суханов Е.В. 388, 421
 Сушкова Е.В. 89
 Сысоева В.А. 558
 Сюбаева Э.Ш. 422
- Т**
- Tajgibova A.G. 90
 Табанакова А.В. 286, 511
 Тагирова З.Г. 453
 Тадевосян Д.В. 364
 Тайгибова А.Г. 12, 90
 Таиров У.А. 34, 50
 Таирова Т.В. 329
 Талпэ Д.Н. 66
 Тамоев С.К. 219
 Тараканова О.И. 558
 Тараканова Р.С. 358, 565
 Тарасик А.О. 319
 Тарвердиева А.Э. 287
 Тасова З.Б. 422
 Татарнинова Т.В. 14
 Ташник М.В. 559
 Ташполлодова Э.Х. 423
 Тверсков В.С. 220
 Тевс Д.С. 465, 495
 Телегина И.В. 287
 Теребаев Б.А. 319, 320
 Терентьева К.Я. 220
 Терехова Е.А. 43
 Терехова М.В. 171
 Терешина А.В. 559
 Терешко Н.Н. 423
 Терещенко М.А. 560
 Терновская Е.С. 320
 Тикунова Т.С. 561
 Тилешов Д.А. 221
 Тимакина Д.Н. 288
 Тимбаков Э.Р. 221
 Тимошенко Ю.В. 349
 Тимошок Е.Л. 161, 222
 Тиньков А.А. 560
 Титаренко А.В. 481
 Титова А.Д. 222
 Титов Б.М. 470
 Тихоненко Т.И. 321
 Тихонов Д.А. 561
 Тишкова И.В. 223
 Ткалин А.Н. 165, 174
 Ткаченко О.А. 374
 Ткаченко П.В. 519, 562
 Тлягулова Г.Р. 23
 Тлягулова, Г.Р. 90
 Тоиров Э.С. 12, 47, 102
 Токарев П.В. 321
 Толмачев А.С. 174, 223
 Толчёнова О.А. 424
 Толь Я.В. 424
 Томаев У.М. 563
 Томаш Д.С. 563
 Торжевская Т.Ю. 425
 Трапезникова М.В. 16
 Третьякова Е.А. 91
 Третьяков И.В. 72
 Трифонов М.Н. 224
 Трондин А.А. 511
 Трофимова Ю.Е. 509
 Трошкина И.М. 374
 Трубецкая М.А. 509
 Трубникова Е.В. 251, 265
 Трусова О.В. 322
 Труфанова Н.Г. 494
 Трушин П.В. 322
 Тугин С.М. 564
 Туракулова Н.Ш. 284
 Турдибеков Х.И. 19, 80, 91
 Туребеков Н.А. 277
 Турсунов У.С. 52
 Туфатулин Г.Ш. 375
 Тучик Е.С. 45
 Тучкина М.Ю. 35
 Тушев А.А. 224
 Тюменцева М.Ю. 285
 Тюняев Д.С. 225

Тюрин Е.О. 44
Тюшкевич А.В. 334, 375

У

Угарова Ю.А. 225
Узбекова Н.Р. 92
Ульянова О.С. 564
Уполовникова В.С. 92
Уразов Д.Ф. 226
Урбанская О.С. 460
Урбанский А.К. 491
Урсу Т.Н. 376
Усатый Р.С. 376
Усков С.А. 196, 226
Усманова Д.Н. 17, 50, 53, 92
Усмонов У.Д. 150, 201
Усольцева Е.О. 288
Утешева Ж.А. 277
Ушачев Д.В. 465
Ушверидзе М.Ш. 227

Ф

Файзулина Р.Р. 227
Файзуллаева Ш.О. 486
Файзуллина Ю.Ф. 93
Фатеева Е.С. 94
Фаткулин Р.Р. 228
Фатхутдинов И.Р. 359
Федоренко Т.П. 289
Федорова П.С. 228
Федосеева О.С. 64
Федосеева Т.С. 565
Феклисов К.А. 142
Филатова С.В. 521
Филенко А.А. 162
Филимонов М.И. 229
Филина Е.В. 94
Филипенко Ю.В. 426
Филиппова Т.Е. 486
Филиппова О.В. 137, 145
Филюшина Е.В. 565
Фисунова А.Е. 426
Фишман Я.Р. 377
Фищук Р.Н. 566
Флоринская Е.Б. 378
Фомина Н.С. 566
Францев Н.В. 230
Фридман К.М. 201, 230
Фролова Г.А. 567
Фролова Т.А. 378
Фукалов Ф.С. 231
Фуныгин М.С. 169

Х

Хабибуллина А.Р. 378
Хайдаров Б.А. 510
Хайжок А.В. 231
Хакимзянова М.А. 513
Хала Е.А. 95
Халиков М.М. 568

Хамидова Ш.А. 32, 43, 61, 73, 95
Хамидуллина М.Д. 316
Хамитова Г.В. 167
Харибова Е.А. 568
Харикян Ж.А. 160
Харина Е.А. 142
Харин П.В. 142
Харисова Д.А. 191
Харисова Р.Р. 143
Харитонов С.С. 96
Харчикова Н.С. 232
Хасанов А.Х. 300
Ховалкин Р.Г. 181
Ходакова О.В. 387
Ходоровский В.М. 72
Хозяева В.А. 232
Холматова Г. 96
Хомерики Н.С. 143
Хон Е.В. 289
Хорольская В.Л. 233
Хорошун Н.Д. 290
Хрипунова А.А. 97
Худайбергенов М.А. 190
Худайбердыева Э.Р. 520
Худолей С.А. 565
Худяков А.Е. 297
Хузиханов Ф.В. 427

Ц

Царева Е.В. 38
Цевенкова И.Н. 290
Церковнов С.С. 233
Цурупа Е.Д. 389, 427
Цыбульская Е.А. 569
Цыганова Н.А. 233
Цюра О.Н. 379

Ч

Чабан О.Д. 379
Чашникова А.А. 234
Чашин М.Г. 569
Чебану А.В. 291
Чебыкина А.В. 97
Чеканов А.М. 236
Чеп В.В. 457
Чепура О.Я. 344
Черемисина А.Ю. 98
Черемушкина А.Г. 332
Черешнева Ю.П. 98
Черещук М.М. 291
Черкашина Е.Н. 310, 323
Черненко В.А. 57
Чернов А.А. 395
Чернова М.А. 380
Чернова Н.В. 428
Чернова Н.Н. 422
Чернов А.П. 430
Черных А.Ю. 99
Черняев А.В. 234
Черняков А.В. 192
Чесновская Е.Г. 292

Честных Д.А. 570
Чикун Д.М. 570
Чинуш И.В. 398
Чистякова Н.С. 498
Читанова А.Д. 181
Чичагова Е.Е. 99
Чмак А.В. 235
Чубукова О.А. 100
Чубченко С.В. 229
Чувилкин В.И. 155
Чуприна А.В. 293

Ш

Шабалина Ю.В. 558
Шабрина О.В. 293
Шавкатов Б.Ш. 11
Шагдурова Э.А. 144
Шагеев А.А. 236
Шагинян Г.Г. 236
Шадрин О.П. 219, 236
Шамардина А.К. 221
Шаповалов И.С. 237
Шарая Е.В. 57
Шаргунов П.А. 238
Шарипов Р.Х. 238
Шарифуллин Р.Р. 200
Шаронов Г.В. 449
Шаряфетдинова Р.С. 206, 239

Шаталов Р.П. 239
Шатова Е.Г. 571
Шафигуллина А.К. 100
Шашина М.С. 380
Шевченко М.А. 294
Шевченко Н.А. 252, 263
Шевченко Т.В. 240
Шевчишина О.Ф. 101
Шевчук Ю.С. 205
Шевырин А.А. 572
Шелковников Д.С. 324
Шеменкова В.С. 20
Шёнеберг Г.Т. 102
Шеленёв А.М. 144
Шерстянных М.В. 169
Шестаков А.М. 465
Шестаков И.А. 536
Шестаков Ю.Н. 240
Шестопалов А.В. 572
Шестопалова Е.Л. 428
Шибалева К.С. 145, 146
Шибанова И.С. 429
Шибанов А.М. 102
Шидловский А.Ю. 241
Шикова Н.В. 259
Шилин Д.А. 241
Шилкина Т.В. 294
Шилова Е.П. 339
Шинкаренко Ю.В. 251
Шиповская Ю.В. 242
Шиповский В.Н. 230
Ширанов К.А. 242
Широкова К.Ю. 103

Ширяев Е.В. 543
Шишканова С.Г. 103, 573
Шишкина А.В. 573
Шишкина Т.Ю. 295
Шкабар А.В. 295
Шкундин А.В. 243
Шлыкова А.В. 167, 243
Шмурай А.Г. 104
Шмурай И.Г. 104
Шодиев Ю.Ш. 104
Шубина И.Н. 546
Шульган А.Е. 105
Шулькина С.С. 296
Шумель А.В. 545
Шурухина А.В. 324
Шурыгина Е.И. 279
Шутова Т.Ю. 429
Шушпанова Ю.В. 137, 145

Щ

Щерба Н.В. 273
Щербачев В.В. 146
Щербина Н.Ю. 430
Щулькин А.В. 574

Э

Эльмурадов Ш.Х. 307
Эргашев И.Н. 305

Ю

Юдин А.А. 184
Юдина О.А. 198
Юлдашева Р.У. 398
Ю.Р. Парпиева 60
Юсупова Э.Р. 510
Юсупов Ш.Ш. 244
Юсупхаджиева З.В. 318
Юшкова А.П. 243

Я

Яблоков Е.О. 574
Яговдик И.Н. 251
Язданов О.Р. 104
Якимов А.А. 575
Яковенко М.П. 381
Яковлева Н.Ф. 66
Яковлев Д.С. 501, 570
Яковчук Е.Д. 105
Якубова Р.М. 575
Якунченко Т.И. 450
Ялунин Н.В. 576
Янкина О.В. 404
Янова М.В. 576
Ярмухамедова Н.А. 381
Ярош С.Л. 504, 577
Ястребцева И.П. 137



ВЕСТНИК РГМУ

Периодический медицинский журнал

Материалы

V Международной (XIV Всероссийской)

Пироговской научной медицинской конференции студентов и молодых ученых
Москва, 18 марта 2010 г.

Главный редактор академик РАМН профессор *Н.Н.Володин*

Редакторы *И.В.Бабенкова, Э.В.Журомская, Н.И.Колоскова, Л.А.Молчанова,*
Н.Д.Пеленицына, З.С.Савенкова

Переводчик *Г.С.Хлопьянова*

Макет и верстка *Н.Г.Федотовой*

Подписано в печать 19.02.2010. Формат 60х90/8
Бумага офсетная. Печать офсетная. Объем 74 п.л.
Тираж 1000 экз.

РГМУ, 117997, Москва, ул. Островитянова, 1
