

СЕКЦИЯ «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ»

Internal Diseases

EXERCISE TRAINING AND INFLAMMATION IN SECONDARY PREVENTION

OF CORONARY ARTERY DISEASE

J.V. Arandjelovic, M.M. Binic, D.A. Krtinic,

V.I. Milojkovic, V.M. Djordjevic

University of Nis, Institute of Pathophysiology
Medical Faculty

The department's chairperson –

Prof. MD V. Bojanic

The project's advisor – Assoc. Prof. MD B. Djindjic

Inflammation is an important factor in the pathogenesis of atherosclerosis, and several markers of inflammation have been associated with an increased risk of cardiovascular events. Physical activity may lower the risk for coronary heart disease (CHD) by mitigating inflammation. The aim of this study was to investigate the effects of aerobic exercise training on systemic inflammatory response in patients with stable coronary artery disease participating in a cardiovascular rehabilitation exercise program. Patients and methodology. We examined 52 patients with stable coronary heart disease. They were divided into two groups: the group with regular aerobic physical training during 6 weeks and sedentary lifestyle group. Results. There were no significant difference in gender distribution among analysed groups. Student's test showed no significant difference in average age, waist circumference and waist/hip ratio. Degree of obesity was measured by BMI and there was a significant improvement in BMI in patients who had underwent 6 weeks physical training compared to the control group ($p < 0,05$). Physical training did not show any effects on leukocyte count and ICAM-1 levels compared to control. The exercise training induced reduction in plasma CRP levels by 23,72%, $p < 0,001$, and reduction in plasma VCAM-1 levels by 10,23%, $p < 0,05$. Conclusion. Moderate aerobic exercise training resulted in significant reduction of inflammatory state by decreasing CRP and VCAM-1 levels without significant body mass and visceral obesity reduction. The obtained results show that regular physical activity is clinically attractive in primary and secondary prevention of coronary heart disease.

ANEMIA IN ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION

S.M. Demic, M. Miljkovic, S. Petrovic

University of Nis, Faculty of Medicine,

Internal Medicine

Department of Cardiology

The department's chairperson –

Prof. MD S. Ilic

The project's advisor – Doc. G. Koracevic

The term «acute coronary syndrome» (ACS) encompasses a spectrum of symptomatic coronary artery disease that ranges from unstable angina (UA) an non-ST segment elevation myocardial infarction (NSTEMI), to ST-segment elevation myocardial infarction (STEMI). The aim: Taking into consideration the actuality of the problem, the aim of our study is to examine whether the anemia has a prognostic significance in acute myocardial infarction (AMI) and what are the relations between anemia and the important demographic and clinical parameters in AMI. Patients and methods: The research was carried out on a sample of 251 patients with ischemic necrosis of myocardium, or more precisely, with clinical EKG and echo characteristics of AMI, with inevitable increase of cardiac specific necrosis markers (troponin or CKMB). Out of statistical parameters the methods of descriptive statistics were used, as well as the Student T-test, χ^2 test, and correlation regression analysis. Results. In the subgroup of patients with anemia there were much less (11%) patients with previous myocardial infarction in comparison to the patients in the subgroup without anemia (30%, $p = 0,039$). Also the presence of coronary artery by-pass graft was much less (0%) in the subgroup with anemia in comparison to the other subgroup (4%, $p = 0,045$). The previous percutaneous coronary interventions were registered in only 5% of the patients without anemia, while there were not any in the subgroup with anemia ($p = 0,025$). Conclusion: The previous coronary morbidity was much less present in the patients with anemia, suggesting that it is a very important triggering factor for the acutisation of the coronary artery disease. Anemia in AMI is a serious problem for the treatment, and numerous additional analyses are needed.

THE VALUES OF SERUM IGA
CONCENTRATION OF PATIENTS
WITH IGA NEPHROPATHY

V.M. Djordjevic, J.V. Arandjelovic, M.P. Nikolic
University of Nis, Medical Faculty
Department of Immunology
The department's chairperson –
Prof. MD P.V. Savic
The project's advisor – Prof. MD P.V. Savic

Goal. The aim of the study is to find out if the concentration of IgA can be normal beside the presence of IgA nephropathy diagnosed by microscopic analysis and immunofluorescence. **Results:** The proliferation of mesangial cells is seen in all the material of the patients and sclerotic changes are seen rarely (in the material of 32 patients or 84,2%). The mesangial space's widening is usually caused by the proliferation of mesangial cells and it is present in the material of 31 patients or 81,6%. In spite of microscopic analysis, the presence of IgA positive immune deposits in mesangial spaces of the patients diagnosed using biopsy is shown. More careful analysis of data about IgA gives us the possibility of seeing the values higher than normal. **Summary:** IgA nephropathy is mesangioproliferative glomerulonephritis made up by IgA collecting and immune complex forming. The most important thing about primary glomerulonephritis diagnosis is based on the presence of immune reactant IgA, but not on microscopic characteristics. The research included patients hospitalised in the IHN Clinical centre of Nis, between 1984 and 2007. There were 38 patients both sex, from 20 to 60 years old. The results of microscopic and immunofluorescence analyses of tissue material from kidney biopsy were used for making the diagnosis. The results of our research show us the presence of normal serum concentration of IgA of the patients that suffer from IgA nephropathy. So finding out the serum concentration of IgA isn't a good choice in diagnosis and early differential diagnosis of this illness.

EFFECTS OF SULFONYLUREA TREATMENT
ON LYMPHOCYTE ECTO-5'-NUCLEOTIDASE
LEVEL IN TYPE 2 DIABETES

D.M. Grozdanovic, J.J. Jovanovic
University of Nis, Medical Faculty,
Department of Pathological Physiology
The department's chairperson – Prof. MD V.V. Bojanic
The project's advisor – MD M.M. Milojkovic

Goal. The goal of this study was to evaluate the effect of gliclazide and glibenclamide (sulfonylurea drugs) on lymphocyte-5'-nucleotidase of type 2 diabetics. **Results:** The results of this study show that gliclazide treatment inhibits the activity of

lymphocyte ecto-5'-nucleotidase and presumably decreases the concentration of adenosine at the cell surface, which could be a factor in the protection from tissue injury in type 2 diabetics. **Summary:** Twenty six obese type 2 diabetic patients were treated for three months after randomisation either with gliclazide or glibenclamide. Basic laboratory parameters (glycaemia, fructosamine, C-peptide) as well as lymphocyte-5'-nucleotidase activity were determined, for all patients and 12 healthy controls, before and after the treatment. 5'-nucleotidase activity in diabetic patients before treatment with gliclazide was significantly higher compared to the level in healthy controls. After three months of gliclazide treatment, 5'-nucleotidase activity in Con A stimulated lymphocytes fell significantly from 1,25 nmol/min/10⁶ lymphocytes to 0,84 nmol/min/10⁶ lymphocytes (p<0,001). Significant decrease in 5'-nucleotidase activity was found also in PMA-stimulated lymphocytes: from 1,56 nmol/min/10⁶ lymphocytes before the treatment to 1,03 nmol/min/10⁶ lymphocytes (p<0,001) after the treatment. On the other hand, glibenclamide treated patients had approximately the same level of 5'-nucleotidase level before and after the three months of treatment.

APPLICATION OF LAGOHILUS
IN COMPLEX TREATMENT
OF ASTHENISATION
OF NERVOUS SYSTEM

N.B. Iskhakov, Sh.B. Robiddinov,
E.R. Abdullayeva, R.M. Otamirzayev,
M.M. Ismoilova
Andizhan State Medical Institute
Department of Internal Diseases
The department's chairperson –
Prof. M.A. Khuzhamberdiyev
The project's advisor –
Assoc. Prof. M.A. Dzhurayeva

Lagohilus is a plant till 30–40 cm in height. The plant contains more than 20 biologically active substances (lagohilin and its derivatives, vitamins, radio oils, micro and macro elements, pitches, organic acids etc.), it is widely used as haemostatic means with diuretic action of lagohilus. We used it as tea in 140 patients with asthenisation of nervous system in complex treatment. The patients at receipt complained of a headache, giddiness, feeling of an alarm, bad dream with nightmares. After taking lagohilus in 3 days in 20 patients, in 5 days in 45 patients and in 8 days in 70 patients the above-stated symptoms disappeared. The patients became quieter. Only in 10 patients the symptoms disappeared only in 15 days. Thus, in complex treatment of neurosis use of lagohilus in small doses is rather an effective means having antihypertensive, antistress properties like tranquilizer.

PREVALENCE OF INADEQUATE HEMATOCRITE VALUE IN PATIENTS QUALIFIED TO LONG-TERM OXYGEN THERAPY

A.P. Leskow

Medical University of Warsaw, Poland
Department and Clinic of Internal Medicine,
Pulmonology and Allergology, Chazan, Ryszarda
The department's chairperson –
Prof. PhD MD Nasilowski
The project's advisor – MD Jacek

Traditionally it is known that chronic respiratory failure (CRF) causes compensatory polycythemia due to increase production of erythropoietin. The majority of patients on long-term oxygen therapy (LTOT) suffer from chronic obstructive pulmonary disease (COPD) which is considered to be a systemic disease because of systemic inflammatory response. Chronic inflammatory process may impair erythropoiesis and cause anemia. The aim of the study was to assess the prevalence of inadequate hematocrite value (Hct) (anemia or polycythemia) in patients with CRF qualified to LTOT. Material and methods: Consecutive patients qualified to LTOT in 2004–2008 were included. Eligibility for LTOT was based on the ATS/ERS guidelines. The data concerning anthropometric parameters and lung function were taken from medical charts of the patients. Anemia was defined by Hct<39% in men and 36% in 55% women. Results. The study group consisted of 97 patients (pts.) (73% with COPD, 51% male), aged 69±10 years, mean FEV1% 43±19% predicted (pred.), RV% TLC 66±14%, PaO₂ 50±7 mm Hg, PaCO₂ 45±10 mm Hg. Anemia was present in 13 pts (13,4%) of the study group, whereas in 10 (14,1%) in COPD group, respectively (resp). Polycythemia was found in 3 pts., none of them had only COPD as a cause of CRF. Comparing pts with and without anemia in COPD group we found that the most important lung function values were: FEV1% (34±9% pred., 38±15% pred.), RV% (233±89% pred., 217±85% pred.), PaO₂ (48,8±5 mmHg, 51±6 mm Hg), PaCO₂ (44±9 mmHg, 43±9 mm Hg) (resp.). Conclusions. Anemia is a common finding in patients with CRF. It was found more often than polycythemia in the study group. Patients with CRF due to COPD are more likely to have anemia than polycythemia. It seems that anemia is more frequent in more severe COPD stage.

INSULINEMY AND ARTERIAL HYPERTENSION IN PATIENTS WITH DIABETES TYPE 2

S.G. Ljubomirovic, A.P. Arandjelovic,
M.N. Stojanovic, N.G. Nikolic, N.P. Arandjelovic
University of Nis, Medical Faculty
Department of Internal Medicine

The department's chairperson – Prof. MD S. Ilic
The project's advisor – Prof. MD D. Dimic

It is a well-known fact about the more frequent occurrence of a high blood pressure in patients with diabetes type 2 (DM2) unlike the rest of the population. The data shows that there is up to 54% higher frequency of hypertension in these people. The etiology of hypertension in diabetes is not completely clarified and is complicated because of the fact that pathogenesis of hypertension differs in diabetes type 1 and type 2. One of the most important factors for the occurrence of hypertension in DM2 can be insulin itself, i.e., very often hyperinsulinemia is present. The examination included 23 patients with DM2 in therapy with oral hyperglycemics, glimepirid 2 g and metformin 1500 mg with a difference in achieved glykoregulation (HbA1c 7,5–8,0%). We determined body weight, body height, BMI, values of arterial blood pressure, HbA1c, insulinemia and glycemia in all the chosen patients. According to WHO criteria 13 patients had hypertension and ten were normotensive. In the group of patients with hypertension mean values of basal insulinemia were statistically higher unlike in the group of patients without a high blood pressure. Mean value of BMI was also higher, but without a statistical significance. Although there are other factors that can contribute the occurrence of hypertension in patients with DM2, our results confirm the assumption of the significance of hyperinsulinemia in the development of hypertension in those patients.

ANTIINFLAMMATORY EFFECT OF STATINS THERAPY IN PATIENTS WITH CORONARY DISEASE AND DIABETES MELLITUS TYPE 2

J.N. Mistic, D.B. Andric, P.M. Stankovic
University of Nis, Medical Faculty
Department of Pathophysiology
The departments' chairperson –
Prof. MD V. Bojanić
The project's advisor – Assoc. Prof. B. Djindjić

Goal: Cardiovascular disease (CVD) is the leading cause of death in the world. In 2001 total mortality in Serbia and Monte Negro due to CVD was 56%. Diabetes mellitus (DM) type 2 is an important risk factor for CVD in both men and women. The aim of the study was to determine anti-inflammatory effects of statins therapy in patients with coronary artery disease (CAD) and DM type 2 by monitoring of markers of systemic inflammatory response. Material and methods: 70 patients suffering from coronary artery disease associated with DM type 2 were analyzed. In order to assess the anti-inflammatory effect of anti-lipemic therapy the leukocyte count,

albumin, brinogen, highly sensitive C reactive protein (hsCRP), vascular cells adhesion molecule (VCAM-1) and intracellular adhesion molecule (ICAM-1) concentration were determined in group on statins and group without statins therapy. Results. Biomarkers of systemic inflammatory response, except concentration of VCAM-1, were significantly higher in female compared to male patients in the group with lifestyle modification. In diabetics on statins therapy this gender related difference disappears and only concentration of ICAM-1 remains significantly higher in female diabetics. Long-term statins therapy significantly reduces concentration of hsCRP (30%) and increases albumin concentration (5%) compared to group with lifestyle modification. Conclusion: There was gender related effect of statins therapy. The more favorable effect of statins therapy was registered in female patients, which showed existence of higher risk for developing CAD and additional coronary events. Statins therapy exerts significant anti-inflammatory effect in diabetics and through decreasing of hsCRP has great impact on the risk for CAD reduction.

CARIOMETRIC ANALYSIS OF THE NASAL EPITHELIAL CELLS IN ALLERGIC DISEASES OF RESPIRATORY TRACT

Dj.D. Miladinovic, N.M. Nikolic, A.M. Nikolic
University of Nis, Medical Faculty,
Institute of Pathophysiology
The department's chairperson –
Prof. MD. V.V. Bojanic
The project's advisor – Prof. MD. S.B. Radic

Allergic respiratory diseases present a huge medical problem nowadays. There are many difficulties in diagnostic of these disorders in states with obstructive respiratory diseases. Allergic rhinitis and other respiratory allergic diseases are very often associated with asthma bronchiale. The aim of this paper was to quantify the micro photometric and colorimetric characteristics of the nuclei of goblet cells from nasal epithelium taken from patients with asthma bronchiale or allergic rhinitis. Cytological smears of 28 patients taken by nasal brushing and stained by HE were used as a material. The patients were divided in 2 groups: I group – 14 patients with asthma bronchiale and II group – 14 patients with allergic rhinitis. The smears were analyzed by using Olympus Micro Image – Image Analysis Software v.4.0 on Olympus BX 50 microscope. We determined area of nucleus (AREA), length of the longest diameter (MAJAKS), length of the shortest diameter (MINAKS), circumference of nuclei (OBIM), ratio between major and minor axis (ASPEKT), roundness of nuclei (CIRK) and integrated optical density (OD). The most of

the examined parameters showed an important difference in values. AREA, MAJAKS, MINAKS and OBIM are significantly smaller in patients with asthma bronchiale. ASPEKT and CIRK have higher values in patients with asthma bronchiale. Integrated Optical Density is significantly higher in patients with allergic rhinitis. The quantification of the micro photometric and colorimetric parameters showed that there were important statistic differences between the groups, which could be helpful in the diagnosis of asthma bronchiale and allergic rhinitis.

ARTERIAL STIFFNESS IN CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

R. Stanciu

University of Medicine and Pharmacy

«Iuliu Hatieganu»

Department of Semiology and Internal Medicine

The department's chairperson – Prof. MD L. Rusu

The project's advisor – Assoc. Prof. MD A. Albu

Goal. Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is associated with an increased cardiovascular risk. Arterial stiffness is considered a marker of atherosclerosis and of an increased risk of cardiovascular complications. The aim of the study is to determine some parameters of arterial stiffness in patients with COPD and in a control group with normal respiratory function. Results: Carotid beta stiffness index and carotid pulse wave velocity were significantly higher in patients compared with controls ($p < 0,05$). There were not significant differences between the group and the control group regarding classical risk factors for atherosclerosis (age, smoking, total cholesterol, plasma fasting glucose). Older patients with severe disease had more important arterial stiffness. Summary: We examined 25 patients with COPD in different stages of disease and a group of 24 controls matched for sex and age. Parameters of arterial elasticity (beta stiffness index, carotid pulse wave velocity) were measured using an ultrasound method. The measurements were made at 1 cm proximal to the right carotid bulb. We determined also the parameters of glucose and lipid metabolism and of renal function. The severity of COPD was assessed using the GOLD classification. We concluded that patients with COPD have increased arterial stiffness compared with the control group having normal respiratory function. Age and severity of respiratory disease increase arterial stiffness.

APPLICATION OF MUD BATHS FROM THERAPEUTIC MUD OF SPA «VRUJCI» IN PATIENTS WITH MILD AND MODERATE FORMS OF ARTERIAL HYPERTENSION

N. Stojkovic, G. Djurovic

University of Belgrade, School of Medicine
 Department of Physical Medicine and Rehabilitation
 The department's chairperson –
 Prof. MD V. Vesovic-Potic
 The project's advisor – Assoc. Prof. MD M. Cutovic

Goal: To show positive results of application of mud baths with therapeutic mud of Spa «Vrui» at patients with mild and moderate forms of arterial hypertension. Results: Based on results in this research we can conclude that mud baths of The First New Spa in Spa Vrui may be useful for treatment of mild and moderate arterial hypertension. Summary: Arterial hypertension is chronically increase of blood pressure, with values of systolic component higher than 140, and diastolic higher than 90 mmHg. Balneotherapy is an application of natural therapeutic factors (therapeutic water, therapeutic mud, therapeutic gas as a therapeutic climate) in human therapy. The group of 31 patients was analyzed. All patients, aged between 47 and 65 years (mean 53), suffered from mild and moderate hypertension during 3 to 20 years. There were 19 women and 12 men in the group. In summer 2007 the patients were treated with therapeutic mud bath. The patients' blood pressure was measured in the morning, then just before and after mud bath, after two hours of rest and in the evening before sleep. We determined statistical significance using Student's t-test. After treatment statistical significance ($p < 0,05$) decrease of blood pressure (both systolic and diastolic) was determined in 27 patients, compared with values at the beginning of treatment. Daily average value of blood pressure of entire group was 155/99 mm Hg on the first day of treatment and 137/89 on the last day, which implicates statistically significant difference ($p < 0,05$) between values before and after mud bath treatment.

ST SEGMENT RESOLUTION FOR POST-MYOCARDIAL INFARCTION BETTER OUTCOMES

Zeeshan Ali, Kiran Hayat
 International University of Kyrgyzstan,
 International School of Medicine, Bishkek
 Medicine Department

Objectives: This study was proposed to compare the post-myocardial infarction outcome of patients with early ST resolution to those without ST resolution on ECG in South Asian population. Methods: This was a prospective study done at the Punjab Institute of Cardiology, Lahore. Consecutive patients of ST elevation myocardial infarction, who were not treated with primary angioplasty but were thrombolysed, were recruited at the time of arrival in the emergency department. Streptokinase was administered to all patients

as the agent of thrombolysis. ECG was acquired at baseline and at 60 minutes post streptokinase administration. Patients were subsequently divided into two groups: (A) – patients with ST segment resolution, after 60 minutes of administration of streptokinase and (B) – patients without ST segment resolution, after 60 minutes of administration of streptokinase. This cohort was followed up through the in hospital stay for major complications which were: recurrent ischemic chest pain, heart failure, arrhythmias and death, during the follow up period (mean stay $3,01A \pm 0,77$). Results. 148 patients were included in this prospective study, 122 males and 26 females. In group A complications developed in 33 (35%) out of 95 patients and 43 (81%) out of 53 patients in group B ($p < 0,001$). Recurrent chest pain was present in 19 (20%) patients of group A and 31 (59%) patients of group B ($p < 0,001$). Heart failure was the most common complication observed in both groups – 26 (27%) patients in group A and 33 (62%) patients in group B ($p < 0,001$). Arrhythmias were more common in group B. 17 (32%) patients from group B and 9 (10%) from group A developed this complication ($p < 0,001$). Conclusions. The extent of ST segment resolution provides useful information about early clinical outcome in post-myocardial infarction patients.

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГЕМОРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА В УСЛОВИЯХ СЕВЕРО-ЗАПАДНОГО РЕГИОНА РФ (НА ПРИМЕРЕ г. ПЕТРОЗАВОДСКА)

А.В. Адриянен, Н.Е. Соболева, А.Г. Маркова
 Петрозаводский государственный университет
 Кафедра неврологии
 Зав. кафедрой – д.м.н. Н.С. Субботина
 Научный руководитель – д.м.н. Н.С. Субботина
 ETHIOLOGICAL AND CLINICAL
 MANIFESTATIONS OF HAEMORRHOLOGICAL
 INSULT IN CONDITIONS OF NORTHWEST
 REGION OF RUSSIAN FEDERATION
 (AT THE EXAMPLE OF PETROZAVODSK)
 A.V. Adriaenen, N.E. Soboleva, A.G. Markova
 Petrozavodsk State University
 Department of Neurology
 The department's chairperson – MD N.S. Subbotina
 The project's advisor – MD N.S. Subbotina

Цель исследования – изучить особенности клинической картины, течения и исходов геморрагического инсульта (ГИ) среди населения г. Петрозаводска. Проанализированы данные историй болезни 50 пациентов, лечившихся в сосудистом неврологическом отделении больницы скорой медицинской помощи г. Петрозаводска в 2007 г., путем случайной выборки. ГИ становится глобальной эпидемией с возрастанием летальности за последние 20 лет в 1,5 раза и инвалидиза-

ции населения. Смертность от ГИ в мире – 39%, в РФ достигает 50%. По характеру клинических форм ГИ наиболее распространенной являлась внутримозговая гематома – 51,7% и субарахноидальное кровоизлияние – 31%. В возрастной группе преобладали пациенты в возрасте 50–59 лет – 32%, наиболее редко ГИ регистрировали у пациентов в возрасте 70–83 лет – 16% и в возрасте 24–39 лет – 2%. Основными этиологическими факторами являлись артериальная гипертензия и дислипидемия, которые были выявлены у 90% больных. Очаговая симптоматика проявлялась в виде гемипареза у 90%, парез VII, XII пары ЧМН – у 80% больных, моторная афазия встречалась у 64%, парез взора – у 23% и патологические пирамидные знаки – у 15% больных. В клинической картине преобладала общемозговая симптоматика – 85%, менингеальные знаки – 78% с преобладанием распространенности ригидности затылочных мышц (90%). Судорожный синдром был зафиксирован в 17% наблюдений. Полный регресс неврологической симптоматики наблюдали у 32%, сохранилась симптоматика у 9% и летальность составила 48%, в 11% случаев регистрировали повторный инсульт. Для первичной и повторной профилактики острых нарушений мозгового кровообращения целесообразно широкое информирование населения о факторах риска геморрагического инсульта и диспансеризация населения.

**КЛИНИЧЕСКАЯ
И ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА
РЕЗУЛЬТАТОВ ТЕРАПИИ СИНУСИТОВ**
Н.А. Азаренкова
Российский государственный медицинский университет
Кафедра клинической фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакокинетики ФУВ
Зав. кафедрой –
чл.-кор. РАМН д.м.н. проф. Ю.Б. Белоусов
Научные руководители – Ж.А. Галеева,
д.м.н. проф. С.К. Зырянов
**CLINICAL AND PHARMACOECONOMICAL
RESULTS OF THE ASSESSMENT
OF SINUSITIS THERAPY**
N.A. Azarenkova
Russian State Medical University
Department of Clinical Pharmacology
with the Course of Clinical Pharmacology
and Pharmacokinetics of DIF
The department's chairperson –
Cor. Member of RAMS Prof. MD Yu.B. Belousov
The project's advisor – Zh.A. Galeeva,
Prof. MD S.K. Zyryanov

Оценка результатов лечения антибактериальными препаратами инфекций околоносовых па-

зух позволила выявить нерациональный подход с точки зрения фармакоэкономики, а также повсеместно эмпирический подход в клинической практике. Цель работы. Показать важность рациональной антибиотикотерапии в лечении синуситов. Во время этой работы были проанализированы 150 случаев лечения острых и хронических синуситов и эффективность этого лечения по следующим параметрам: рентгенологическая картина, температурная реакция организма, уровень лейкоцитов в периферической крови, количество дней, проведенных в стационаре. Таким образом, при этиотропной терапии к выделенному возбудителю уменьшается количество случаев антибиотикорезистентных штаммов микроорганизмов, возрастает эффективность лечения, снижается число дней пребывания в стационаре.

**АНАЛИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ
ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИНГИБИТОРОВ
АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО
ФЕРМЕНТА У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

В.Ю. Амагзаева
Российский государственный медицинский университет
Кафедра клинической фармакологии
с курсом клинической фармакологии
и фармакокинетики ФУВ
Зав. кафедрой –
чл.-кор. РАМН д.м.н. проф. Ю.Б. Белоусов
Научный руководитель –
д.м.н. проф. М.В. Леонова
**ANALYSIS OF SIDE EFFECTS
IN THE APPLICATION OF ANGIOTENSIN
CONVERTING ENZYME INHIBITORS
IN PATIENTS WITH ARTERIAL
HYPERTENSION**
V.Yu. Amagzaeva
Russian State Medical University
Department of Clinical Pharmacology
with the Course of Clinical Pharmacology
and Pharmacokinetics of DIF
The department's chairperson – Cor. Member
of RAMS Prof. MD Yu.B. Belousov
The project's advisor – Prof. MD M.V. Leonova

Цель работы – анализ нежелательных побочных реакций (НПР) при применении ингибиторов АПФ (ИАПФ) у больных с артериальной гипертензией (АГ) в реальной практике. Материалы и методы. Сбор данных проведен с помощью анкет врачей о НПР у больных с АГ. Получена 161 анкета с НПР на применение ИАПФ. Данные о больных: возраст от 40 до 80 лет; 120 женщин и 41 мужчина; у 125 (77%) больных длительность АГ – 5–10 лет. 120 больных принимали ИАПФ постоянно, 38 – по потребности. Большинство

больных получали эналаприл ($n=128$), другие ИАПФ (каптоприл, фозиноприл, квинаприл, лизиноприл, периндоприл, мозексиприл) – от 1 до 9 больных. Монотерапия ИАПФ применялась у 30 (18%) больных. Результаты. Всего у 161 больного было отмечено 433 НПР (среднее число на 1 больного – 2,7). В структуре НПР сухой кашель встречался у 101 больного (23%), НПР со стороны ЦНС (головные боли, головокружение, нервозность) – у 58 больных (13%), кожные НПР (кожный зуд, кожные высыпания) – у 23 (5%), аллергия – у 18 (4%), со стороны ЖКТ (боли, диспепсия) – 7 (1,6%), со стороны ССС (сердцебиение, нарушение ритма) – у 11 (2,5%) пациентов. Частота НПР в возрасте до 60 лет – 204 (среднее число на 1 больного – 2,5), старше 60 лет – 229 (среднее число – 2,9). Среди женщин частота НПР – 279 (среднее число – 2,3), среди мужчин – 131 (среднее число – 3,2). Степень НПР оценивалась как легкая – у 87 (54%) больных, средняя – у 68 (42%), тяжелая – у 6 (4%). Госпитализация потребовалась в 12 случаях: 1 случай – при сухом кашле, аллергии, кожной сыпи (капотен); 1 – при нарушении ритма сердца, головных болях (аккупро); 10 – при приеме эналаприла (сухой кашель; НПР со стороны ЦНС, ЖКТ, дерматологические реакции; аллергические реакции вплоть до отека Квинке, тромбоцитопения). При повторном применении препарата – возобновление НПР у 28 (17%) больных. Исходами НПР были: выздоровление без последствий – 114 (71%) больных, с последствиями – 2 (1%), больной еще не выздоровел – 17 (11%), неизвестно – 9 (6%).

АССОЦИАЦИЯ МЕЖДУ ГЕНОТИПОМ *M.TUBERCULOSIS* И ОСОБЕННОСТЯМИ ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

А.В. Амосова

Одесский государственный медицинский университет

Кафедра клинической иммунологии, генетики и медицинской биологии

Зав. кафедрой – проф. Ю.И. Бажора

Научный руководитель – М.М. Чеснокова

ASSOCIATION OF *M.TUBERCULOSIS* GENOTYPE WITH THE COURSE OF TUBERCULOSIS

A.V. Amosova

Odessa State Medical University

Department of Clinical Immunology,

Genetics and Medical Biology

The department's chairperson – Prof. Yu.I. Bazhora

The project's advisor – M.M. Chesnokova

Целью нашего исследования было проанализировать ассоциацию между принадлежностью возбудителя к семейству *Beijing* или к другим семействам с исходом туберкулезного процесса. К участию в исследовании были привлечены

все взрослые больные (320) легочным туберкулезом (ТБ), которые обратились в поликлиническое отделение Одесского областного противотуберкулезного диспансера в январе – июне 2005 года. Диагноз легочного туберкулеза был установлен на основании клинического, бактериологического и рентгенологического исследований. Выявление штаммов семейства *Beijing* проводилось с помощью полимеразной цепной реакции. Частота выявления генотипа семейства *Beijing* у больных с впервые диагностированным туберкулезом (ВДТБ) составила 69,7%, у больных, неудачно лечившихся ранее (рецидив туберкулеза, хронизация заболевания) – 30,3%. Проведен анализ течения ТБ в зависимости от генотипа возбудителя у больных с ВДТБ. Достоверной ассоциации между типом туберкулезного процесса, его формой и распространенностью, наличием или отсутствием деструктивных процессов в легких, особенностями течения и принадлежностью возбудителя к семейству *Beijing* не выявлено. Среди группы больных, инфицированных возбудителем семейства *Beijing*, за период стационарного лечения умерли от туберкулеза 7 больных (38,9%). В группе больных, инфицированных возбудителями, которые принадлежали к другим семействам, умерли 8 из 62 больных (14,3%) (RR 2,7; CI 1,13–6,34). Среди больных, от которых были получены изоляты семейства *Beijing*, смерть от туберкулеза наблюдалась значительно чаще, что позволяет отнести инфицирование этим штаммом к одному из факторов неблагоприятного исхода заболевания (OR 3,74; CI 1,12–12,52), что может быть связано с особенностями иммунного ответа.

ВЛИЯНИЕ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ИНФЕКЦИИ НА ОБОСТРЕНИЕ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ

Е.В. Антоненко, А.В. Антоненко

Национальный медицинский

университет им. А.А. Богомольца

Кафедра нервных болезней

Зав. кафедрой – проф. С.М. Виничук

Научный руководитель – доц. Н.С. Турчина

INFLUENCE OF THE ACUTE RESPIRATORY INFECTION ON THE DEVELOPMENT OF THE CEREBROVASCULAR PATHOLOGY

E.V. Antonenko, A.V. Antonenko

A.A. Bogomolets National Medical University

Department of Neurology

The department's chairperson –

Prof. MD S.M. Vinichuk

The project's advisor –

Assoc. Prof. PhD N.S. Turchina

Сердечно-сосудистые и цереброваскулярные заболевания (в том числе атеросклероз и его осложнения) являются одной из основных при-

чин смертности даже в развитых странах, в связи с чем новые сведения о механизмах развития атеросклероза, а также о новых, более эффективных методах лечения имеют огромное социальное значение. Цель работы – изучение риска развития цереброваскулярной патологии (ЦВП) на фоне или после перенесенной острой респираторно-вирусной инфекции (ОРВИ). Материалы и методы исследования. На протяжении 2 лет нами были обследованы 88 пациентов в возрасте от 55 до 78 лет, у которых диагноз «Дисциркуляторная энцефалопатия» (ДЭП) или «Острое нарушение мозгового кровообращения» (ОНМК) был установлен впервые. Определялась сезонная вариация. Основную группу составили больные, у которых ОНМК возникало после перенесенной ОРВИ (44 больных: 30 случаев после недавно перенесенной ОРВИ – от 1 до 28 дней, 14 случаев после ОРВИ, перенесенной от 1 до 3 мес. назад). Контрольную группу составили 44 больных, у которых возникновение ОНМК не связано с перенесенной ранее ОРВИ. Анализ полученных данных свидетельствует о том, что наибольший относительный риск (ОР) развития ОНМК был на протяжении первых 3 дней от начала инфекции – 3,75. С 3-го по 7-й день от начала инфекции ОР составил 1,92, тогда как в период с 1 по 3 мес. от начала инфекции ОР – 1,16. Риск развития ОНМК на фоне респираторной инфекции не зависел от возраста или пола. Поскольку ОНМК чаще регистрируются в зимние месяцы, уменьшение риска возникновения респираторных инфекций должно быть достигнуто путем вакцинации населения против гриппа, а также использованием препаратов-индукторов интерферона с целью вторичной профилактики ОРВИ.

**ПРОЛИФЕРАТИВНАЯ АКТИВНОСТЬ
И АПОПТОЗ ЭПИТЕЛИОЦИТОВ ЖЕЛУДКА
В ВОЗНИКНОВЕНИИ
И ПРОГРЕССИРОВАНИИ ЯЗВЕННОЙ
БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ
С УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫМИ ГРИБАМИ**

А.С. Балабанов

Саратовский военно-медицинский институт

Кафедра военно-полевой терапии

Зав. кафедрой – доц. В.В. Семененко

Научный руководитель – проф. Т.Е. Липатова

**PROLIFERATIVE ACTIVITY AND APOPTOSIS
IN GASTRIC EPITHELIOCYTES**

IN THE ORIGIN AND PROGRESSION

OF ULCER DISEASE ASSOCIATED

WITH CONDITIONALLY PATHOGENIC FUNGI

A.S. Balabanov

The Saratov Military-Medical Institute

Department of Field Therapy

The department's chairperson –

Assoc. Prof. V.V. Semenenko

The project's advisor – Prof. T.E. Lipatova

Цель работы – разработка прогностических критериев течения ЯБЖ, ассоциированной с кандидозной инфекцией, на основе анализа процессов пролиферации и апоптоза эпителиоцитов слизистой оболочки желудка. Обследованы 34 пациента с ЯБЖ, ассоциированной с условно-патогенными грибами; группу сравнения составили 30 больных ЯБЖ без признаков активной микотической инфекции, контрольную группу – 20 практически здоровых лиц. Биопсийный материал забирали из края язвы желудка. Пролиферацию эпителиоцитов желудка анализировали по маркеру Ki-67, использовали иммуногистохимический метод. Апоптоз эпителиоцитов изучали методом Мозера. ЯБЖ, ассоциированная с кандидозной инфекцией, характеризуется большими размерами пептических дефектов слизистой оболочки желудка, в 28,1% случаев наблюдали длительно нерубцующиеся язвы, в группе сравнения рубцевание язв происходило в обычные сроки ($23,4 \pm 0,47$ дня). Кандидозная инфекция у всех пациентов была сопряжена с *Helicobacter pylori*, в группе сравнения *Helicobacter pylori* обнаруживали в антральном отделе желудка у 73,3% больных. При обследовании до лечения в крае язвы желудка отмечено преобладание процессов апоптоза над пролиферацией эпителиоцитов, более значимое у пациентов с ЯБЖ и кандидозной инфекцией. После проведения эрадикационной терапии у пациентов с ЯБЖ группы сравнения отмечена активация пролиферации при восстановлении процессов апоптоза, у больных ЯБЖ с кандидозной инфекцией после эрадикации достоверных изменений пролиферативной активности не наблюдали, нарушения клеточного обновления коррелировали с длительностью рубцевания язв. Таким образом, ЯБЖ, ассоциированная с кандидозной инфекцией, сопровождается нарушением пролиферативной активности процессов апоптоза, что тесно связано со сроками заживления хронической язвы желудка.

**ОСОБЕННОСТИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ
ПАТОЛОГИИ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ
СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ
С ГИПЕРУРИКЕМИЕЙ**

Е.В. Барабанчик

Национальный медицинский университет

им. А.А. Богомольца

Кафедра внутренних болезней №3

Зав. кафедрой – проф. А.С. Свиницкий

Научный руководитель – доц. Н.П. Козак

**FEATURES OF CONCOMITANT PATHOLOGY
OF HEPATOBILIARY SYSTEM**

FOR PATIENTS WITH HYPERURICEMIA

E.V. Barabanchyk

A.A. Bogomolets National Medical University

Department of Internal Medicine №3

The department's chairperson –
Prof. A.S. Svintsitsky
The project's advisor – Assoc. Prof. N.P. Kozak

Распространенность гиперурикемии в мире составляет до 25% и чаще встречается у лиц до 65 лет. Важным в клинике является сочетание гиперурикемии и сопутствующих соматических заболеваний, в частности с патологией гепатобилиарной системы (холелитиазом, билиарным сладжем). Цель работы – изучение изменения литогенности желчи в зависимости от уровня мочевой кислоты. Литогенность желчи исследовалась по методу фотоколориметрирования. Нами были проанализированы 17 клинических случаев сочетания гепатобилиарной патологии и повышения уровня мочевой кислоты. Группу обследованных составляли 9 больных с билиарным сладжем и 8 больных с холелитиазом и гиперурикемией в возрасте 45–60 лет. В результате было выявлено повышение холато-холестеринового индекса у 12 больных с гиперурикемией. Гиперурикемия является результатом нарушения обмена мочевой кислоты, что уточняет патогенетические механизмы нарушения обмена холестерина и процесса превращения его в желчные кислоты и, следовательно, ведет к формированию желчных камней и развитию желчно-каменной болезни.

ГЕНЕТИЧЕСКАЯ И ЦИТОКИНОВАЯ ДИСРЕГУЛЯЦИЯ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В СОЧЕТАНИИ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА

И.С. Бекало

Одесский государственный медицинский
университет

Кафедра внутренних болезней №2

Зав. кафедрой – к.м.н. доцент В.А. Штанько

Научный руководитель – к.м.н. доц. В.А. Штанько

GENETIC AND CYTOKINE DYSREGULATION
IN PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART
DISEASE COMBINED WITH PRIMARY
HYPERTENSION WITH A BACKGROUND
OF CHRONIC HEPATITIS C

I.S. Bekalo

Odessa State Medical University

Department of Internal Diseases №2

The department's chairperson –

Assoc. Prof. PhD V.A. Shtanko

The project's advisor –

Assoc. Prof. PhD V.A. Shtanko

Цель исследования – изучить регуляторную роль фактора некроза опухоли-альфа (ФНО-альфа), интерлейкина-6 (ИЛ-6) и рецепторов интерлейкина-2 (ИЛ-2p) при данной патологии. Обследовались, лечились, были под клини-

ческим наблюдением 15 пациентов в возрасте от 54 до 77 лет, мужчин – 70%, женщин – 30%. Специальные исследования: определение ФНО-альфа, ИЛ-6, ИЛ-2, aHCV, aHCVIgM, aHCVIgG, HBsAg, HBcorgG. Диапазоны значений референтных величин цитокинов (ФНО-альфа – меньше 8,10 пг/мл, ИЛ-6 – меньше 5,4 пг/мл, ИЛ-2 – 223–710 Ед/мл) приняты за 1 ед. При сбалансированном взаимодействии ФНО-альфа и ИЛ-6 их отношение меньше 1,0. Полученные результаты. В исследуемой группе во всей совокупности зарегистрировано повышение ФНО-альфа в 3,32 раза, причем у мужчин и женщин – в 4,4 и в 1,3 раза соответственно. Содержание ИЛ-6 среди всех исследуемых – 1,005 ед., у мужчин – 1,43 ед., он превалирует в сравнении с женщинами (0,4 ед.). Ген ИЛ-6 локализован на коротком плече седьмой хромосомы. Выводы. Отношение ФНО-альфа к ИЛ-6 >1 является отражением нарушения транскрипции гена ИЛ-6 на уровне промотора или сайтов распознавания факторов транскрипции. Содержание ИЛ-2, выделяемого Т1-хелперами, не нарушало индукцию пролиферации Т-лимфоцитов во всей совокупности, но активизировало ее у женщин.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА СЫВОРОТКИ КРОВИ У РАБОТНИКОВ АСТРАХАНСКОГО ГАЗОПЕРЕРАБАТЫВАЮЩЕГО ЗАВОДА

И.А. Белолапенко, А.И. Новакова

Астраханская государственная медицинская
академия

Кафедра госпитальной терапии с курсом
функциональной диагностики

Зав. кафедрой – д.м.н. проф. Т.Н. Панова

Научный руководитель –

д.м.н. проф. Т.Н. Панова, к.м.н. А.Т. Абдрашитова
ASTRAKHAN «GASPROCESSING COMPLEX»
WORKERS' SERUM MORFOLOGICAL
PICTURE

I.A. Belolapenko, A.I. Novakova

Astrakhan State Medical Academy

Department of Hospitals Therapy

with the Course of Functional Diagnostics

The department's chairperson –

Prof. MD T.N. Panova

The project's advisor – Prof. MD T.N. Panova,

PhD A.T. Abdrashitova

Цель работы – оценить морфологическую картину сыворотки крови у работников Астраханского газоперерабатывающего завода (АГПЗ). Материалы и методы. Обследованы 70 работников АГПЗ мужского пола, средний возраст 42,7±10,3 года. Группа сравнения – 30 мужчин аналогичного возраста, не имеющих контакта с сероводородом. Изучение морфологической картины сыворотки проводилось мето-

дом клиновидной дегидратации (Шабалин В.Н., Шатохина С.Н., 1999). Результаты. В основной группе нарушение процессов кристаллизации определяется у 88%, а в группе сравнения – у 40% обследованных. Таким образом, изменения в сыворотке крови среди работников АГПЗ встречаются более чем в 2 раза чаще относительно группы сравнения, что свидетельствует о большей выраженности патологических процессов у данной категории лиц. Жгутовые образования по ходу трещин в центральной зоне фации выявляются у 75% из основной группы. У 59% из основной группы наблюдаются маркеры склероза – широкие трещины радиального направления в любых отделах фации. 52% в основной группе занимают маркеры хронической интоксикации – бляшкообразные структуры, располагающиеся по периферии фации. В результате исследования выявлено, что распространенность маркеров хронической интоксикации в основной группе в 4 раза превышает этот показатель в группе сравнения, что является еще одним доказательством патологического действия сероводородсодержащего газа. Выводы. Структурный анализ сыворотки методом клиновидной дегидратации выявляет разнообразные нарушения кристаллизации сыворотки у работников АГПЗ, что свидетельствует о хронической интоксикации.

**ПОКАЗАТЕЛИ ФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ
В ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ
ПРИМЕНЕНИЯ ЭМОКСИПИНА
У НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ
С БЕЗБОЛЕВОЙ ИШЕМИЕЙ МИОКАРДА**

А.В. Болтач, Н.С. Обуховская
Гродненский государственный медицинский университет

Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Зав. кафедрой – проф. М.А. Лис

Научный руководитель – А.В. Болтач

**INDICATORS OF THE FUNCTIONS
OF ENDOTHELIUM IN THE ESTIMATION
OF THE EFFICIENCY OF APPLICATION
EMOXYPIN IN NEUROLOGICAL PATIENTS
SUFFERING FROM SILENT MYOCARDIAL
ISCHEMIA**

A.V. Boltach, N.S. Obuhovskaya

Grodno State Medical University

Department of Propedeutic of Internal Diseases

The department's chairperson – Prof. M.A. Lis

The project's advisor – A.V. Boltach

Цель работы – поиск методов диагностики и воздействия на функцию эндотелия при безболевой ишемии миокарда (БИМ). У неврологических больных выявляли при помощи холтеровского мониторирования (ХМ) БИМ. При помощи реовазографа оценивали функцию эндотелия до и после лечения. Проведено динамическое на-

блюдение и лечение 30 больных, перенесших более года назад ишемический инсульт (ИИ), протекавший с артериальной гипертензией (АГ) II степени и имевших БИМ. Средняя длительность периода БИМ – 21 мин 11 с. Количество эпизодов в среднем – 7. Контрольную группу составили 20 практически здоровых лиц, средний возраст – $44,9 \pm 1,2$ года. Больные были поделены на 2 группы. Первую составили 15 человек, средний возраст $48,5 \pm 1,8$ года, вторую – 15 человек, средний возраст – $49,6 \pm 2,5$ года. Больные обеих групп принимали полокард по 75 мг в сутки, линиоприл по 5–10 мг в день, индапафон по 2,5 мг 1 раз в день. Кроме того, больные 2-й группы получали 0,5% раствор эмоксипина 100 мл внутривенно капельно в сутки в течение 7 дней. Исследования проводились до и после двухнедельной терапии. Для оценки вазомоторной функции эндотелия использовалась проба с реактивной гиперемией и нитроглицерином. После терапии эндотелийзависимая вазодилатация в 1-й группе улучшилась в 2 раза, а во 2 группе – в 3,3 раза. В 1-й группе после повторного проведения ХМ в среднем зарегистрировано около 3 эпизодов БИМ продолжительностью около 21 мин. Во 2 группе – в среднем 1 эпизод БИМ около 2 мин. Нами доказано, что включение эмоксипина в патогенетическую терапию больных, перенесших ИИ в сочетании с АГ и имеющих БИМ, значительно улучшает функцию эндотелия и сокращает возникновение приступов БИМ.

**ИНТЕРФЕРОНОВЫЙ СТАТУС БОЛЬНЫХ
ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ
ЛЕГКИХ**

М.В. Бомерани

Российский государственный медицинский университет

Кафедра фтизиатрии

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

Научный руководитель –

д.м.н. проф. В.А. Стаханов

**PECULIARITY OF INTERFERON STATUS
OF PATIENTS WITH PULMANARY
TUBERCULOSIS**

M.V. Bomerani

Russian State Medical University

Department of Tuberculosis

The department's chairperson –

Prof. MD V.A. Stakhanov

The project's advisor – Prof. MD V.A. Stakhanov

Цель работы – изучить интерфероновый статус больных впервые выявленным инфильтративным туберкулезом легких. Материалы и методы. Интерфероновый статус больных впервые выявленным инфильтративным туберкулезом легких изучался биологическим методом. Определялись следующие показатели: способность к продукции

интерферонов (ИНФ) α и γ , уровень циркулирующего ИНФ в плазме крови, уровень спонтанно продуцируемого ИНФ. Обследованы 30 больных впервые выявленным инфильтративным туберкулезом легких. Результаты. У 26 больных до начала противотуберкулезной терапии уровень циркулирующего ИНФ в плазме крови был в пределах нормы, установленной для здоровых доноров, у 4 больных он был повышен. Уровень спонтанно продуцируемого ИНФ был повышен у 11 пациентов. У всех пациентов выявлено снижение способности к продукции ИНФ- α . Лишь у 5 пациентов способность к продукции ИНФ- γ была в пределах нормы, у остальных 25 пациентов наблюдалось ее снижение. Выводы. У всех больных впервые выявленным инфильтративным туберкулезом легких наблюдаются различные нарушения в интерфероновом статусе, что свидетельствует о том, что туберкулез легких развивается у лиц с дисбалансом иммунной системы.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПОРАЖЕНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ И СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОГО РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Г.С. Бунятян

Ставропольская государственная медицинская академия

Кафедра внутренних болезней №1 с курсом поликлинической терапии

Зав. кафедрой – проф. А.В. Ягода

Кафедра хирургических болезней №1

с курсом поликлинической хирургии

Зав. кафедрой – проф. А.З. Вафин

Научные руководители – проф. А.В. Ягода,

Н.А. Слетков

THE RELATIONSHIP OF CORONARY
ARTERIES INJURY WITH STRUCTURAL
AND FUNCTIONAL REMODELING OF
MYOCARD IN PATIENTS WITH ISCHEMIC
CARDIAC DISEASE

G.S. Bunyatyan

Stavropol State Medical Academy

Department of Internal Diseases №1

with the Course of Polyclinic Therapy

Head of Department – Prof. A.V. Yagoda

Department of Surgical Disease №1

with the Course Of Polyclinic Surgery

The department's chairperson – Prof. A.Z. Vafin

The project's advisors –

Prof. A.V. Yagoda, N.A. Sletkov

В литературе имеется большое количество сообщений о ремоделировании миокарда левого желудочка при ИБС. Вместе с тем практически отсутствуют работы, демонстрирующие сопряженность эхокардиографических изменений со

степенью поражения коронарного русла. Целью работы явилось определение взаимосвязи распространенности и степени сужения просвета коронарных артерий с эхокардиографическими параметрами у больных ИБС. Обследованы 265 больных ИБС (189 мужчин и 76 женщин) в возрасте от 30 до 65 лет (средний возраст – $45,5 \pm 5,3$). Всем больным выполнена коронароангиография и эходоплерокардиографическое исследование. При анализе поражений сосудов коронарного бассейна использовали схему деления коронарных артерий АСС/АНА. Для статистического анализа использовали программы Excel 2007 и Biostat. Гемодинамически значимый стеноз или окклюзия передней межжелудочковой артерии верифицированы у 25%, правой коронарной артерии – у 15% и огибающей артерии – у 10% больных. Поражение трех стволов одновременно встретилось в 50% случаев. Диффузное поражение в бассейне правой и левой коронарных артерий зарегистрировано в 78% случаев. Анализ эхокардиографических параметров показал, что у больных с поражением трех основных стволов коронарного русла величина левого предсердия, конечных систолического и диастолического объемов, толщины межжелудочковой перегородки и задней стенки левого желудочка превышают показатели при локализации поражения в одном стволе. Аналогичные сдвиги отмечены в случаях диффузного поражения коронарных артерий по сравнению с локализованным. Таким образом, была установлена взаимосвязь в характере поражения коронарных артерий и параметров эхокардиографии; эхокардиографические показатели могут быть использованы как скрининговые критерии для оценки состояния коронарного русла.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОРГАНОСОХРАНЯЮЩЕЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

Д.А. Бутов

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра фтизиатрии и пульмонологии

Зав. кафедрой – проф. С.И. Зайцева

Научный руководитель – проф. С.И. Зайцева

MORPHOLOGICAL CHANGES
OF ORGAN- SAVING PHARMACOTHERAPY
IN EXPERIMENTAL TUBERCULOSIS

D.A. Butov

Kharkov National Medical University

Department of Phthisiology and Pulmonology

The department's chairperson – Prof. S.I. Zaytseva

The project's advisor – Prof. S.I. Zaytseva

В результате возникшего туберкулезного процесса образуется казеоз. Отделение казеозных

масс через бронхи и формирование полости распада усугубляет течение туберкулеза с последующей потерей части или всего органа. Целью нашего эксперимента являлось сохранение органа путем ограничения туберкулезного очага. Объектом исследования были 32 черные лабораторные мыши линии 357BL/6JLacSto. Для исследования использовался органосохраняющий препарат «Корвитин», который состоит из кварцетина с поливинилпирролидоном и относится к капиллярастabilизирующим средствам. Животные были разделены на следующие группы: 1-я – мыши, не зараженные МБТ (микобактериями туберкулеза); 2-я – зараженные МБТ; 3-я – зараженные МБТ и пролеченные ПТП (противотуберкулезными препаратами); 4-я – зараженные МБТ и пролеченные корвитином; 5-я – зараженные МБТ и пролеченные ПТП и корвитином. В каждой группе было по 6–7 животных. Для развития туберкулезного процесса мыши были заражены МБТ H37Rv инъекцией в хвостовую вену. ПТП вводились внутримышечно, а корвитин – внутривентрально на 5-й день от момента заражения. Корвитин вводился по схеме: на 5-й день от момента заражения, через 2 ч, далее – через 12 ч; на 6-й и 7-й день – 2 раза в сутки с интервалом в 12 ч. Под воздействием корвитина наблюдается возникновение большого количества клеток Пирогова–Лангханса, отмечается ограничение казеозного некроза от непораженных участков соединительной тканью и замещение его фиброзной тканью в центре туберкулезной гранулемы, что не наблюдалось в контрольных группах. При комплексном лечении корвитином и ПТП отмечается еще более выраженный эффект в виде ограничения казеозного некроза соединительной тканью и возникновения еще большего количества клеток Пирогова–Лангханса.

ХРОНИЧЕСКАЯ ПОСТЭМБОЛИЧЕСКАЯ ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ В КЛИНИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ:

КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Д.В. Бухтояров, С.В. Дудко, Г.В. Данилов,
Н.С. Мизина, Р.С. Дивногорцев
Российский государственный медицинский университет

Кафедра факультетской терапии
им. акад. А.И. Нестерова

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

Н.А. Шостак, к.м.н. А.А. Клименко
CHRONIC THROMBOEMBOLIC PULMONARY
HYPERTENSION IN THE INTERNAL
MEDICINE: CLINICAL AND INSTRUMENTAL
CHARACTERISTICS

D.V. Bukhtoyarov, S.V. Dudko, G.V. Danilov,

N.S. Mizina, R.S. Divnogortsev
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 – Prof. MD N.A. Shostak,
PhD A.A. Klimenko

Хроническая постэмболическая легочная гипертензия (ХПЛГ) – прогностически неблагоприятное осложнение тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА), являющейся одной из причин развития правожелудочковой сердечной недостаточности. Основной целью нашей работы явилось уточнение клинических особенностей и функционального состояния правых отделов сердца по данным эхокардиографии при ХПЛГ. Обследованы 50 больных в возрасте от 20 до 70 лет, перенесших эпизоды ТЭЛА в сроки от 5 месяцев до 3 лет. У 10 больных (6 мужчин среднего возраста ($35 \pm 4,3$ года) и 4 женщин среднего возраста ($50 \pm 4,7$ года) выявлены клиничко-инструментальные признаки ХПЛГ. Основными клиническими проявлениями ХПЛГ были одышка (10 больных), головокружение (2), отеки нижних конечностей (2), гепатомегалия (2), боли колющего характера в области сердца (1), сухой кашель (1), обмороки (1). На основании данных 2ДЭхоКГ у 7 больных выявлена легкая ($30 \pm 2,1$ мм рт. ст.), у 2 – умеренная (62 ± 12 мм рт. ст.) и у 1 больного – выраженная (81 мм рт. ст.) степени ЛГ. На основании функциональной классификации степени тяжести ЛГ (ВОЗ, 2003 г.) выделены 4 группы пациентов. I функциональный класс (ФК) выявлен у 3 больных, II – у 4, III – у 2, IV ФК – у 1 больного. При 2ДЭхоКГ, проводившейся на аппарате Dornier AI 4800, признаки систолической дисфункции правого желудочка (ПЖ) выявлены у 5 больных с ЛГ I степени, у 2 – II степени и у 1 больного – III степени. Выявлено нарастание параметров КДО, КСО, КДР, КСР ПЖ с увеличением степени ЛГ. Таким образом, частота формирования ХПЛГ составила 37%, признаки систолической дисфункции ПЖ диагностированы у 80% пациентов с ХПЛГ, что достоверно коррелирует со степенью одышки, сухим кашлем, гепатомегалией, стадией НК, а также повышением систолического давления в легочной артерии.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ МИЛДРОНАТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

С.С. Быкодорова, С.В. Беленкова

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

EFFICIENCY OF APPLICATION

OF MILDRONAT AT TREATMENT OF HEART FAILURE IN PATIENTS WITH TYPE 2

DIABETES MELLITUS

S.S. Bykodorova, S.V. Belenkova

Volgograd State Medical University

Department of Therapy of Pediatric

and Stomatologic Faculties

The department's chairperson –

Prof. MD M.E. Statsenko

The project's advisor – Prof. MD M.E. Statsenko

Цель работы – сравнение клинической эффективности милдроната в составе терапии хронической сердечной недостаточности (ХСН) и базисного лечения у пациентов с сахарным диабетом (СД) 2-го типа. Материалы и методы. В исследование включены 60 пациентов в возрасте от 45 до 70 лет с ХСН II–III функционального класса (ФК) и СД 2-го типа. Пациенты рандомизированы на 2 группы: основная группа (30 человек) получала в дополнение к базисной терапии милдронат (1,0 г/сут). В контрольной группе (30 человек) применяли только базисную терапию. Период наблюдения – 16 нед. Исходно и в конце лечения проводилось клиническое обследование, оценивалось качество жизни (КЖ) с применением Миннесотского опросника, метаболические показатели, дистанция 6-минутной ходьбы и ФК ХСН, выполнялась эхокардиография. Результаты. В обеих группах достоверно уменьшался ФК ХСН, больше – в 1-й (-19% vs -14%, $p < 0,05$). Толерантность к физической нагрузке достоверно увеличилась на 26,5% ($p < 0,05$) и 18% ($p < 0,05$) в 1-й и во 2-й группах. КЖ пациентов к концу наблюдения во 2-й группе повысилось на 10%, а в 1-й группе – на 20%. У больных 2-й группы конечный диастолический размер левого желудочка практически не изменился, на фоне терапии милдронатом – уменьшился на 3,7%. ФВ в 1-й группе увеличилась на 12% ($p < 0,05$), во 2-й – на 7% ($p < 0,05$). В 1-й группе достоверно уменьшился уровень триглицеридов (на 33%; $p < 0,05$), выявлена тенденция к снижению общего холестерина крови (на 28%; $p < 0,01$). Выводы. Включение милдроната в традиционную схему лечения ХСН у постинфарктных больных с СД 2-го типа способствует улучшению клинико-гемодинамических показателей, КЖ и благоприятно влияет на показатели липидного обмена.

ДИНАМИКА ПОРОГА ВКУСОВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ПОВАРЕННОЙ СОЛИ У БОЛЬНЫХ ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ ИНДАПАМИДОМ

Т.С. Виноградова

Тверская государственная медицинская академия

Кафедра госпитальной терапии

и профессиональных заболеваний

Зав. кафедрой – д.м.н. проф. Е.С. Мазур

Научный руководитель –

д.м.н. проф. Е.С. Мазур

DYNAMICS OF A THRESHOLD

OF FLAVOURING SENSITIVITY TO SODIUM CHLORIDE IN PATIENTS WITH ESSENTIAL ARTERIAL HYPERTENSION RECEIVING INDAPAMIDE

T.S. Vinogradova

Tver State Medical Academy

Department of Hospital Therapy and Occupational Diseases

The department's chairperson –

Prof. MD E.S. Mazur

The project's advisor – Prof. MD E.S. Mazur

Цель работы – изучить динамику порога вкусовой чувствительности к поваренной соли (ПВЧПС) у больных эссенциальной артериальной гипертонией (АГ) на фоне лечения индапамидом. Материал и методы. Обследованы 90 больных эссенциальной АГ (мужчин – 56, женщин – 34, средний возраст – $53,9 \pm 4,0$ года). Все больные получали показанную гипотензивную терапию, из них 32 больным был назначен тиазидоподобный диуретик – индапамид. У всех больных определялся ПВЧПС по модифицированной методике R.G. Henkin до назначения гипотензивной терапии и через месяц от начала лечения. Контрольную группу (КГ) составили 28 практически здоровых лиц (мужчин – 17, женщин – 11, средний возраст – $47,1 \pm 0,5$ года). Статистическую обработку проводили с использованием t-критерия Стьюдента. Результаты и обсуждение. У обследованных в КГ средний ПВЧПС составил $0,18 \pm 0,07\%$ раствора хлорида натрия (NaCl). У больных АГ средний ПВЧПС до начала терапии был значительно выше, чем у лиц КГ, и составил $0,5 \pm 0,04\%$ раствора NaCl. На фоне лечения отмечалось снижение ПВЧПС на 18% ($0,41\%$ раствора NaCl, $p < 0,01$), более выраженное у больных АГ, получающих диуретик (исходно ПВЧПС – $0,51\%$ раствора NaCl), на фоне терапии он снизился на 33% ($0,34\%$ раствора NaCl, $p < 0,01$). У больных, принимающих препараты других гипотензивных групп, ПВЧПС снизился на 12% (исходно – $0,49\%$ раствора NaCl, на фоне лечения – $0,43\%$ раствора NaCl, $p < 0,05$). Таким образом, у больных АГ ПВЧПС выше, чем у здоровых лиц. У больных АГ на фоне ле-

чения индапамидом отмечается достоверное и более выраженное снижение ПВЧПС по сравнению с больными АГ, получающими гипотензивные препараты других групп.

НОВЫЙ СПОСОБ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА

М.Ф. Витебский, А.Г. Ремнев

Алтайский государственный медицинский университет

Кафедра лучевой диагностики с курсом эндоскопии

Зав. кафедрой – проф. А.В. Брюханов

Научный руководитель –

проф. А.Ф. Федоровский

NEW WAY OF DIAGNOSTICS OF CHRONIC NONSPECIFIC ULCERUS COLITIS

M.F. Vitebskiy, A.G. Remnev

Altay State Medical University

Faculty of Beam Diagnostics with the course of Endoscopy

The department's chairperson – Prof. A.V. Bryukhanov

The project's advisor – Prof. A.F. Fedorovsky

Установление диагноза неспецифического язвенного колита представляет определенные сложности. С целью улучшения диагностики хронического неспецифического язвенного колита мы предложили новый неинвазивный способ диагностики. Для осуществления этого способа проводили прицельную рН-метрию участков слизистой оболочки толстого кишечника здоровых лиц и больных хроническим неспецифическим язвенным колитом. Способ осуществляется путем проведения прицельной рН-метрии участков слизистой оболочки в восходящей, поперечно-ободочной, нисходящей и сигмовидной кишках. Для этого осуществляется колоноскопия и прицельная рН-метрия исследуемых участков слизистой оболочки кишки. При исследовании 22 клинически здоровых пациентов в возрасте от 21 года до 36 лет был получен средний результат рН на уровне восходящей кишки, поперечно-ободочной кишки, нисходящей кишки, сигмовидной кишки ($7,85 \pm 0,10$). При исследовании 29 больных хроническим неспецифическим язвенным колитом в возрасте от 20 до 46 лет результаты достоверно отличались от аналогичных, полученных в группе здоровых лиц (в среднем – $7,29 \pm 0,12$). Таким образом, использование этого способа позволяет обеспечить неинвазивную объективную диагностику хронического неспецифического язвенного колита, установить точную локализацию патологического процесса на уровне слизистой оболочки толстого кишечника, повысить качество исследования, а также обеспечить возможность установления контроля результатов лечения при неспецифическом язвенном колите.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА, ВОЗНИКАЮЩИЕ В ПРОЦЕССЕ ЗАНЯТИЯ БОКСОМ

О.А. Ганькина, М.А. Логинова

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

NEUROLOGICAL DISORDER OF YOUNG BOXERS OCCURRING WHILE TRAINING

O.A. Gankina, M.A. Loginova

Ivanovo State Medical Academy

Department of Neurology and Neurosurgery

The department's chairperson –

Assoc. Prof. MD V.V. Linkov

The project's advisor –

Assoc. Prof. MD V.V. Linkov

Бокс – один из самых популярных видов спорта. Заниматься боксом начинают в основном в молодом возрасте. Влияет ли это на ЦНС человека? Проведен анализ неврологического статуса у 27 лиц в возрасте от 12 до 29 лет, занимающихся боксом. Для сопоставления обследованы 17 легкоатлетов в возрасте от 14 до 26 лет. Контрольную группу составили 11 неврологически здоровых студентов ИвГМА, не занимающихся спортом. У лиц, активно занимающихся боксом, прослеживается зависимость выраженности глубоких рефлексов и их анизорефлексии, динамических и статических атаксических расстройств, нистагма от возраста и продолжительности занятия данным видом спорта. У лиц, не занимающихся спортом, данных проявлений не отмечалось. У легкоатлетов значимыми являлись лишь анизорефлексия и увеличение глубоких рефлексов. Анализируя полученные данные, можно предположить, что изменения неврологического статуса у легкоатлетов связаны с повышением нервно-мышечной и рефлекторной возбудимости, возникшим в процессе занятия спортом. А неврологические нарушения у молодых боксеров позволяют подозревать наличие минимальных травматических поражений и функциональных нарушений со стороны головного мозга, что дает возможность подтвердить наличие влияния занятия боксом на ЦНС молодого организма.

ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НА ТОЛЩИНУ КОМПЛЕКСА ИНТИМА-МЕДИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ

А.В. Грачева, А.В. Снегирева

Ярославская государственная медицинская академия

Кафедра госпитальной терапии
Зав. кафедрой – д.м.н. проф. С.М. Носков
Научный руководитель –
д.м.н. проф. С.М. Носков
PHYSICAL REHABILITATION INFLUENCE
ON CAROTID ARTERY INTIMA-MEDIA
THICKNESS IN PATIENTS
WITH OSTEOARTHRITIS
A.V. Gracheva, A.V. Snegireva
Yaroslavl State Medical Academy
Department of Hospital Therapy
The department's chairperson –
Prof. MD S.M. Noskov
The project's advisor –
Prof. MD S.M. Noskov

Субклиническое поражение органов-мишеней в виде утолщения стенки сонной артерии (интима-медиа $>0,9$ мм) является фактором, влияющим на прогноз сердечно-сосудистых заболеваний, и рассматривается в качестве начального этапа развития атеросклеротического поражения сосудов. Обратимость негативных изменений сосудистой стенки является дискуссионным вопросом, а роль физических тренировок в этом процессе не определена. Целью исследования было определить степень влияния физической реабилитации в виде трехмесячного курса тренировок статодинамической направленности на толщину КИМ у 46 женщин с первичным остеоартрозом (возраст $55,91 \pm 6,71$ лет, II стадия). Менопауза отмечена у 82,6%. Ультразвуковая визуализация проводилась на системе «Nemio Toshiba XG» с линейным датчиком 7,5 МГц. Наличие атеросклероза оценивалось по толщине КИМ от 0,9 до 1,2 мм, атеросклеротических бляшек – при толщине КИМ более 1,2 мм. Исходно у больных ОА толщина КИМ в целом по группе составила $0,78 \pm 0,12$ мм. При этом толщина КИМ от 0,9 до 1,2 мм выявлена в 54,4% случаев, а АТБ – в 8,6%. Выявляемость атеросклероза ассоциировалась с частотой наступления менопаузы и эндотелиальной дисфункции, регистрируемой в пробе с реактивной гиперемией плечевой артерии. После трехмесячного курса физической реабилитации в виде статодинамических нагрузок в целом по группе отмечено достоверное снижение индекса массы тела ($-3,4\%$), увеличение дистанции в тесте с 6-минутной ходьбой. Возрастания толщины КИМ не отмечено ни в одном случае. У лиц с нормальной толщиной КИМ достоверных ее изменений не отмечено. У больных с атеросклерозом сонных артерий выявлено снижение толщины КИМ на 13,2% ($p < 0,05$), что свидетельствует об «антиатерогенном» влиянии регулярных физических тренировок статодинамической направленности.

АНАЛИЗ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ
В ПЕЧЕНИ ПРИ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ
Е.Е. Гридасова
Саратовский военно-медицинский институт
Кафедра военно-полевой терапии
Зав. кафедрой – к.м.н. В.В. Семененко
Научный руководитель –
д.м.н. проф. Т.Е. Липатова
ANALYSIS OF PATHOLOGICAL CHANGES
IN LIVER AT BURN DISEASE
E.E. Gridasova
Saratov Military Medical Institute
Department of Military and Field Therapy
The department's chairperson –
PhD V.V. Semenenko
The project's advisor – Prof. MD T.E. Lipatova

Целью исследования является определение функциональных и морфологических изменений в печени у обожженных и оценка их влияния на течение ожоговой болезни. Были обследованы 35 пациентов с глубокими ожогами площадью от 10% до 80%, группу сравнения составили 25 пациентов с поверхностными ожогами. Критерии включения в исследование: возраст больных старше 16 лет, отсутствие в анамнезе указания на хронические заболевания печени. Степень эндогенной интоксикации изучали с использованием биохимических показателей (церулоплазмин, молекулы средней массы). В рамках синдрома полиорганной дисфункции и недостаточности у 23 (65,7%) обожженных с глубокими ожогами наблюдали нарушение функций печени: развитие цитолиза (повышение уровня трансаминаз, билирубина), печеночно-клеточной недостаточности (гипопротеинемия и диспротеинемия), коагулопатии (гиперкоагуляция, развитие ДВС-синдрома). У 6 (17,1%) пациентов наблюдали развитие гепаторенального синдрома. На основании данных клинко-лабораторного обследования среди пациентов с ожоговой болезнью высокая степень активности патологического процесса в печени выявлена у 2,9%, умеренная активность – у 57,1%, низкая активность – у 40% пациентов. Таким образом, ожоговая болезнь у 65,7% пациентов характеризуется развитием патологии печени, которая преимущественно носит характер неспецифического реактивного гепатита с умеренной активностью. Нарушение функции печени определяет дальнейшее неблагоприятное течение ожоговой болезни.

ВЛИЯНИЕ ПАТОЛОГИИ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ
НА ТЕЧЕНИЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНИ
И.А. Данова
Российский государственный медицинский университет

Кафедра терапии Московского факультета
Зав. кафедрой – д.м.н. проф. Г.П. Арутюнов
Научный руководитель – к.м.н. Н.А. Былова
THE INFLUENCE OF CARDIO-VASCULAR
PATHOLOGY ON POSTTRAUMATIC HEART
DISEASE

I.A. Danova
Russian State Medical University
Department of Therapy of Moscow Faculty
The department's chairperson –
Prof. MD G.P. Arutyunov
The project's advisor – PhD N.A. Bylova

Посттравматическая болезнь – не случайная совокупность заболеваний внутренних органов у пострадавшего, а самостоятельная нозологическая форма, которая объединяет травму и комплекс обусловленных ею висцеральных патологических изменений. Целью данной работы явилось изучение влияния сердечно-сосудистой патологии на течение раннего и отсроченного посттравматических периодов. Были обследованы 54 пациента, находившихся в разное время на лечении в отделении сочетанной травмы ГКБ № 1 им. Н.И. Пирогова, из них 35 (77,8%) – в раннем посттравматическом периоде и 10 (22,2%) – в отсроченном; средний возраст пациентов составил $67 \pm 2,2$ года. В 13,3% случаев анамнез был осложнен сочетанием ИБС и ГБ, в 4,4% – сочетанием ИБС, ГБ и тахисистолической формы мерцательной аритмии, а в 2,2% случаев – обострением ХИБС и развитием на фоне травмы ОИМ. Наряду с этим обследованы 25 пациентов той же возрастной группы, не имеющих сердечно-сосудистых заболеваний в анамнезе. Нами оценивались сроки заживления ран, сроки пребывания пациентов в стационаре, количество осложнений. В группе пациентов, страдающих сердечно-сосудистой патологией, средние сроки госпитализации были на 10 сут. больше, чем в группе пациентов без заболеваний сердца ($p=0,05$). В группе пациентов, страдающих патологией сердца, сроки заживления ран были на 3 сут. больше, чем в группе без патологии сердца ($p=0,09$). Осложнения в раннем и позднем послеоперационных периодах встречались чаще в группе пациентов с патологией сердца. Выводы. Наличие у пациента в анамнезе поражения сердечно-сосудистой системы сопровождается большим числом осложнений и большей продолжительностью послеоперационного лечения посттравматической болезни.

КОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ
ПРИ ОНКОПАТОЛОГИИ ВНУТРЕННИХ
ОРГАНОВ

А.С. Дворников

Российский государственный медицинский
университет
Кафедра дерматовенерологии лечебного факультета
Зав. кафедрой – акад. РАМН проф. Ю.К. Скрипкин
Научный руководитель –
акад. РАМН проф. Ю.К. Скрипкин
CUTANEOUS MANIFESTATIONS
OF INTERNAL MALIGNANCY
A.S. Dvornikov
Russian State Medical University
Department of Dermatovenereology
of Medical Faculty
The department's chairperson –
Acad. of RAMS Prof. Yu.K. Skripkin
The project's advisor –
Acad. of RAMS Prof. Yu.K. Skripkin

Не вызывает сомнений, что злокачественные новообразования оказывают комплексное воздействие на организм. Общие механизмы возникновения и прогрессии опухолевого процесса интенсивно исследуются, и к настоящему времени накоплен огромный материал по молекулярной и клинической онкологии, который используется в смежных дисциплинах, в том числе и дерматологии (Зборовская И.Б., 2005). Наблюдаемые кожные изменения являются многочисленными и гетерогенными и представлены множеством различных этиологических механизмов: 1) прямая инвазия опухоли в кожу, 2) отдаленные метастазы, 3) большое разнообразие сопутствующих основному состоянию дерматозов, которые могут интерпретироваться как паранеопластические феномены (4), 5) развитие неспецифических метаболических эффектов, связанных с дефицитом питания, 6) состояния при инфекциях, вызванных иммуносупрессией, 7) результат дисфункции пораженного органа. Кроме того, есть группа генодерматозов (с онкологической предрасположенностью), при которых увеличивается риск развития как кожной патологии, так и онкологической патологии внутренних органов. Такие синдромы являются сигналами возможного развития злокачественного новообразования. В этом отношении полезна будет современная информация относительно двух быстро расширяющихся областей исследования, которые, вероятно, будут иметь ведущее клиническое значение: (1) разъяснение основных гуморальных механизмов и (2) идентификация увеличивающегося числа генетических дефектов, которые предопределяют восприимчивость к онкопатологии. Большее понимание клиницистами (онконастороженность) ассоциаций между дерматологическими состояниями и внутренней патологией или наследственными синдромами облегчит скрининг и постановку раннего диагноза этим пациентам.

ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛЕКТРОНЕЙРОМИОГРАФИИ
В ОСТРОМ И ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ
ПЕРИОДЕ ПРИ КЛЕЩЕВОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ

А.М. Демидова, А.В. Петрова

Петрозаводский государственный университет
Кафедра неврологии

Зав. кафедрой – доц. Н.С. Субботина

Научный руководитель – доц. Н.С. Субботина

THE ELECTRONEUROMYOGRAPHIC DATA
IN ACUTE AND RECOVERY PERIODS
OF TICK-BORNE ENCEPHALITIS

A.M. Demidova, A.V. Petrova

Petrozavodsk State University

Department of Neurology

The department's chairperson –

Assoc. Prof. N.S. Subbotina

The project's advisor – Assoc. Prof. N.S. Subbotina

Клещевой энцефалит (КЭ) – природно-очаговая инфекция, характеризующаяся поражением центральной нервной системы. Цель исследования – оценить состояние нейромоторного аппарата у больных КЭ с помощью электронейромиографии (ЭНМГ) в острый и восстановительный период. Группу исследования составили 35 больных КЭ, лечившихся в неврологическом отделении больницы скорой медицинской помощи г. Петрозаводска в 2005–2006 гг. (77,1% мужчин и 22,9% женщин); из них 69,4% больных в острый период КЭ и 30,6% – в восстановительный период. Всем больным были проведены стандартные стимуляционные методики ЭНМГ при стимуляции срединных и локтевых нервов билатерально. По клиническим формам КЭ больные распределились следующим образом: лихорадочная форма – 40,0%, менингеальная – 28,6%, очаговая – 31,4%. Для всех клинических форм острого периода КЭ при проведении ЭНМГ характерно невральное поражение при стимуляции локтевого нерва (70%), поражение терминалей аксонов при стимуляции срединного нерва (1/3 больных), увеличение хронодисперсии, относительное увеличение амплитуды F-волны при стимуляции локтевого нерва, увеличение количества повторных волн. Для всех клинических форм КЭ в восстановительном периоде при проведении ЭНМГ выявлены следующие особенности: невральное поражение при стимуляции локтевого нерва в 95% случаев, увеличение хронодисперсии, снижение скорости проведения по быстропроводящим двигательным волокнам, абсолютное и относительное увеличение амплитуды F-волны и выявление гигантских волн. Таким образом, поражение терминалей аксонов чаще выявляется в остром периоде КЭ; для восстановительного периода характерны признаки поражения нейромоторного аппарата шейного утолщения и проксимальных отделов двигательных нервов.

ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ
К СОВРЕМЕННЫМ ИНФОРМАЦИОННО-
ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫМ НАГРУЗКАМ

Н.А. Дорофеева

Луганский государственный медицинский университет

Кафедра пропедевтической педиатрии

Зав. кафедрой – проф. З.Н. Третьякевич

Научный руководитель – д.м.н. А.Э. Дорофеев

PECULIARITIES OF ADAPTATION
TO MODERN INFORMATIONAL AND
PSYCHOEMOTIONAL STRESS IN STUDENTS

N.A. Dorofeyeva

Lugansk State Medical University

Department of Propaedeutical Pediatrics

The department's chairperson –

Prof. Z.N. Tretyakevich

The project's advisor – MD A.E. Dorofeyev

С целью изучения особенностей реакции сердечно-сосудистой системы на информационно-психоэмоциональные нагрузки нами обследованы 86 студентов. Исследовались типы реакции сердечно-сосудистой системы на информационно-психоэмоциональную нагрузку, определялся индекс Робинсона. Стадии адаптации оценивали по методике А.В. Аболенской с соавт. (1989) в нашей модификации (Рац. предложение № 3575). Выявлен ряд различий у студентов с разной успеваемостью. Так, у отличников после информационно-психоэмоциональной нагрузки индекс Робинсона был увеличен у 54,1% студентов, а среди троечников – только у 18,2% студентов ($p < 0,01$). Это может указывать на то, что у отличников было увеличено потребление кислорода миокардом, и сердечно-сосудистая система работала с большим напряжением. Возможно, поэтому у половины отличников на информационно-психоэмоциональную нагрузку отмечался гипертонический тип реакции сердечно-сосудистой системы, который встречался в 5 раз чаще, чем у троечников ($p < 0,001$) и в 2 раза чаще, чем у хорошистов ($p < 0,05$). Разная реакция сердечно-сосудистой системы у студентов с разной успеваемостью могла сказаться на общих адаптационных возможностях организма. У отличников в конце семестра дезадаптация организма в покое отмечена у 58,4% студентов, в то время как среди троечников – всего у 9,1% ($p < 0,01$). Студентам с нерациональным типом реакции сердечно-сосудистой системы, признаками дезадаптации организма в покое были даны индивидуальные рекомендации. Проведенные профилактические мероприятия дали положительный эффект у 2/3 студентов. Полученные данные целесообразно учитывать при планировании учебного процесса и профилактических мероприятий у студентов.

**ВЗАИМОСВЯЗЬ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ
КОРОНАРНОГО РУСЛА, КАЧЕСТВЕННЫХ
И КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
ИШЕМИИ МИОКАРДА И ДИСПЕРСИИ
КОРРИГИРОВАННОГО ИНТЕРВАЛА QT
У БОЛЬНЫХ С БЕЗБОЛЕВОЙ ИШЕМИЕЙ
МИОКАРДА**

К.М. Драчан, И.М. Корочкин, Ю.Н. Федулаев
Российский государственный медицинский
университет

Кафедра факультетской терапии
педиатрического факультета

Зав. кафедрой – д.м.н. проф. И.М. Корочкин

Научный руководитель –

к.м.н. доц. Ю.Н. Федулаев

INTERRELATIONSHIP OF DEGREE
OF AFFECTION OF CORONARYS VESSELS
AND QUALITATIVE AND QUANTITATIVE
INDICATORS OF ISCHEMIA
OF THE MYOCARDIUM AND QT INTERVAL
DISPERSION IN PATIENTS WITH PAINLESS
ISCHEMIA OF THE MYOCARDIUM

К.М. Drachan, I.M. Korochkin, Yu.N. Fedulaev
Russian State Medical University

Department of Faculty's Therapy of Pediatric
Department

The department's chairperson –

Prof. MD I.M. Korochkin

The project's advisor –

Assoc.Prof. PhD Yu.N. Fedulaev

Цель – оценить взаимосвязь степени коронарного атеросклероза, смещения сегмента ST, продолжительности ишемии миокарда и дисперсии корригированного интервала QT у больных ИБС с различными типами безболевой ишемии миокарда (БИМ). Методы. 184 пациентам (59,9±8,6 года) с доказанной ИБС и наличием эпизодов БИМ проводились коронароангиография (КАГ) и суточное мониторирование ЭКГ (СМ ЭКГ). При СМ ЭКГ оценивали смещение сегмента ST, продолжительность ишемии миокарда, дисперсию корригированного интервала QT (QTcd) как разность между максимальным и минимальным значениями интервала QT в разных отведениях с поправкой на частоту желудочковых комплексов в минуту. КАГ проводили всем пациентам по стандартной методике с модифицированной оценкой нарушения коронарного кровотока в измененных артериях в баллах – ΣК. Результаты. По результатам данных СМ ЭКГ больные распределились по трем группам: I тип БИМ – 30 больных, II тип БИМ – 44 и III тип БИМ – 110 больных. Максимальное смещение сегмента ST во время эпизода ишемии миокарда было достоверно большим в 3-й группе больных. Максимальная общая продолжительность ишемии миокарда отмечалась во 2-й группе; в 3-й группе достоверно превысила показатель 1-й на 47,2% ($p<0,05$). Площадь

смещения сегмента ST максимальна в 3-й группе. QTcd была выявлена у 91,7% больных 1-й группы, у 100% 2-й и у 95,5% больных 3-й группы, максимальное ее значение отмечалось во 2-й группе. Показатель суммарного поражения коронарного русла преобладал во 2-й группе; показатели ΣК I и III достоверно различались в пользу увеличения в 3-й группе на 24,0%. Выводы. Показатели корригированной дисперсии интервала QT и общей продолжительности БИМ имеют прямую корреляционную связь со степенью коронарного атеросклероза и смещением сегмента ST во время эпизода ИМ.

**РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ
СОСТОЯНИЯ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ
У РАБОТНИЦ ШВЕЙНОГО ПРОИЗВОДСТВА**
К.И. Евдошенко

Украинская медицинская стоматологическая
академия

Кафедра кожных и венерических болезней

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

Научный руководитель –

д.м.н. проф. Н.А. Дудченко

RESULTS OF THE RESEARCH
ON THE STATE OF MICROCIRCULATION
FOR WORKWOMEN OF SEWING
MANUFACTURE

K.I. Evdoshenko

Ukrainian Medical Stomatological Academy

Department of Skin and Venereal Diseases

The department's chairperson –

Prof. MD N.A. Dudchenko

The project's advisor – Prof. MD N.A. Dudchenko

Проведен анализ заболеваемости кожной патологией за 5-летний период (2001–2005 гг.). Под наблюдением находились 130 работниц швейного производства «Ворскла» г. Полтавы, Украина. Проведенные методом глубокого скрининга исследования показали, что из 130 женщин у 88 (67,7%) имеется патология кожи, в частности разные формы аллергодерматозов; группу практически здоровых работниц швейной фирмы составляют 42 (32,3%) женщины. Средний возраст работающих женщин составил 35,48±0,95 года. В среднем стаж работы на швейном производстве составил 12,89±0,86 года, а давность заболевания аллергодерматозами – 2,55±0,2 года. Для определения состояния микроциркуляции всем обследуемым была проведена биомикроскопия ногтевого ложа пальцев кистей, реовазографическое и теплографическое исследование верхних конечностей. При проведении биомикроскопии ногтевого ложа кистей определили, что сосудистые нарушения имеются у 101 (77,7%) женщины, внесосудистые изменения – у 56 (43,1%) женщин и у 49 (55,7%) есть внутрисосудистые изменения капиллярного кровотока.

Реовазографическое исследование показало, что пульсовое артериальное кровенаполнение в области всей верхней конечности снижено, тонус магистральных артерий находится в повышенном состоянии, степень развития коллатерального кровообращения – в норме. Изменения микроциркуляции при термографии были обнаружены у 43 (33,1%) из 130 (100%) обследуемых женщин. При определении состояния микроциркуляции у работниц швейного производства были выявлены женщины с нормальными показателями микроциркуляции как в контрольной, так и в основной группах. Таким образом, нарушения микроциркуляции на всех этапах инструментальных методов обследований обнаружены в контрольной группе у 15 (35,7%) женщин и в основной группе у 55 (62,5%).

ВОЗМОЖНОСТИ И СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО И ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИИ *HELICOBACTER PYLORI*

Л.Н. Егунева, В.А. Миханов

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра клинической лабораторной и функциональной диагностики

Зав. кафедрой – проф. Ю.Н. Копылов

Научный руководитель – доц. В.А. Кривонов

POSSIBILITIES AND THE COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF CYTOLOGIC AND HISTOLOGIC RESEARCH IN DIAGNOSTICS OF *HELICOBACTER PYLORI* INFECTION

L.N. Eguneva, V.A. Mikhonov

Orenburg State Medical Academy

Department of Clinical Laboratory and Functional Diagnostics

The department's chairperson –

Prof. Yu.N. Kopylov

The project's advisor – Assoc. Prof. V.A. Krivonov

Особую роль в желудочном канцерогенезе играет бактерия *Helicobacter pylori* (*H. pylori*). В 1994 г. Международное агентство по исследованию рака при ВОЗ отнесло *H. pylori* к канцерогенам первого класса и определило ее как причину развития рака желудка у человека. Таким образом, своевременная диагностика инфицированности *H. pylori* является актуальной проблемой современной медицины. Целью данной работы явилось изучение диагностических возможностей цитологического и гистологического методов исследования в верификации инфекции *H. pylori*. Был проведен анализ результатов параллельных исследований 1530 гистологических и 1573 цитологических препаратов, полученных при прицельных гастробиопсиях от 426

пациентов обоего пола в возрасте 7–89 лет. У 303 больных в ходе исследования была диагностирована инфекция *H. pylori*. В гистологических препаратах у 101 (25,2%) пациента обсемененность *H. pylori* была выраженной, у 109 (27,2%) – средней, у 60 (15%) – слабой степени и у 131 (32,6%) отсутствовала. Сравнительное цитоморфологическое исследование мазков-отпечатков биоптатов из тех же отделов слизистой желудка показало более высокий уровень обсемененности *H. pylori*: у 170 (42,4%) пациентов обсемененность была выраженной, у 85 (21,2%) – средней, у 48 (12,0%) – слабой степени и у 98 (24,4%) отсутствовала. Это можно объяснить тем, что часть бактерий, не адгезированных на поверхности слизистой оболочки, в процессе приготовления гистологических препаратов вымывалась и терялась. Изучение же мазков-отпечатков позволяет регистрировать микроорганизмы, находящиеся не только на поверхности слизистой оболочки, но и в толще слизи. Вследствие этого, по данным нашего исследования, чувствительность цитологического метода в диагностике инфицированности *H. pylori* в целом выше гистологического на 10,9%.

ПЕНИЦИЛЛИНОТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ ЗАРАЗНЫМИ ФОРМАМИ СИФИЛИСА НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Е.С. Ерыгина

Белорусский государственный медицинский университет

Кафедра кожных и венерических болезней

Заведующий кафедрой –

к.м.н. доц. Н.Д. Хилькевич

Научный руководитель –

к.м.н. доц. В.Г. Панкратов

PRESENT DAY PENICILLINOTHERAPY OF PATIENTS WITH CONTAGIOUS FORMS OF SYPHILIS

E.S. Erygina

Belarussian State Medical University

Department of Skin and Venereal Diseases

The department's chairperson –

Assoc. Prof. PhD N.D. Khilkevich

The project's advisor –

Assoc. Prof. PhD V.G. Pankratov

Лечение сифилитической инфекции по-прежнему остается актуальным вопросом современной медицины. Основным препаратом на сегодняшний день является пенициллин (ПН). Целью исследования была оценка клинической эффективности методик лечения контактных форм сифилиса препаратами ПН. Изучены отдаленные результаты лечения 374 больных ранними формами сифилиса. Под наблюдением находились 47 больных первичным сифилисом (ПС), 123 больных вторичным сифилисом кожи и

слизистых (ВС), 204 больных скрытым ранним сифилисом (СРС) (по МКБ-10); всего мужчин – 147, женщин – 227. Пациенты были в возрасте от 17 до 74 лет, большинство больных (83,2%) были в возрасте от 20 до 39 лет. Проводился анализ схем лечения, действующих в Российской Федерации и Республике Беларусь. В конечном итоге было установлено, что в структуре заболеваемости преобладает СРС, который сложнее поддается лечению. Все используемые схемы специфического лечения у больных ПС и вторичным свежим (по МКБ-9) сифилисом оказались высокоэффективными; у больных вторичным рецидивным (по МКБ-9) и СРС лучшие результаты были достигнуты при использовании новокаиновой соли пенициллина. Серорезистентность чаще развивалась после лечения ретарпеном (22,2%) и бициллином-5 (16,7%) у больных ВС рецидивным; бициллином-5 (39,2%) и водорастворимым ПН в дозе 1 млн. ЕД 4 раза в сутки (13,0%) – у пациентов с СРС. Методика лечения бициллином-5 требует модификации в сторону увеличения кратности введения препарата. Лечение больных ВС и СРС водорастворимым пенициллином эффективнее при введении его в дозе 1 млн. ЕД 6 раз в сутки.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПАРАЛЛЕЛИ
ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛОКАЛЬНОЙ
ТЕРАПИИ ОСТЕОАРТРОЗА
ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ
М.В. Жомова, В.А. Фуфина
Ярославская государственная медицинская
академия
Кафедра госпитальной терапии
Зав. кафедрой – д.м.н. проф. С.М. Носков
Научный руководитель –
д.м.н. проф. С.М. Носков
CLINICAL PARALLELS OF EFFECTIVENES
OF THE ARTHROSIS LOCAL THERAPY
BY GLUCOCORTICOIDES
M.V. Zhomova, V.A. Fu na
Yaroslavl State Medical Academia
Department of Hospital Therapy
The department's chairperson –
Prof. MD S.M. Noskov
The project's advisor – Prof. MD S.M. Noskov

Частота внутрисуставного назначения глюкокортикостероидов (ГКС) при остеоартрозе коленных суставов (ОА) достигает 65%, превышая другие фармакологические методы лечения. Большая встречаемость локальной терапии ГКС обоснована несомненным обезболивающим эффектом на непродолжительный период (около 4 нед.), а также относительной простотой и низкой стоимостью. Предикторы эффективности ГКС-терапии при ОА до сих пор не определены, хотя считается, что на их роль могут претендовать си-

новальное воспаление с выпотом, мужской пол, низкая степень выраженности синовиального фиброза. Целью работы было определить предикторы эффективности терапии ГКС среди традиционно учитываемых клинических проявлений ОА. В исследование включены 33 женщины с первичным ОА в возрасте 58 ± 7 лет, которым выполнялись однократные внутрисуставные инъекции Дипросана (7 мг). Контрольное обследование проведено через 4 нед. Снижение оценки боли по визуальной аналоговой шкале более чем на 50% расценивали как хороший эффект (9 больных, 37,5%), менее 50% – как недостаточный (24 больных, 63,5%). Выраженность обезболивающего эффекта ГКС зависела от возраста (-), стадии ОА (-), выраженности синовита (-), периартикулярной болезненности (-), слабости мышц бедра (-). Лучшие результаты лечения у лиц с меньшим возрастом и меньшей стадией кажутся вполне логичными и, вероятно, действительно связаны с меньшей выраженностью синовиального фиброза. Выявленная обратная зависимость между степенью эффективности ГКС и выраженностью синовита входит в противоречие с общепринятым представлением о низкой эффективности ГКС у больных без синовита и нуждается в дополнительном изучении.

ОБОСНОВАНИЕ КОМПЛЕКСНОГО
ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ
ИММУНИТЕТА У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ
М.М. Зайцева
Харьковский национальный медицинский
университет
Кафедра дерматологии, венерологии и СПИДа
Зав. кафедрой – д.м.н. проф. А.М. Дашук
Научный руководитель – к.м.н. доц. Л.И. Черникова
SUBSTANTIATION OF COMPLEX
INVESTIGATION OF IMMUNE STATES
IN PATIENTS WITH PSORIASIS
M.M. Zaitseva
Kharkov National Medical University
Department of Dermatology, Venerology and AIDS
The department's chairperson –
Prof. MD A.M. Daschuk
The project's advisor –
Assoc. Prof. PhD L.I. Chernikova

Сегодня псориаз рассматривают как наследственное гетерогенное гиперпролиферативное воспалительное Т-клеточное аутоиммунное заболевание. Большое внимание уделяется изучению иммуно-патогенетических механизмов развития псориаза. Однако полученные данные о состоянии иммунной системы у больных псориазом неоднородны и несколько противоречивы. Цель исследования – изучить состояние клеточного и гуморального иммунитета у больных псориазом. Материалы и методы. Обследованы 30 больных с

псориазом в возрасте 16–52 лет с продолжительностью болезни от нескольких месяцев до 20 лет и более. Прогрессирующая стадия у 22 больных, стационарная – у 8. Иммунологические исследования проводились по стандартным методикам и заключались в определении содержания общего количества Т-лимфоцитов (CD3), Т-хелперов (CD4), Т-супрессоров (CD-8), иммунорегуляторного индекса (ИРИ) – CD4/CD8, циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК), иммуноглобулинов классов А, М, G (IgA, IgM, IgG). Контрольную группу составили здоровые лица в возрасте 16–52 лет. Результаты. Установлено подавление активности клеточного иммунитета, проявляющееся снижением общего числа CD3 лимфоцитов – $(0,6 \pm 0,04) \times 10^9/\text{л}$, $p < 0,01$ на фоне подавления активности CD4 лимфоцитов – $(0,44 \pm 0,05) \times 10^9/\text{л}$, $p < 0,01$ и особенно CD8 лимфоцитов – $(0,17 \pm 0,02) \times 10^9/\text{л}$, $p < 0,01$. В то же время ИРИ достоверно повышен $(2,6 \pm 0,1)$, $p < 0,08$. Содержание ЦИК у больных было значительно ниже, чем у здоровых, и составило 212,43 ($p < 0,01$). Параллельно установлено повышение активности В-звена иммунитета, проявляющееся усилением продукции иммуноглобулина А $(3,8 \pm 0,27 \text{ г/л})$, $p < 0,01$, в то же время содержание IgM и IgG почти не отличалось от соответствующих показателей у здоровых лиц. Выявленные нарушения необходимо учитывать при назначении комплексной терапии псориаза.

МИНЕРАЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ КОСТНОЙ ТКАНИ У ЖЕНЩИН ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ВОЗРАСТА

В.В. Заточная, О.В. Баранова
Белорусский государственный медицинский университет
Кафедра морфологии человека
Зав. кафедрой – к.м.н. доц. Н.В. Синельникова
Республиканский центр медицинской реабилитации и бальнеолечения
Гл. врач – С.С. Коротко
Научный руководитель –
д.м.н. проф. С.Л. Кабак
MINERAL DENSITY OF BONE TISSUE
IN POST-MENOPAUSE WOMEN
V.V. Zatochnaya, O.V. Baranova
Belarussian State Medical University
Department of Human Morphology
The department's chairperson –
Assoc. Prof. PhD N.V. Sinelnikova
Republican Centre of Medical Rehabilitation
and Balneology
Chief Doctor – S.S. Korytko
The project's advisor – Prof. MD S.L. Kabak

Методом ранней диагностики остеопороза является рентгеновская остеоденситометрия, которая позволяет определить минеральную

плотность костной ткани (МПКТ) и предсказать риск развития перелома. Цель исследования – выявить взаимосвязь между ростовыми факторами, возрастом и МПКТ у женщин постменопаузального возраста. Пациенты и методы. 55 женщин, средний возраст – $56,6 \pm 6,1$; вес $71,8 \pm 17,0$; рост $160,5 \pm 5,6$; индекс массы тела (ИМТ) $24,7 \pm 6,2$. Критерии исключения: наличие заболеваний, ассоциированных с низкой МПКТ в анамнезе и прием препаратов, влияющих на МПКТ. МПКТ определяли методом двухэнергетической рентгеновской остеоденситометрии аппаратом «Lunar GE» (США) в поясничном отделе позвоночника (L1 – L4) и проксимальном отделе бедренной кости. Результаты исследования. МПКТ в пояснице (L1 – L4) составила в среднем $0,96 \pm 0,24 \text{ г/см}^2$; снижение МПКТ – $1,4 \pm 1,2$ по Т-критерию. МПКТ в проксимальном отделе правого бедра (RF) – $0,88 \pm 0,15 \text{ г/см}^2$; снижение МПКТ – $0,9 \pm 1,3$ по Т-критерию. МПКТ в проксимальном отделе левого бедра (LF) – $0,89 \pm 0,25 \text{ г/см}^2$; снижение МПКТ – $0,9 \pm 1,4$ по Т-критерию. Проведенный корреляционный анализ показал наличие прямой связи между ростом и МПКТ ($r=0,45$; $p < 0,001$); весом и МПКТ ($r=0,50$; $p < 0,001$). Получены данные о достоверной ($r=0,37$; $p=0,003$) положительной взаимосвязи между ИМТ и МПКТ обследуемых. Отмечается достоверная отрицательная ($r=-0,39$; $p=0,001$) взаимосвязь между возрастом и МПКТ. Таким образом, установлена взаимосвязь между весом, ростом, ИМТ, возрастом и величиной минеральной плотности костной ткани у женщин постменопаузального возраста.

КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У ЖЕНЩИН

Ю.А. Зуева
Петрозаводский государственный университет
Кафедра госпитальной терапии
Зав. кафедрой – д.м.н. проф. Н.Н. Везикова
Научный руководитель – к.м.н. В.А. Рябков
CLINICAL AND ANATOMIC FEATURES
OF CORONARY HEART DISEASE IN WOMEN
Yu.A. Zueva
Petrozavodsk State University
Department of Hospital Therapy
The department's chairperson –
Prof. MD N.N. Vezikova
The project's advisor – PhD N.A. Ryabkov

Цель исследования – изучение роли факторов риска (ФР) в развитии ишемической болезни сердца (ИБС) у женщин и особенностей клиники при вариантах анатомии коронарных сосудов (КС) по результатам коронарографии (КГ). Проведен ретроспективный анализ историй болезни 63 женщин в возрасте от 38 до 69

лет, прошедших КГ в Республиканской больнице им. Баранова в 2006–2007 гг. Среди ФР артериальная гипертензия (АГ) выявлена у 85,7%, отягощенная наследственность – у 78,6%, возраст более 55 лет – у 46%, индекс массы тела выше 30 – у 39,7%, курение – у 27%, сахарный диабет (СД) 2-го типа – у 4,8% больных. По результатам КГ группа разделена на 2 подгруппы: с признаками атеросклеротического поражения (ПАП) КС и с интактными КС. В подгруппе с ПАП КС достоверно чаще встречаются больные в возрасте старше 55 лет, пациенты с АГ, СД 2-го типа, с типичными ангинозными болями, инфарктом миокарда (ИМ) в анамнезе и хронической сердечной недостаточностью. Эти признаки могут играть роль предикторов изменений КС при КГ, особенно достоверно сочетание 3 и более из них. При оценке традиционных ФР установлена такая же закономерность. Женщины в этой группе склонны иметь желудочковую экстрасистолию высоких градаций по Lown и изменения липидного профиля. Суточное мониторирование ЭКГ у женщин не является достоверным диагностическим тестом, указывающим на наличие гемодинамически значимых стенозов, т.к. не выявляется корреляции между регистрацией ишемических изменений и стенозами КС. Сравнение групп со стенозами более и менее 70% не выявило достоверных различий между ФР, тяжестью стенокардии, ИМ в анамнезе, атеросклерозом других локализаций. Однако в случае наличия окклюзии или субокклюзии крупного КС отмечен более высокий функциональный класс стенокардии и ИМ в анамнезе. Также определено, что курение у женщин предрасполагает к развитию ИБС с дебютом ИМ в молодом возрасте.

КЛИНИКО-ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЭЗОФАГОПАТИЙ, ИНДУЦИРОВАННЫХ ПРИЕМОМ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ

И.Н. Игнатьева, А.В. Савина
Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Зав. кафедрой – д.м.н. проф. Е.Ю. Еремина
Научный руководитель – д.м.н. проф. Е.Ю. Еремина
THE CLINICAL-ENDOSCOPIC PECULIARITIES OF NONSTEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUG-INDUCED ESOPHAGOPATIES
I.N. Ignatyeva, A.V. Savina
N.P. Ogarev Mordovian State University
Department of Propedeutics of Internal Diseases
The department's chairperson – Prof. MD E.Yu. Eremina

The project's advisor – Prof. MD E.Yu. Eremina

Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) вызывают побочные реакции со стороны верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Все шире обсуждаются НПВП-эзофагопатии. Целью работы явилось изучение клинико-эндоскопических особенностей НПВП-эзофагопатий. Клинический скрининг НПВП-эзофагопатий с документированием в анкете выполнен у 142 человек (65 мужчин и 77 женщин) в возрасте от 18 до 83 лет, у которых имелись эндоскопические изменения слизистой оболочки пищевода. Эзофагопатии выявлены у 19 (13,4%) человек, принимающих НПВП в течение не менее 3 последних месяцев. В данной группе больных 9 мужчин (47,4%, средний возраст – 62±5,3 года) и 10 женщин (52,6%, средний возраст – 64±6,7 года). Эрозивный эзофагит наблюдался у 7 (36,8%) больных, язвенный – у 4 (21,1%). У 14 (73,7%) пациентов выявлены эрозии и язвы желудка и двенадцатиперстной кишки; у 8 (42,9%) язвенная болезнь в анамнезе, а у 7 (36,8%) родственники страдали данным заболеванием. При этом 12 (63,2%) человек курили. Больные эзофагитом III степени употребляли 500 мг и более аспирина в сутки 6 мес. и более, а пациенты с эзофагитом II степени одновременно принимали несколько (2 и 3) НПВП. Сопутствующую терапию глюкокортикостероидами получали 11 (57,9%) человек. Клинические проявления НПВП-эзофагопатий были представлены изжогой (17 больных, 89,5%), затрудненным (7 человек, 36,8%) и болезненным (5 человек, 26,3%) прохождением пищи по пищеводу. Итак, НПВП-эзофагопатии клинически проявляются изжогой, которая может сочетаться с болезненным и/или затрудненным прохождением пищи по пищеводу, а эндоскопически – геморрагиями, эрозиями, язвами. Клинико-эндоскопические проявления зависят от дозы, количества и длительности приема НПВП, сопутствующей терапии глюкокортикостероидами, наличия язвенной болезни в анамнезе, курения.

ДИНАМИКА ОБЪЕМА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОСЛЕ ОДНОСТОРОННИХ РЕЗЕКЦИЙ В ОТДАЛЕННОМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ
Т.А. Ионова
Российский государственный медицинский университет
Кафедра эндокринологии педиатрического факультета
Зав. кафедрой – д.м.н. проф. М.Ф. Логачев
Научные руководители – Н.А. Суркова, М.Е. Карманов
THYROID VOLUME IN DISTANT POSTOPERATIVE PERIOD AFTER UNILATERAL SURGERY

T.A. Ionova
Russian State Medical University
The Department of Endocrinology
of Pediatric Faculty
The department's chairperson –
Prof. MD M.F. Logachev
The projects advisors – N.A. Surkova, M.E. Karmanov

Цель работы – разработка рекомендаций по мониторингованию больных с помощью динамических ультразвуковых исследований (УЗИ) в отдаленном послеоперационном периоде после односторонних резекций щитовидной железы (ЩЖ). В течение 1,5 лет у 67 пациентов с помощью ультразвуковой морфометрии проанализирована динамика изменений объема интактной и резецированной долей ЩЖ. В целом по группе выявлено, что объем интактной доли имел тенденцию к увеличению, причем статистически значимое ее увеличение отмечено уже через 3 мес. после вмешательства, продолжалось в течение 3–6 мес. и завершалось или замедлялось к 1 году после вмешательства. При анализе динамики изменения долей ЩЖ в зависимости от наличия или отсутствия заместительной гормональной терапии было выявлено, что у пациентов, получавших заместительную терапию, отмечалась относительная стабильность размеров интактной доли ЩЖ (значимое увеличение размеров доли по сравнению с дооперационными данными наблюдалось лишь к 1 году после операции), а у пациентов, не получавших заместительную терапию, значимое увеличение размеров интактной доли отмечалось уже через 3 мес. после операции. Та же закономерность прослеживалась и при изучении степени увеличения размеров резецированной доли. При анализе динамики изменения объема долей в зависимости от объема оперативного вмешательства на ЩЖ оказалось, что резекция более 1/2 доли железы влекла за собой значимое увеличение интактной доли уже через 3 мес. после операции и относительную стабильность размеров резецированной доли. У пациентов с резекцией менее 1/2 доли существенного изменения объема интактной доли не происходило, однако резецированная доля стремилась восстановить утраченный объем. Полученные результаты учтены при разработке рекомендаций по клинико-инструментальному мониторингованию пациентов с резекциями ЩЖ.

ИЗМЕНЕНИЕ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Н.С. Кабак
Белорусский государственный медицинский университет
Кафедра внутренних болезней №1
Зав. кафедрой – проф. А.Э. Макаревич
Научный руководитель –
доц. А.П. Шепелькевич

BONE MINERAL DENSITY CHANGES IN DIABETIC PATIENTS

N.S. Kabak
Belarusian State Medical University
Department of Internal Diseases
The department's chairperson –
Prof. A.E. Makarevich
The projects advisors –
Assoc. Prof. A.P. Shepelkevich

Нами проведено исследование минеральной плотности костной ткани у 26 пациентов в возрасте от 22 до 60 лет, страдающих сахарным диабетом 1-го типа (СД1) и 82 женщин с сахарным диабетом 2-го типа (СД2) со средним возрастом 55,5±5,4 лет. В группу контроля вошли 33 человека в возрасте 55,1±6,6 лет без нарушения углеводного обмена. Измерение проводилось на ДРА-денситометре «Prodigy Lunar». Минеральная плотность в г/см² измерялась в области L1–L4, а по Т-критерию определялась степень выраженности патологических изменений. Остеопения поясничных позвонков (Т-критерий от -1,1 до -2,5) у пациентов с СД1 была выявлена у 9 человек (35%), остеопороз (Т критерий больше -2,5) – у 1 человека (4%). У 19-летнего пациента с остеопорозом (стаж заболевания 7 лет) минеральная плотность составила 0,692 г/см², что почти в два раза ниже нормативных значений. В контрольной группе остеопения и остеопороз выявлялись у 10 и 1 человека соответственно, что составляет 33,3% и 3,3%. Таким образом, у пациентов СД1 по сравнению с контролем вероятность возникновения нарушения минерального обмена возрастает в 1,2 раза (ОШ=1,25; ДИ=0,43–3,65). Остеопения у больных с СД2 была выявлена у 28 человек (34%), остеопороз – у 3 человек (4%). Снижение минеральной плотности костной ткани в поясничных позвонках по сравнению с пиковыми значениями достигало 3,4 стандартных отклонения. При расчете отношения шансов выявлено, что у лиц с СД2 вероятность возникновения нарушения минерального обмена повышается в 1,2 раза (ОШ=1,21; ДИ=0,52–2,85) по сравнению с представителями контрольной группы. Результаты исследования минеральной плотности костной ткани свидетельствуют о том, что патологическое снижение этого показателя у пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типов встречается с одинаковой вероятностью.

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБЩНОСТЬ НАРУШЕНИЙ ДВИЖЕНИЯ И МОЧЕИСПУСКАНИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА

О.С. Калашникова, Г.Р. Латыпова
Казанский государственный медицинский университет
Кафедра неврологии и реабилитации

Зав.кафедрой – проф. Э.И. Богданов
Научный руководитель – д.м.н. З.А. Залялова
PATHOGENETIC GENERALITY
OF MOVEMENT AND URINARY
DISTURBANCES IN PARKINSON'S DISEASE
O.S. Kalashnikova, G.R. Latypova
Kazan State Medical University
Department of Neurology and Rehabilitation
The department's chairperson –
Prof. E.I. Bogdanov
The project's professor – MD Z.A. Zalyalova

Нарушение функции мочеиспускания – одно из часто встречающихся вегетативных расстройств при болезни Паркинсона (БП). Целью исследования было определить характер нарушений мочеиспускания в зависимости от степени выраженности клинических проявлений БП, пола, возраста пациентов. Из 33 больных БП у 93% выявлены нарушения мочеиспускания: гиперрефлексия детрузора (ГД) – у 46%, гипорефлексия – у 12%, детрузорно-сфинктерная диссинергия (ДСД) – у 36% пациентов. Клинические проявления ГД включали триаду симптомов: учащенное ночное мочеиспускание (100% случаев), urgentное мочеиспускание (73%) и учащенное дневное (60%). ГД чаще выявлялась у женщин (65%), чем у мужчин (25%); $p < 0,05$. Пациенты с ДСД имели более высокий средний балл по «Унифицированной рейтинговой шкале проявлений паркинсонизма» в сравнении с пациентами с ГД (28 и 24,5 балла соответственно) и более тяжелую стадию по шкале Хен и Яр – 3–4. У пациентов с ГД в 75% проприорефлексы, замыкающиеся на уровне LIII –SII, были не изменены, в отличие от пациентов с ДСД, у которых в 86% случаев выявлено изменение этих рефлексов ($p < 0,05$). Нарушения мочеиспускания более выражены в группе пациентов с ДСД в сравнении с пациентами с ГД (средний балл по International Prostate Symptom Score 16,5 и 10,6 баллов соответственно), что в большей степени ухудшало качество жизни и социальную адаптацию пациентов с ДСД, чем пациентов с ГД (средний балл по шкале EUROQOL (Quality of life) 7,1 и 5,6 баллов соответственно). Таким образом, нейрогенная дисфункция мочевого пузыря встречается у большинства пациентов с БП. Наряду с ГД, которая, возможно, связана со снижением ингибирующего влияния корково-подкорковых структур на мостовой центр мочеиспускания, выявляется ДСД, обусловленная поражением как центральных, так и периферических уровней мочеиспускания.

РАЗРАБОТКА СОСТАВА, ТЕХНОЛОГИИ
И СТАНДАРТИЗАЦИЯ МЯГКОЙ
ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ ИЗ СУХОГО
ЭКСТРАКТА ЛИСТЬЕВ КРАСНОГО
ВИНОГРАДА
М.Б. Каплун

Российский университет дружбы народов
Кафедра общей фармацевтической
и биомедицинской технологии
Зав. кафедрой – акад. РАМН проф. В.А. Быков
Научный руководитель – доц. Т.П. Калмыкова
THE DEVELOPMENT OF COMPOSITION,
TECHNOLOGY AND STANDARDIZATION
OF MEDICINAL FORM OF DRY EXTRACT
OF RED GRAPES LEAVES
M.B. Kaplun
People's Friendship University of Russia
Department of the General Pharmaceutical
and Biomedical Technology
The department's chairperson –
Acad. of RAMS Prof. V.A. Bykov
The project advisor – Assoc. Prof. T.P. Kalmykova

Варикозное расширение вен является одним из самых распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы. На фармацевтическом рынке существует большое количество препаратов синтетического и природного происхождения для лечения данного заболевания. Целью данной работы является разработка состава, технологии и стандартизация новой мягкой лекарственной формы в виде геля с сухим экстрактом листьев красного винограда. В результате проведенных экспериментов был предложен следующий состав геля: основа геля – карбопол, лекарственные и вспомогательные вещества – депантенол, обладающий ранозаживляющим действием, что актуально при варикозном расширении вен с трофическими язвами, сухой экстракт из листьев красного винограда, обладающий сосудотонизирующим действием, димексид как соразтворитель и промоутер всасывания флавоноидов внутрь тканей, нейтрализующий агент – триэтанолламин. Установлены реологические характеристики разработанной лекарственной формы данного состава (эффективная и динамическая вязкость) и проведена стандартизация по следующим показателям: внешний вид, количественное определение (метод ВЭЖХ) кверцетина, димексида и депантенола.

ПОКАЗАТЕЛИ ВАРИАбельНОСТИ
СЕРДЕЧНОГО РИТМА ПРИ РАЗНЫХ
ФОРМАХ ИШЕМИИ МИОКАРДА
У БОЛЬНЫХ ПОСТИНФАРКТНЫМ
КАРДИОСКЛЕРОЗОМ

Н.В. Карабинская
Тверская государственная медицинская
академия
Кафедра внутренних болезней с курсами
кардиологии, эндокринологии и гериатрии
ФПДО, ПК и ППС
Зав. кафедрой – д.м.н. проф. Л.В. Шпак
Научный руководитель – д.м.н. проф. Л.В. Шпак

INDICATORS OF VARIABILITY
OF HEART RATE AT DIFFERENT FORMS
OF ISCHEMIA OF A MYOCARDIUM
IN PATIENTS WITH POSTINFARCTION
KARDIOSCLEROSIS

N.V. Karabinskaya

Tver State Medical Academy

Department of Internal Diseases

with the Courses of Cardiology, Endocrinology
and Geriatrics of Faculty Of the Postgraduate
Education, Improvement of Professional Skill
and Occupational Retraining of Experts

The department's chairperson –

Prof. MD L.V. Shpak

The project's advisor – Prof. MD. L.V. Shpak

Исследование вариабельности сердечного ритма (BCP) отражает симпатопарасимпатическое взаимодействие на уровне синусового узла. Показатели BCP могут характеризовать особенности процессов адаптации у больных пост-инфарктным кардиосклерозом (ПИКС) в зависимости от особенностей его клинического течения, что явилось целью данного исследования. При обследовании 143 больных ПИКС в средне-раннем периоде восстановительного лечения (мужчин – 120, женщин – 23; возраст – $54,8 \pm 2,2$ года) использовались холтеровское мониторирование и 5-минутная регистрация электрокардиограммы с программным анализом BCP. Были выделены три группы наблюдения: 1-я – 60 больных без признаков ишемии миокарда, 2-я – 41 больной с эпизодами безболевой ишемии миокарда (ББИМ), 3-я – 42 больных со стенокардией. Для больных ПИКС в целом был характерен симпатический сдвиг, что указывало на определенное напряжение симпато-адреналовой системы. При отсутствии ишемии миокарда было выявлено симпатическое доминирование в управлении сердечным ритмом при параллельном усилении вагусной активности («акцентированный антагонизм»). При ББИМ отмечалось дальнейшее усиление симпатических влияний на синусовый узел с одновременным формированием синдрома «рассогласования вегетативных реакций», что указывало на затруднение мобилизации регуляторных процессов. При стенокардии ослабление симпатической активности на фоне парасимпатического доминирования («акцентированный синергизм») свидетельствовало о перенапряжении регуляторных систем и возможном срыве адаптации. Следовательно, при ПИКС при прогрессировании коронарной недостаточности происходит смена симпатического доминирования на парасимпатическое, что может расцениваться как фактор риска трансформации ББИМ в стенокардию.

ДИНАМИКА ДИСПЕРСИИ
ИНТЕРВАЛА QT В КЛИНИКЕ ОСТРОГО
ПЕРИОДА ИНФАРКТА МИОКАРДА

Е.В. Качалкина, О.В. Ромашенко

Российский государственный медицинский университет

Кафедра госпитальной терапии № 1

лечебного факультета

Зав. кафедрой – проф. д.м.н. В.А. Люсов

Научные руководители –

к.м.н. В.А. Кокорин,

к.м.н. доц. В.Н. Соболева

DYNAMICS OF QT INTERVAL DISPERSION
IN ACUTE PHASE OF MYOCARDIAL
INFARCTION

E.V. Kachalkina, O.V. Romashenko

Russian State Medical University

Department of Hospital Therapy №1

The department's chairperson –

Prof. MD V.A. Lusov

The project's advisor – PhD V.A. Kokorin,

Assoc. Prof. PhD V.N. Soboleva

Целью работы явилось изучение взаимосвязи дисперсии скорректированного интервала QT при проведении тредмил-теста и данных коронароангиографии у больных с острым инфарктом миокарда (ОИМ) после проведенной тромболитической терапии. В исследование были включены 35 больных ОИМ после проведенного системного тромболизиса с наличием или отсутствием реперфузии. Всем больным во время госпитализации выполнялась диагностическая коронароангиография. У 19 пациентов (1-я группа) выявлен диагностически значимый стеноз (более 50%) 1–2 коронарных артерий, у 16 (2-я группа) – стеноз 3 коронарных артерий. Всем пациентам проводилась тредмилметрия на 10-е сутки после инфаркта миокарда по модифицированному протоколу Брюса, где оценивалась дисперсия скорректированного интервала QT (dQTc). В процессе проведения тредмил-теста у больных в 1-й группе выявлено значительное увеличение dQTc: от исходного $66,67 \pm 5,5$ мс до $103,0 \pm 5,35$ мс (прирост составил 77%); во второй группе с наличием многососудистого поражения в ходе нагрузки значимого прироста dQT практически не наблюдалось: исходная продолжительность – $49,0 \pm 8,73$ мс, при стресс-тесте dQTc – $54,0 \pm 4,32$ мс (прирост составил 38%). Таким образом, при стресс-тесте у больных с острым инфарктом миокарда после проведенного системного тромболизиса увеличение dQTc более чем на 70% от исходного уровня является признаком клинически значимого стеноза 1–2 коронарных артерий, менее 40% – трехсосудистого поражения.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ
ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ
АНТИСЕКРЕТОРНОЙ ТЕРАПИИ
В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ
С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ
И СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИЕЙ
ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО
ТРАКТА

В.Н. Кириченко

Национальный медицинский университет

им. А.А. Богомольца, г. Киев

Кафедра внутренних болезней № 3

Зав. кафедрой – проф. А.С. Свиницкий

Научный руководитель – доц. М.И. Дзедман

DETERMINATION OF CLINICAL

EFFECTIVENESS IN THE APPLICATION

OF ANTISECRETORY THERAPY

IN THE COMPLEX TREATMENT

OF PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA

AND ASSOCIATED PATHOLOGY

OF THE UPPER DIVISIONS

OF THE DIGESTIVE TRACT

V.N. Kirichenko

A.A. Bogomolets National Medical University, Kiev

Department of Internal diseases №3

The department's chairperson –

Prof. A.S. Svintsitskiy

The project's advisor – Assoc. Prof. M.I. Dzeman

В комплексном лечении 18 пациентов (11 женщин и 7 мужчин в возрасте от 18 до 54 лет и длительностью заболевания от 3 до 16 лет) с наличием установленного диагноза бронхиальной астмы (БА) средней/легкой степени тяжести и наличием сопутствующей патологии верхних отделов пищеварительного тракта был включен лансопризол 30 мг 2 раза в сутки. На момент включения в исследование пациенты находились в стабильном состоянии с оптимальным уровнем контроля симптомов БА и регулярно получали базовую терапию согласно GINA (ингаляционно ГКС в дозе 200–500 мкг/сут. при легкой степени, 200–1000 мкг/сут. с β₂-агонистами пролонгированного действия – при средней). У всех исследуемых пациентов имелись жалобы со стороны пищеварительного тракта: изжоги, отрыжки кислым или только воздухом, «голодные» боли, боли или тяжесть в эпигастральной области после приема пищи. При проведении ФЭГДС были обнаружены: у 4 больных – «зияния» кардии, у 3 – эрозии желудка, катаральный эзофагит – у 9, у 4 – эрозивный эзофагит; язва луковицы ДПК – у 1 пациента, у 2 – эрозивный бульбит; признаки дуоденального рефлюкса – у 5 больных. Оценка эффективности 3-недельной комплексной терапии проводилась по анализу динамики частоты приступов и суточных показателей пикфлоуметрии, исследованию до и после курса лечения объема форсированного выдоха ОФВ₁, жизненной ем-

кости легких (ЖЕЛ) и теста на физическую нагрузку. В течение всего срока исследования отсутствовали побочные эффекты от включения в комплексную терапию пациента лансопризола. Отмечена тенденция к уменьшению частоты приступов удушья и увеличению на 20–25% показателей бронхиальной проходимости, что дало возможность уменьшить дозы препаратов базовой терапии БА.

ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОЙ
ЭФФЕКТИВНОСТИ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ
УГРЕВОЙ БОЛЕЗНИ ПРЕПАРАТОМ
«КЛЕНЗИТ С»

О.И. Колыхалова

Оренбургская государственная медицинская академия

Кафедра кожных и венерических болезней

Зав. кафедрой – проф. Л.Г. Воронина

Научный руководитель – к.м.н. О.В. Поршина

ESTIMATION OF CLINICAL EFFICACY

OF CLENZIT-C GEL FOR TOPICAL

TREATMENT OF ACNE VULGARIS

O.I. Kolykhalova

Orenburg State Medical Academy

Department of Dermatic and Venereal Diseases

The department's chairperson – Prof. L.G. Voronina

The project's advisor – PhD O.V. Porshina

Угревая болезнь является частой причиной формирования косметических дефектов и стойких рубцов, что может служить причиной социальной дезадаптации больных. Цель исследования – оценка результатов применения препарата «Клензит С» в лечении акне. «Клензит С» – препарат с выраженным комедонолитическим, противовоспалительным и антибактериальным действием. В составе препарата адапален и клиндамицин. Под наблюдением находились 25 больных в возрасте от 18 до 35 лет (13 женщин, 12 мужчин) с признаками полиморфных акне легкой (10) и средней степени (15) тяжести (соответственно I и II степени тяжести по классификации, предложенной Американской академией дерматологии) на протяжении 90 дней. Переносимость препарата была хорошей. У всех больных отмечен положительный терапевтический ответ на использование препарата «Клензит С». Установлен быстрый регресс клинических признаков воспаления. Положительный эффект начинал проявляться с 10–14-го дня после начала терапии. Клинический эффект оценивали в рамках стандартных возможных вариантов: выздоровление; значительное улучшение (разрешение более 50% элементов); незначительное улучшение (разрешение до 50% элементов); без эффекта. Клиническое выздоровление регистрировалось у 15 (60%) пациентов. Значительное улучшение отмечено у 7 (28%) больных, а не-

значительное улучшение – у 3 (12%). Больных с отсутствием терапевтического эффекта и ухудшением дерматологического статуса не было. Таким образом, проведенное исследование позволяет рассматривать препарат «Клензит С» как высокоэффективное и безопасное средство при лечении угревой болезни.

ПОДАГРИЧЕСКИЙ АРТРИТ – ВЗАИМОСВЯЗЬ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

А.А. Кондрашов, А.Е. Старостина,
К.А. Дарбинян, Н.В. Крохина
Российский государственный медицинский
университет
Кафедра факультетской терапии
им. академика А.И. Нестерова
Зав. кафедрой – д.м.н. проф. Н. А. Шостак
Научные руководители –
д.м.н. проф. Н.А. Шостак;
д.м.н. доц. Т.К. Логинова
GOUTY ARTHRITIS – RELATIONSHIP
WITH METABOLIC SYNDROME
A.A. Kondrashov, A.E. Starostina, K.A. Darbinyan,
N.V. Krokhina
Russian State Medical University
Acad. A.I. Nesterov Department of Faculty Therapy
The department's – Prof. MD N.A. Shostak
The project's advisers – Prof. MD N.A. Shostak;
Assoc. Prof. MD T.K. Loginova

Несмотря на высокую распространенность подагры, в том числе на фоне метаболического синдрома (МС), многие аспекты этой проблемы изучены недостаточно. Целью нашей работы явилось изучение особенностей подагрического артрита (ПА) в сочетании с метаболическими нарушениями. Обследованы 30 пациентов ПА с длительностью заболевания от 1 года до 6 лет. У 80,4% пациентов выявлены различные признаки МС. Полная форма МС (более 4 признаков) отмечалась у 50% пациентов, неполная (менее 4) – у 30% больных. Анализ частоты встречаемости заболеваний, ассоциированных с МС, показал, что артериальная гипертензия (АГ) выявлена у 73,3% больных, абдоминальное ожирение – у 50%, ИБС – у 53,3% больных с ПА. У 70% больных ПА сочетался с АГ II стадии и ожирением. Перечисленные ассоциированные состояния возникали в среднем за 4,5 года до манифестации острого ПА, преимущественно в возрасте от 40 до 59 лет. В частности, абдоминально-висцеральное ожирение у 53,3% больных отмечалось за 3,6 года до появления ПА и в большинстве случаев сочеталось с АГ, ИБС. У 40% пациентов с ПА выявлен высокий индекс атерогенности. Таким образом, выявлена высокая частота встречаемости ПА у пациентов с МС, что диктует необходимость включения в диагностическую программу обследования больных с мета-

болическими нарушениями определения уровня мочевой кислоты и исключения подагры при наличии суставного синдрома.

УРОВЕНЬ СТРЕССА У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНЬЮ ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

Е.И. Копнина
Астраханский государственный технический
университет
Кафедра медико-биологических дисциплин
Зав. кафедрой – проф. А.А. Ушаков
Научный руководитель – проф. А.А. Ушаков
LEVEL OF THE STRESS IN PATIENTS
WITH HYPERTONIC DISEASE
WITH DIFFERENT DEGREE OF INCREASING
OF THE ARTERIAL PRESSURE
E.I. Koptina
Astrakhan State Technical University
Department of Medico-Biological Disciplines
The department's chairperson – Prof. A.A. Ushakov
The project's advisor – Prof. A.A. Ushakov

Цель исследования – выявить взаимосвязь между степенью повышения артериального давления (АД) и уровнем стресса у пациентов с гипертонической болезнью (ГБ). Материалы и методы. В исследование были включены 20 пациенток с ГБ I стадии; средний возраст – $45,9 \pm 1,3$ года (с 1-й степенью – 53,4%, со 2-й степенью – 26,6%, с 3-й степенью – 20%). Диагноз ГБ и степень повышения АД выставлялись по классификации артериальной гипертонии экспертов ВОЗ и МОАГ 1999 г. и 2003 г. Для оценки уровня психосоциального стресса (УС), складывающегося из суммы жизненных событий (каждое из которых оценивается в баллах), произошедших с пациентом в течение года до госпитализации, использована методика диагностики стрессоустойчивости и социальной адаптации Т. Холмса и Р. Праге. Результаты. При анализе результатов было выявлено, что по мере увеличения степени повышения АД восприятие различных жизненных событий, оцениваемых как стрессовые, у больных прогрессивно уменьшалось. Это выразилось в достоверном снижении балльной оценки уровня психосоциального стресса у пациенток с 3-й степенью повышения АД ($УС=148 \pm 19,6$) в сравнении с больными с 1-й степенью повышения АД ($УС=291 \pm 41,2$); $p < 0,05$. Известно, что субъективное ощущение стресса влияет на повышение и поддержание высокого уровня АД (Рожанец В.П., 1987). Занижение степени значимости жизненных трудностей и стрессогенности жизненных событий можно связать с включением психологического защитного механизма отрицания, который препятствует осознанию любой негативной информации. Вполне вероятно,

что данный механизм приобретает большее значение при нарастании степени повышения АД.

ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У КУРЯЩИХ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

М.Б. Корсакова

Российский государственный медицинский университет

Кафедра терапии Московского факультета

Зав. кафедрой – проф. д.м.н. Г.П. Арутюнов

Научные руководители – к.м.н Н.А. Былова,

И.М. Плиева

THE EXTENT CHANGES

OF THE ENDOTHELIUM DYSFUNCTION

OF THE SMOKING PATIENTS WITH ACUTE

MYOCARDIAL INFARCTION

M.B. Korsakova

Russian State Medical University

Department of Therapy of Moscow Faculty

The department's chairperson –

Prof. MD G.P. Arutyunov

The project's advisors –

PhD N. A. Bylova, I.M. Plieva

Одним из первых проявлений заболеваний сердечно-сосудистой системы (ССС) является поражение эндотелия. Под воздействием различных факторов риска, в частности курения, происходит нарастание степени эндотелиальной дисфункции (ЭД), что провоцирует развитие и прогрессирование заболеваний ССС. Цель работы – исследовать показатели ЭД у длительно курящих пациентов с острым инфарктом миокарда (ОИМ) в сравнении с контрольной группой. Материалы и методы. В исследование включены курящие пациенты (n=45) с ОИМ, преимущественно мужчины (n=32). Средний возраст пациентов – $63,1 \pm 11,2$ лет. Всем пациентам на 1-й, 3-й, 5-й, 7-й дни и при выписке проводилась оценка ИА, СПВ, ЭхоКГ (однократно). Параметры ИА, СПВ измерялись на аппарате «Артериограф TensioClinic». Критерии включения: возраст старше 20 лет и установленный диагноз ОИМ. В группу контроля входили курящие пациенты (n=45) с диагнозом нестабильной стенокардии и отсутствием в анамнезе диагноза инфаркта миокарда. Результаты исследования: ИА у 22 пациентов с ОИМ оказался повышенным и составил $20,3 \pm 16,24\%$, у 23 пациентов был нормальным и составил $37,57 \pm 17,96\%$, в контрольной группе ИА был равен $44,6 \pm 14,7\%$. СПВ в первой группе составила $10,13 \pm 3,4$ мс, а в контрольной группе – $6,7 \pm 0,6$ мс. Существенных различий в данных ЭхоКГ у пациентов с нормальным и повышенным уровнями ИА не отмечалось. Таким образом, у части пациентов с ОИМ показатели ИА и СПВ выше по сравнению с контрольной груп-

пой. Мы предполагаем, что в дальнейшем риск развития повторных сердечно-сосудистых событий в данной группе пациентов будет выше. Таким образом, ИА, СПВ могут явиться простыми в получении показателями для оценки прогноза при ОИМ.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ «АНЖЕЛИК» И «КВАДРОПРИЛ» У ПАЦИЕНТОК С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ В ПОСТМЕНОПАУЗЕ

А.А. Круглов

Московский государственный медикостоматологический университет

Кафедра терапии и семейной медицины

Зав. кафедрой – проф. В.С. Задонченко

Научный руководитель – О.Н. Порывкина

THERAPY WITH «ANGELIQUE»

AND «QUADROPRIL» DRUGS

IN POSTMENOPAUSAL WOMEN

WITH METABOLIC SYNDROME

A.A. Kruglov

Moscow State University of Medicine

and Dentistry

Department of Therapy and Family Medicine

The department's chairperson –

Prof. V.S. Zadionchenko

The project's advisor – O.N. Poryvkina

Цель работы – изучить влияние заместительной гормональной терапии препаратом «анжелик» в сравнении с препаратом группы ингибиторов АПФ квадроприлом на суточный профиль артериального давления (АД) и состояние центральной гемодинамики у пациенток с повышением АД I–II ст. и метаболическими нарушениями в ранней постменопаузе. Пациенты и методы. Обследована 41 пациентка (средний возраст – 53,6 года) в постменопаузе с повышением АД I–II ст. и метаболическими нарушениями. Женщины были разделены на две группы. Пациентки первой группы (20 человек) получали анжелик (эстрадиол – 1 мг, дроспиренон – 2 мг) в сутки, пациентки второй группы (21 человек) – квадроприл (спироприл) в дозе 6 мг в сутки. Результаты исследования: на фоне терапии у пациенток 1-й и 2-й групп отмечено снижение индекса массы миокарда левого желудочка, улучшение диастолической функции левого желудочка, снижение цифр среднесуточного систолического и диастолического АД, увеличение в группах процента пациенток с суточным профилем «dipper», уменьшение доли пациенток с типом «non-dipper» и полная коррекция патологического типа «night-peaker». Заключение: эффективность препарата «анжелик» у пациенток с I–II ст. повышения АД сопоставима с эффективностью ингибитора АПФ квадроприла. Анжелик может быть использован в качестве гипотензивной терапии у пациенток в ранней постменопаузе.

ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ ПАЛОЧЕК
В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ СЕТЧАТКИ
У БОЛЬНЫХ С ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ
ДЕГЕНЕРАЦИЕЙ

А.С. Круглова

Харьковский национальный медицинский
университет, Украина

Кафедра офтальмологии

Зав. кафедрой – проф. П.А. Бездетко

Научный руководитель – проф. П.А. Бездетко

THE EXAMINATION OF THE ROD SYSTEM
FUNCTION IN THE CENTRAL RETINA
OF PATIENTS WITH AGE-RELATED
MACULAR DEGENERATION

A.S. Kruglova

Kharkov National Medical University, Ukraine

Department of Ophtalmology

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

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

Согласно результатам эпидемиологических исследований, возрастная макулярная дегенерация (ВМД) является ведущей причиной слепоты у лиц старшей возрастной группы. Механизмы, лежащие в основе потери зрения при ВМД, являются многофакторными и полностью не изученными. Ранняя диагностика ВМД всегда актуальна, поскольку постоянно требует повышения своей эффективности. Цель нашего исследования заключалась в повышении эффективности диагностики ВМД путем исследования чувствительности палочек и колбочек в центральной области сетчатки. Нами были обследованы 12 человек (5 мужчин и 7 женщин в возрасте 55 лет и старше) с острой зрением 0,3 и выше, с диагнозом ВМД в исследуемом глазу и отсутствием в анамнезе глаукомы, гипертонии, сахарного диабета и другой офтальмологической или неврологической патологии. Все пациенты прошли общепринятое офтальмологическое обследование, включающее визометрию, прямую и обратную офтальмоскопию, биомикроскопию. Исследование поля зрения было проведено с помощью Humphrey Field Analyzer II. Оранжевый спектр стимулов (600 нм) был использован для определения светочувствительности, а сине-зеленый спектр (500 нм) – темновой чувствительности. Стандартные пороговые тесты проводились в пределах 30 градусов от точки фиксации. Были рассчитаны средние значения чувствительности и среднее отклонение от данных значений для 51 точки. Среднее значение темновой чувствительности у пациентов с ВМД находилось в пределах от 6,2 до 14,6 дБ и было на 6,7 дБ ниже, чем в группе контроля, достигало максимума в парафовеальной области (2–4°) и уменьшалось при увеличивающемся удалении от центра. Мы считаем, что измерение темновой чувствительности в парафовеальной области может использоваться в дальнейшем как маркер ранних функциональных нарушений для пациентов с прогрессированием ВМД.

ФИБРИНООБРАЗУЮЩЕЕ ЗВЕНО
ГЕМОСТАЗА У ПОСТИНСУЛЬТНЫХ
ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ИШЕМИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Т. Крутилина, И.П. Ястребцева, А. Арсеньев,
Н. Новикова

Ивановская государственная медицинская
академия Кафедра неврологии и нейрохирургии

Зав. кафедрой – проф. В.В. Линьков

HEMOSTASIS FIBRINOFORMING SECTION
OF POST STROKE PATIENTS WITH ARTERIAL
HYPERTENSION AND ISCHEMIC HEART
DISEASE

T. Krutilina, I.P. Yastrebtseva, A.Arseniev,
N.Novikova

Ivanovo State Medical Academy

Department of Neurology and Neurosurgery

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

The project's advisor – Prof. V.V. Linkov

Цель настоящей работы – оценка фибринообразующего звена гемостаза у пациентов в остром периоде инсульта головного мозга, развившегося на фоне артериальной гипертензии (АГ) и ишемической болезни сердца (ИБС). Проведен анализ клинко-неврологических, лабораторных, функциональных и нейровизуальных данных 200 историй болезни пациентов в возрасте от 25 до 85 лет с острым инсультом, АГ, из них с ИБС – 111 человек (1-я группа) и без ИБС – 89 человек (2-я группа). В коагулограмме в обеих группах пациентов отмечалось достоверное повышение фибриногена-В и растворимых комплексов мономеров фибрина: у мужчин 1-й группы – $14,26 \pm 1,08$ мг%, 2-й – $12,54 \pm 0,4$ мг% ($p < 0,001$); активированное парциальное тромбопластиновое время не изменено: у женщин 1-й группы – $42,00 \pm 2,45$ с, 2-й группы – $35,46 \pm 0,9$ с, $p < 0,001$. В обеих группах чаще развивался инсульт с локализацией в конвекситальных отделах лобно-височной области. Таким образом, у всех пациентов с инсультом и АГ изменяется фибринообразующее звено гемостаза.

ЭХОКАРДИОМЕТРИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ
СЕРДЦА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ
МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА
В ВОЗРАСТЕ ОТ 8 ДО 12 ЛЕТ

Д.И. Курбанова, Д.И. Содикова,
М.Х. Касымходжаева

Андижанский государственный медицинский
институт

Кафедра оперативной хирургии
с топографической анатомией

Зав. кафедрой – проф. И.К. Касым-Ходжаев

Научный руководитель –

проф. З.С. Салахитдинов
ECHOCARDIOMETRIC PARAMETERS
OF HEART IN INSUFFICIENCY OF MITRAL
VALVES AT THE AGE OF 8 TO 12 YEARS
D.I. Kurbanova, D.I. Sodikova,
M.H. Kasimkhodzhaeva
Andizhan State Medical Institute
Department of Operative Surgery and Topographic
Anatomy
The department's chairperson –
Prof. I.K. Kasim-Khodzaev
The project's advisor – Prof. Z.S. Salakhitdinov

Цель исследования – изучить эхокардиометрические параметры (ЭКМП) сердца при недостаточности митрального клапана (НМК) в возрасте от 8 до 12 лет. Для осуществления поставленных целей изучены на 60 больных с диагнозом НМК с помощью ультразвукового аппарата SSD-630 (фирмы ALOKA, Япония) стандартные ЭКМП, а полученные цифровые данные обработаны вариационной статистикой. Исследования показали, что в этом возрасте длина левого желудочка (ЛЖ) сердца во время диастолы колебалась от 6,6 до 7,4 см (в среднем $7,0 \pm 0,1$ см), во время систолы – от 5,8 до 6,65 см (в среднем $6,3 \pm 0,1$ см), а ширина ЛЖ соответственно от 4,2 до 6,0 см (в среднем $5,1 \pm 0,2$ см) и от 3,0 до 5,7 см (в среднем $4,2 \pm 0,25$ см). Длина левого предсердия (ЛП) сердца во время диастолы варьирует от 3,5 до 5,6 см (в среднем $4,5 \pm 0,2$ см), во время систолы – от 2,7 до 4,8 см (в среднем $4,08 \pm 0,25$ см); а ширина соответственно от 2,0 до 5,3 ($3,78 \pm 0,25$) см и от 2,1 до 3,8 ($3,15 \pm 0,2$) см. Данные показали, что длина правого желудочка при НМК во время диастолы колебалась от 4,2 до 7,2 (в среднем $6,15 \pm 0,35$) см, во время систолы – от 3,9 до 6,8 (в среднем $5,1 \pm 0,25$) см, а ширина – соответственно от 2,4 до 4,5 ($3,55 \pm 0,25$) см и от 2,0 до 3,7 ($2,95 \pm 0,2$) см. Таким образом, эхокардиометрические параметры сердца при НМК в возрасте от 8 до 12 лет претерпевают изменения соответственно патологии.

РОЛЬ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА В РАЗВИТИИ ОЖИРЕНИЯ, САХАРНОГО ДИАБЕТА, АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

О.В. Курдюкова, Е.А. Сучкова
Российский государственный медицинский
университет
Кафедра эндокринологии
Зав. кафедрой – проф. В.В. Потемкин
Научный руководитель – доцент Г.Н. Гудукина
THE ROLE OF MENOPAUSAL SYNDROME
IN THE DEVELOPMENT OF OBESITY,
DIABETES, ARTERIAL HYPERTENSION.
O.V. Kurdyukova, E.A. Suchkova
Russian State Medical University
Department of Endocrinology

The department's chairperson –
Prof. V.V. Potemkin
The project's advisor – Assoc. Prof. G.N. Gudukina

Климактерические расстройства, развивающиеся в связи со снижением уровня эстрогенов, сопровождаются нарушениями углеводного и липидного обменов. Целью данной работы является определение влияния климактерического синдрома на развитие ожирения, сахарного диабета, артериальной гипертензии. Было проанализировано 42 случая течения климактерического синдрома у женщин 50–60 лет. С помощью модифицированного менопаузального индекса (ММИ) пациентки разделены на 3 группы по 10 человек: 1-я группа – женщины с легкой степенью выраженности климактерического синдрома (ММИ=12–34), 2-я группа – женщины со средней степенью выраженности климактерического синдрома (ММИ=35–58), 3-я группа – женщины с тяжелой степенью выраженности климактерического синдрома (ММИ>58). Были оценены следующие показатели: окружность талии, артериальная гипертензия, сахарный диабет. Увеличение окружности талии более 80 см наблюдалось у 54,5% пациенток 1-й группы, 81,8% пациенток 2-й группы и 91% пациенток 3-й группы. Повышение артериального давления более 139/85 мм рт. ст. наблюдалось у 45,4% пациенток 1-й группы, 72,78% пациенток 2-й группы и 100% пациенток 3-й группы. Сахарного диабета легкого течения в исследуемых группах не наблюдалось. У пациенток 1-й группы сахарный диабет средней степени тяжести наблюдался в 96% случаев, тяжелого течения – в 4% случаев. У пациенток 2-й группы сахарный диабет средней степени тяжести наблюдался в 85% случаев, тяжелого течения – в 15% случаев. У пациенток 3-й группы сахарный диабет средней степени тяжести наблюдался в 79% случаев, тяжелого течения – в 21% случаев. Вывод: с увеличением тяжести течения климактерического синдрома увеличиваются частота встречаемости ожирения, артериальной гипертензии, средней степени тяжести и тяжелого течения сахарного диабета.

РОЛЬ *HELICOBACTER PYLORI* В ПАТОГЕНЕЗЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

А.А. Манилова, К.В. Гетьман
Российский университет дружбы народов
Кафедра факультетской терапии
Зав. каф. – акад. РАМН проф. В.С. Моисеев
Научный руководитель – к.м.н. И.В. Гармаш
ROLE OF *HELICOBACTER PYLORI*
IN ISCHEMIC HEART DISEASE
PATHOGENESIS
A.A. Manilova, K.V. Getman

Peoples' Friendship University of Russia
Department Faculty Therapy
The departments chairperson –
Acad of RAMS Prof. V.S. Moiseyev
The projects advisor – PhD I.V. Garmash

Цель исследования – сравнить инфицированность *Helicobacter Pylori* (HP) среди групп пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС), язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки (ЯБЖиДК) с группой контроля. Задачами данной работы являлись: изучение распространенности и степени инфицированности в группе пациентов с ИБС; изучение распространенности и степени инфицированности в группе пациентов с ЯБЖиДК; сравнение полученных результатов с группой контроля. Было проведено обследование 47 пациентов. Из них в группу с ИБС входили 22 пациента, в группу с ЯБЖиДК – 13, в группу контроля – 12. Для исследования инфицированности HP был использован газоанализатор «HelicoSense». Метод является точным, неинвазивным, простым в исполнении, быстрым, безопасным и комфортным для обследуемого пациента (используется мочевины нормального изотопного состава). Метод сопоставим с инвазивными методами диагностики ($p < 0,05$). Исследование проведено на базе ГКБ № 64, среди пациентов 18-го терапевтического отделения и отделения неотложной кардиологии. В группе пациентов с ИБС инфицированы 63,6%, в группе ЯБЖиДК – 84,6%, в группе контроля – 33,3% наблюдаемых. Отмечена тенденция к увеличению числа инфицированных в группе пациентов с ИБС по сравнению с группой контроля, но при обработке результатов связь инфицированности HP и наличия ИБС признана недостоверной (Хи-квадрат с поправкой Йетса 1,77 при $p = 0,1828$; критерий Фишера $p = 0,0912$). При этом выявлена достоверная зависимость между наличием ЯБЖиДК и инфицированностью HP (Хи-квадрат с поправкой Йетса 4,87 при $p = 0,0274$, критерий Фишера $p = 0,0127$). Полученные результаты не позволяют полностью исключить влияние HP на развитие ИБС и указывают на необходимость дальнейшего изучения данного вопроса на большем числе пациентов.

РОБОТИЗИРОВАННЫЕ УСТРОЙСТВА «ЭРИГО» И «ЛОКОМАТ»

В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ

П.В. Никитченко

Российский государственный медицинский университет

Кафедра лечебной физкультуры и спортивной медицины

Зав. кафедрой – проф. д.м.н. Б.А. Поляев

Научный руководитель –

проф. д.м.н. Г.Е. Иванова

Научный консультант –
проф. д.м.н. Л.А. Черникова,
ROBOTIC SYSTEMS «ERIGO»
AND «LOKOMAT» IN REHABILITATION
OF PATIENTS WITH ACUTE ISCHEMIC
STROKE

P.V. Nikitchenko

Russian State Medical University

Department of Medical Physical Culture
and Sports Medicine

The department's chairperson –

Prof. MD B.A. Polyayev

The project's advisor –

Prof. MD G.E. Ivanova

The project's consultant –

Prof. MD L.A. Chernikova

Цель и задачи: изучить эффективность применения роботизированных устройств в остром периоде церебрального ишемического инсульта. В исследование включены 19 пациентов ($57,7 \pm 5,2$ года) с атеротромботическим (63,4%) и кардиоэмболическим (36,6%) ишемическим инсультом, преимущественно в бассейне левой средней мозговой артерии (67,3%). Реабилитационные мероприятия начинались после стабилизации гемодинамических показателей, стандартного обследования и назначения традиционной медикаментозной терапии. Основную группу составили 10 пациентов, у которых в комплекс реабилитационных мероприятий были включены занятия на роботизированных устройствах: столе-вертикализаторе «Эриго» на $9,1 \pm 2,8$ день от начала заболевания и системе «Локомат» на 24 ± 2 день, по достижении устойчивого вертикального положения. Контрольную группу составили 9 пациентов, проходивших восстановление по стандартной схеме. Для контроля эффективности реабилитационного лечения использовались: шкалы Бартель, спастичности Ашфорта, Motricity Index; мониторинг ЧСС и АД; скорость ходьбы. По окончании курса реабилитации в основной группе по сравнению с контрольной наблюдалось улучшение клинического состояния, уменьшение двигательного дефицита (повышение мышечной силы на $1,5 \pm 0,7$ балла, увеличение объема активных и пассивных движений в суставах в среднем на $15,7 \pm 5,5\%$), увеличение количества пациентов, активно поддерживающих вертикальное положение, – на $30,3 \pm 4,2\%$, увеличение количества самостоятельно передвигающихся пациентов – на $21,4 \pm 3,3\%$, увеличение дистанции, проходимой пациентами, – на $17-25$ м, увеличение скорости ходьбы. Вывод: использование роботизированных систем «Эриго» и «Локомат» способствует более эффективному восстановлению функций, предотвращает развитие осложнений.

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ И ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ
КАРДИВЕРСИЙ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ
И ТРЕПЕТАНИИ ПРЕДСЕРДИЙ**

К.В. Паршина

Нижегородская государственная медицинская академия

Кафедра госпитальной терапии

им. В.Г. Вогралика

Зав. кафедрой – проф. Н.Н. Боровков

Научный руководитель – доц. Н.В. Аминова

THE COMPARATIVE CHARACTERISTICS
OF MEDICAMENTOUS AND ELECTRIC
CARDIOVERSION AT FIBRILLATION
AND TREMBLING OF AURICLES

K.V. Parshina

Nizhny Novgorod State Medical Academy

Department of Hospital Therapy named

after V.G. Vogralik

The department's chairperson –

Prof. N.N. Borovkov

The project's advisor – Assoc. Prof. N.V. Amineva

Цель и задачи: изучить и сравнить эффективность медикаментозной и электрической кардиоверсии при фибрилляции (ФП) и трепетании предсердий (ТП). Пациенты и методы. Обследованы 107 больных (60 с ФП и 47 с ТП). Не включались больные с вторичной ФП и ТП при остром инфаркте миокарда, миокардите, перикардите, тромбоэмболии легочной артерии, гипертиреозе, пороках сердца, кардиомиопатиях, тяжелой сердечной недостаточности. Обследование включало: общеклинические методы, липидный профиль, параметры системы гемостаза, гормоны щитовидной железы, эхокардиодоплерографию, ЭКГ-мониторирование, чреспищеводную эхокардиографию. Результаты. При ФП кардиоверсия была эффективна у 87% обследованных. При длительности ФП до 1–2 сут. у 19 человек ритм восстановлен амиодароном; у 2 – новокаином. При длительном приступе ФП в 72% случаев ритм восстановлен хинидином (более эффективно при сочетании с ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента (и-АПФ), и в 20% – электрической дефибрилляцией сердца (ЭДС). При ТП восстановлен ритм у 73% больных: эффективность амиодарона при коротких пароксизмах ТП – 40%; при затянувшемся приступе ТП медикаментозная кардиоверсия мало эффективна, эффективность ЭДС – 69,2%, чреспищеводной электрокардиостимуляции (ЧПЭКС) – 71,4%. Выводы. 1. Амиодарон – эффективный препарат для купирования коротких пароксизмов фибрилляции предсердий (до 1–2 дней). 2. При затянувшемся приступе фибрилляции предсердий (более 7 дней) хорошие непосредственные результаты дают хинидинотерапия (особенно при сочетании с ингибиторами АПФ) и электрическая кардиоверсия. 3. При ТП более эффективна, по сравнению

с медикаментозной, электрическая кардиоверсия. 4. Альтернативой ЭДС является метод ЧПЭКС. Последний более эффективен при продолжительности пароксизма ТП менее 1 мес.

**ДИНАМИКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НА ФОНЕ
ПРИМЕНЕНИЯ МИЛДРОНАТА В СОСТАВЕ
БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ
В РАННЕМ ПОСТИНФАРКТНОМ ПЕРИОДЕ**

Е.А. Пастушкова, Н.Н. Шилина

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

DYNAMICS OF LIFE QUALITY AGAINST
APPLICATION OF MILDRONAT IN BASIC
THERAPY IN PATIENTS IN EARLY
MYOCARDIAL INFARCTION PERIOD

E.A. Pastushkova, N.N. Shilina

Volgograd State Medical University

Department of Internal Diseases of Pediatric

and Stomatologic Faculties

The department's chairperson –

Prof. MD M.E. Statsenko

The project's advisor – Prof. MD M.E. Statsenko

Цель работы – изучение КЖ у пациентов с ХСН I, II, III функциональных классов, перенесших инфаркт миокарда, на фоне применения милдроната в комбинированной терапии инфаркта миокарда. Методы исследования: определение уровня КЖ производилось с помощью Миннесотского опросника «Жизнь с сердечной недостаточностью», SF-36, опросника «Качество жизни больных стенокардией». С помощью шкал тревоги Гамильтона, депрессии (MMPI) определялся уровень тревоги и депрессии пациентов. Для оценки клинического состояния больных, помимо инструментальных методов (ЭХО-КГ, ЭКГ, ВЭМ), использовалась шкала Мареева. Результаты. По нашим данным, аффективные расстройства в раннем постинфарктном периоде встречаются в 69,1% случаев. Обследованы 40 больных в раннем постинфарктном периоде. Согласно Миннесотскому опроснику и SF-36, на фоне приема милдроната отмечается увеличение КЖ на 10% от исходного, в контрольной группе оно снизилось на 6%. В основной группе уменьшалось количество ангинозных приступов на 11,5% от исходного, в группе контроля – на 6%. Согласно шкале Мареева, дополнение базисной терапии (нитраты, мочегонные, β-блокаторы, иАПФ) милдронатом замедляет прогрессирование ХСН, в основной группе это происходило медленнее. В исследуемой группе снизился уровень депрессии (на 8%), тревоги (на 35%). В контрольной группе уровни тревоги и депрессии нарастали (на 48% и 6%

соответственно). Выводы. Милдронат улучшает КЖ пациента (его психологические и социальные аспекты), обеспечивая лучший эффект от реабилитационных мероприятий по сравнению с базисной терапией.

ГИПОТАЛАМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРИОДА

Е.В. Перетокина, Л.Н. Лукина
Российский государственный медицинский университет
Кафедра эндокринологии
Зав. кафедрой – проф. В.В. Потемкин
Научный руководитель – к.м.н. Г.Н. Гудукина
HYPOTHALAMIC SYNDROME
OF PUBERTAL PERIOD
E.N. Peretokina, L.N. Lukina
Russian State Medical University
Department of Endocrinology
The department's chairperson – Prof. V.V. Potemkin
The project's advisor – PhD G.N. Gudukina

Гипоталамический синдром пубертатного периода (ГСПП) – одна из частых форм патологии, возникающих на фоне гормональной перестройки организма в период полового созревания. Целью данной работы являлось определение прогноза симптомов, характерных для ГСПП, определение трудоспособности и пригодности к военной службе мужчин с данной патологией. Группу обследованных составили 87 юношей в возрасте от 16 до 25 лет с ГСПП, направленных в 2007–2008 гг. в ГКБ № 68 Лефортовским и Люблинским военкоматами г. Москвы. При обследовании выявлены симптомы ГСПП: в 98% случаев – ожирение, в 45% – артериальная гипертензия, в 52% – трофические нарушения кожи (стрии, симптом «грязной шеи», «грязных локтей»), в 70% – церебральная гипертензия, в 38% – неврологическая симптоматика (утомляемость, головные боли), в 76% – гинекомастия, в 23% – фимоз, в 18% – крипторхизм. ГСПП развивался в пубертатном периоде на фоне экзогенно-конституционального ожирения у 34 человек (40%). Рецидивы заболевания отмечались у 83 обследованных (96%). При наблюдении за больными старше 20 лет у 8 человек (7%) с ГСПП отмечалось выздоровление, а у 36 обследованных (42%) было отмечено прогрессирование симптомов ГСПП: ожирение (со 2 до 3–4 степени) – у 24%, артериальная гипертензия – у 31%, появление стрий красного цвета на фоне белых – у 8%, нарушение толерантности к глюкозе – у 11%, неврологическая симптоматика – у 13% подростков. У 3 больных (7%) через 1–1,5 года произошла манифестация сахарного диабета. 74 юноши (85%) с ГСПП были освобождены от военной службы во время призыва.

ИЗУЧЕНИЕ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БАЗИСНОЙ И СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Е.Ю. Племенова
Курский государственный медицинский университет
Кафедра поликлинической терапии, профессиональных болезней
Зав. кафедрой – проф. Н.К. Горшунова
Кафедра нервных болезней
Зав. кафедрой – проф. В.Б. Ласков
Научные руководители – проф. В.Б. Ласков, доц. В.И. Бабкина
STUDYING OF COGNITIVE FUNCTIONS
IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE
LUNG DISEASE AT BASIC
AND SIMPTOMATIC THERAPY
E.Yu. Plemenova
Kursk State Medical University
Department of Polyclinic Therapy, Professional Diseases
The departments chairperson –
Prof. N. K. Gorshunova
Department of Nervous Diseases
The departments chairperson – Prof. V.B. Laskov
The project's advisors – Prof. V.B. Laskov,
Assoc. Prof. V.I. Babkina

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) – «патология номер один» в пульмонологии. Количество больных увеличивается в связи с загрязнением воздушной окружающей среды и главным фактором развития заболевания – распространением курения. ХОБЛ II, III стадий сопровождается гипоксией, что, возможно, способствует нарушению когнитивных функций. Целью работы явилось изучение когнитивных функций у больных ХОБЛ для разработки предложений о профилактике патологии и профпригодности больных. Для обследования использовались тесты исследования когнитивных функций. Были обследованы 28 больных с ХОБЛ с дыхательной недостаточностью II степени. Критерием исключения из исследования было наличие других хронических заболеваний, которые могли бы повлиять на результаты исследования. В результате обследования у 16 больных выявлены преддементные нарушения когнитивных функций, у 8 выявлена деменция, причем у 3 – умеренно выраженная. У 27 больных отмечена высокая личностная тревожность; у 13 – высокая реактивная тревожность, у 14 – умеренная. У 11 больных отмечена депрессия, причем у 3 – тяжелой степени, у 3 – средней степени, у 5 – легкой степени. У 25 больных обнаружена вегетососудистая дистония. У 20 больных отмечено снижение объема памяти, неустойчивость внимания, концентрации, эмоциональная вялость, быстрая утомляемость памяти. Таким образом, у больных с ХОБЛ

возникают когнитивные нарушения: расстройство внимания, концентрации, ослабление памяти; высокий уровень тревожности, депрессия с развитием социальной дезадаптации. Это может затруднять психическую и физическую реабилитацию пациентов, поэтому необходимо изучение возможности коррекции данных нарушений у таких больных, так как состояние нервной системы занимает ведущее место в решении социальных проблем больного.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВАКЦИНЫ
ПОЛИКОМПОНЕНТНОЙ
«ИММУНОВАК-ВП-4»
И ИММУНОМОДУЛЯТОРА
«ПОЛИОКСИДОНИЙ»
ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ
АЛЛЕРГЕНСПЕЦИФИЧЕСКОЙ
ИММУНОТЕРАПИИ ПОЛЛИНОЗОВ**

А.М. Поддубикова
ГУ НИИ вакцин и сывороток
им. И.И. Мечникова РАМН, Москва
Лаборатория вакцинопрофилактики
и иммунотерапии аллергических заболеваний
Зав. лабораторий – д.м.н. проф. М.П. Костинов
Научный руководитель –
д.м.н. проф. М.П. Костинов
THE USE OF IMMUNOVAK-VP-4
VACCINE AND IMMUNOMODULATOR
POLIOXIDONIUM FOR INCREASE
OF EFFICIENCY ALLERGEN
IMMUNOTHERAPY OF POLLINOSIS
A.M. Poddubikova
Mechnikov Research Institute for Vaccines and
Sera, Moscow
The Laboratory of Vaccine Prevention and
Immunotherapy of Allergic Diseases
The laboratory's chairperson –
Prof. MD M.P. Kostinov
The project's advisor – Prof. MD M.P. Kostinov

Перспективным направлением повышения эффективности эффективности аллергенспецифической иммунотерапии (АСИТ) является использование адъювантов различного происхождения, позволяющих снизить аллергенную нагрузку и при этом получить выраженный клинический эффект. Цель исследования – оценить эффективность применения ВП-4 и полиоксидония в курсе АСИТ поллинозов причинно-значимыми аллергенами. Под наблюдением находились 72 человека в возрасте от 3 до 22 лет. 1-я группа (19 человек) получали АСИТ с полиоксидонием, 2-я группа (18 человек) – ВП-4 до начала АСИТ, 3-я группа (25 человек) – ВП-4 в период проведения АСИТ, 4-я группа, контрольная (13 человек) – только курс АСИТ. Регистрировали симптомы, отражающие эффективность АСИТ и сопутствующую заболеваемость. В 1-й группе

заболеваемость составила 15,8%, во 2-й группе – 5,5%, в 3-й группе – 28% и в 4-й группе – 38,5%. С первого курса гипосенсибилизации во всех группах отмечали уменьшение проявлений поллиноза. Уменьшилась тяжесть и продолжительность симптомов заболевания, сократилась доля паллиативного лечения. Комплексное применение препаратов хорошо переносилось больными, эффективность была подтверждена сокращением сезонного повышения уровней специфического IgE. Обращает внимание самая низкая восприимчивость к сопутствующим заболеваниям во 2-й группе. Особенно интересным становится это наблюдение при сравнении с заболеваемостью в 3-й группе, фактически получавшей ту же самую терапию, только во 2-й группе полный курс ВП-4 предшествовал АСИТ, а в 3-й терапия проводилась в параллельном режиме. Понимание взаимодействия продуктов микробного происхождения и макроорганизма, предрасположенного к иммунообусловленным нарушениям, в том числе при лечении аллергических заболеваний, может сыграть важную роль в уменьшении тяжести и распространенности атопических заболеваний.

**ПРОБЛЕМА ХРОНИЧЕСКИХ
ПОСТИНФАРКТНЫХ АНЕВРИЗМ ЛЕВОГО
ЖЕЛУДОЧКА**

Е.В. Попова
Национальный медицинский университет им.
О.О. Богомольца
Кафедра внутренних болезней № 3
Зав. кафедрой – проф. А.С. Свиницкий
Научный руководитель –
проф. А.С. Свиницкий
PROBLEM OF CHRONIC ANEURISM
OF LEFT VENTRICLE AFTER MYOCARDIAL
INFARCTION
E.V. Popova
N O.O.Bogomolets National Medical University
Department of Internal Medicine №3
The department's chairperson –
Prof. A.S. Svintsitskiy
The project's advisor – Prof. A.S. Svintsitskiy

Актуальность данной работы обусловлена тем, что более чем у 30% постинфарктных больных формируется аневризма левого желудочка (АЛЖ). Целью данной работы было определить частоту возникновения АЛЖ, сопутствующую патологию, которая приводит к ее возникновению, и характер поражения коронарных артерий (КА) при этом осложнении острого инфаркта миокарда (ИМ). Были проанализированы истории болезни 120 пациентов, госпитализированных в Институт сердечно-сосудистой хирургии им. Н.М. Амосова с 1.06.2006 по 15.07.2007. При анализе учитывались: наличие

ИМ в анамнезе, его (их) характер и количество, наличие артериальной гипертензии (АГ), количество пораженных КА. Всего пациентов было 120: 106 мужчин (средний возраст – 52,2±5,3 года) и 14 женщин (средний возраст – 59,7±4,8 года). Среди больных 83 перенесли 1 ИМ, 24 – 2 ИМ, 2 больных – 3 ИМ, 1 больной – 5 ИМ в анамнезе, то есть 27 (22,5%) больных имели больше 1 ИМ. Сопутствующую АГ имели 76 пациентов (63,3%). Локализация ИМ чаще всего – передне-перегородочно-верхушечная зона (111 больных – 92,5%), реже – задне-боковая локализация (9 больных – 7,5%). Только у 20 больных (16,6%) был поражен 1 коронарный сосуд, у остальных (100 больных) – от 2 до 5, у большинства из них (46 пациентов – 46,0%) – поражение 3 артерий одновременно. В большинстве случаев была поражена передняя межжелудочковая артерия (у 118 больных – 98,3%), огибающая ветвь левой коронарной артерии (75 больных – 62,5%), а также часто и правая коронарная артерия (у 37 больных (30,8%) имела место 90–100% окклюзия). Поражение ПКА имеет место у 82 пациентов (68,3%). Таким образом, хроническая АЛЖ формируется даже после 1 ИМ в анамнезе на фоне множественного поражения КА, в том числе и ПКА на фоне сопутствующей АГ чаще всего имеет передне-перегородочно-верхушечную локализацию.

ПРИМЕНЕНИЕ ЦИКЛОСПОРИНА А В ЛЕЧЕНИИ АПЛАСТИЧЕСКИХ АНЕМИЙ Ю.Ю. Попова

Пермская государственная медицинская академия им. акад. Е.А. Вагнера
Кафедра госпитальной терапии №1
Зав.кафедрой – проф. А.В.Тувев
Научный руководитель – д.м.н. доц.
В.Г.Желобов

CYCLOSPORIN A USE IN TREATMENT OF APLASTIC ANAEMIA

Yu.Yu. Popova

Department of Hospital Therapy №1
The department's chairperson – Prof. A.V. Tuyev
The project's advisor –
Assoc. Prof. MD V.G. Zhelobov

Лечение апластических анемий (АА) предполагает несколько вариантов программной терапии. Одними из приоритетных направлений являются трансплантация костного мозга, использование антилимфоцитарного иммуноглобулина и циклоспорина А, а также спленэктомия. Цель работы – оценить клиническую эффективность монотерапии АА циклоспорином А (ЦсА). Обследованы 16 больных с приобретенными АА с разными сроками течения заболевания, из них 8 больных принимали ЦсА по схеме: начальная доза – 300 мг/сут., при необходимости дозу увеличивали до 600 мг/сут. (5 па-

циентов – 62,5%); длительность терапии – более 1 года. Контрольную группу составили 8 пациентов АА, при лечении которых были использованы стандартные методы: лечение глюкокортикостероидными гормонами, спленэктомия, переливание компонентов крови и др. Диагноз АА устанавливался на основании клинического обследования, оценки показателей периферической крови и гистологической картины костного мозга. Группы были сопоставимы по полу и возрасту. Оценка лабораторных показателей проводилась в дебюте заболевания и спустя 1 год наблюдения. Для оценки различий в основной и контрольной группах использовали непараметрический критерий Пирсона (хи-квадрат). В клинической картине заболевания доминировали два синдрома: циркуляторно-гипоксический и геморрагический. На фоне терапии ЦсА у больных АА наблюдалось клиническое и лабораторное улучшение, проявляющееся купированием геморрагического синдрома, уменьшением слабости и позитивными изменениями в гемограмме: у пациентов исследуемой группы достоверно увеличилось количество эритроцитов, концентрация гемоглобина, абсолютное количество нейтрофилов и тромбоцитов ($p < 0,05$). Таким образом, ЦсА может быть использован в качестве первого этапа патогенетической терапии при апластических анемиях.

РЕТРОСТЕРНАЛЬНОЕ ЛИМФОТРОПНОЕ ВВЕДЕНИЕ ХИМИОПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕКАРСТВЕННО УСТОЙЧИВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ

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

Кафедра туберкулеза с пульмонологией
Зав. кафедрой – д.м.н. Е.О. Соловьев

Кафедра патологической физиологии
Зав. кафедрой – д.м.н. проф. В.П. Михайлов
Научные руководители – д.м.н. проф.

Б.С. Кибрик, д.м.н. проф. В.П. Михайлов,
А.В. Захаров

RETROSTERNAL LYMPHOTROPIC INTRODUCTION OF CHEMOTHERAPEUTICS AT PULMONARY TUBERCULOSIS WITH MEDICINAL STABILITY

K.N. Rogov, E.K. Kukushkina
Yaroslavl State Medical Academy
Department of Phthisiatry and Pulmonology
The department's chairperson – MD E.O. Solov'yev
Department of Pathological Physiology
The department's chairperson –
Prof. MD V.P. Mikhaylov
The project's advisors – Prof. MD B.S. Kibrik,
Prof. MD V.P. Mikhaylov, A.V. Zakharov

Цель исследования – оценить эффективность ретростернального метода введения

химиопрепаратов у больных с впервые выявленным деструктивным туберкулезом легких с лекарственной устойчивостью. У 35 больных использовался предложенный метод, 33 получали стандартную химиотерапию. Инфильтративный туберкулез наблюдался у 41%, диссеминированный – у 15%, казеозная пневмония – у 12% больных. Двухсторонние поражения отмечались у 46%, протяженностью более 3 долей – у 57%. У 57% больных каверны имели пневмониогенный характер. Все больные являлись бактериовыделителями. У 56% установлена лекарственная устойчивость, в том числе: моноустойчивость – у 3%, изониазидассоциированный вариант – у 22%, рифампицинассоциированный – у 10%, множественная лекарственная устойчивость – у 21% больных. У 26 пациентов выявлен туберкулез крупных бронхов. У 17 наблюдаемых имелись побочные реакции на химиопрепараты. Противотуберкулезные препараты вводились в ретростеральную клетчатку путем пункции из югулярной ямки. Процедуры проводились через день, на курс – 30–40. В основной группе прекращение бактериовыделения достигнуто к 8 мес. у 31 (88,6%), заживление полостей деструкции – у 27 (77,1%) больных. При стандартной химиотерапии указанные показатели отмечались соответственно у 19 (57,6%) и 14 (42,4%) больных. В основной группе к 4-му месяцу туберкулез бронхов излечен у 30 (85,7%), в группе сравнения – у 17 (51,5%) больных. Побочные реакции на химиотерапию при стандартном лечении отмечались у 12 (36,4%), при лимфотропном введении – у 3 (8,6%) больных. Ретростеральное введение химиопрепаратов повышает эффективность лечения у впервые выявленных больных по прекращению бактериовыделения на 31,0%, по закрытию полостей – на 34,7%.

ИЗМЕНЕНИЯ ТОНУСА ВЕГЕТАТИВНОЙ РЕГУЛЯЦИИ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ИНИЦИИРОВАННИИ ПАРОКСИЗМОВ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ

М.М. Рогова

Российский кардиологический научно-производственный комплекс

Отдел клинической электрофизиологии и рентген-хирургических методов лечения нарушений ритма сердца

Зав.отд. – д.м.н. проф. С.П. Голицын

Научный руководитель – к.м.н. С.Ф. Соколов

CHANGES OF TONUS VEGETATIVE REGULATION OF CARDIAC ACTIVITY IN THE INITIATION OF A PAROXYSM OF CILIARY ARRHYTHMIA

M.M. Rogova

Russian Cardiological Research and Production Complex

Department of Clinical Electrophysiology and X-ray and Surgical Treatment of Heart Rates Disorder

The department's chairperson –

Prof. MD S.P. Golitsyn

The project's advisor – Ph.D S.F. Sokolov

Цель исследования – оценка показателей ВРС у больных с пароксизмальной мерцательной аритмией (МА) в сравнении со здоровыми людьми для изучения колебаний вегетативного тонуса, предшествующих развитию пароксизма МА. Методы. В исследование вошли больные пароксизмальной формой мерцательной аритмии (21 человек), у которых при суточном мониторировании ЭКГ был зарегистрирован хотя бы один устойчивый пароксизм МА, и 28 здоровых людей. Влияние вегетативной регуляции на развитие пароксизма оценивалось по параметру RMSSD. На основании полученных данных были построены графики динамики RMSSD в течение разных интервалов времени до начала пароксизма у больных МА, произведено сравнение с RMSSD здоровых людей. Результаты. В зависимости от поведения кривой LnRMSSD на графике пациенты были разделены на три группы. В первую группу (n=9) вошли пациенты с тенденцией кривой к нарастанию, что свидетельствует об активации симпатических влияний перед началом пароксизма МА у этих больных. Больные этой группы имели умеренно повышенное артериальное давление (АД 145,7/87,1 мм рт. ст.). Вторую группу (n=7) составили пациенты с тенденцией кривой к снижению вследствие активации влияний вагуса; степень повышения АД в этой группе оказалась еще большей (АД 158,75/98,75 мм рт. ст.). В третьей группе (n=6) за 1 ч до пароксизма МА интервал RR существенно не изменялся, кривая зависимости LnRMSSD от времени расположена параллельно оси абсцисс. Все больные этой группы имели нормальные цифры АД (126,67/75 мм рт. ст.). Выводы. Пароксизмы МА могут быть спровоцированы как повышенной активностью симпатической нервной системы, так и интенсификацией вагусных влияний. Для уточнения роли вегетативной регуляции в возникновении пароксизмов необходимы дальнейшие исследования, включающие в себя большее количество больных МА.

СИНДРОМ ХАММЕНА–РИЧА

А.В. Родич, М.П. Майтак

Белорусский государственный медицинский университет

Кафедра патологической анатомии

Зав. кафедрой – проф. Е.Д. Черствый

Научный руководитель – доц. А.И. Герасимович
HAMMEN–RICH SYNDROME

A.V. Rodich, M.P. Maytac
 Belarussian State Medical University
 Department of Pathological Anatomy
 The department's chairperson –
 Prof. E.D. Cherstviy
 The project's advisor –
 Assoc. Prof. A.I. Gerasimovich

Целью нашего исследования было определение частоты, спектра и клинико-морфологических особенностей синдрома Хаммена–Рича. Работа была выполнена по результатам анализа протоколов вскрытия за 2004–2007 гг. на базе патологоанатомического бюро г. Минска, Государственной службы медицинских судебных экспертиз, Научно-исследовательского института пульмонологии и фтизиатрии. Всего выявлено 10 (0,051%) случаев среди 12902 вскрытий. Изучены гистологические препараты органов дыхания, окрашенные гематоксилином и эозином, ШИК, по Массону, Ван Гизону, Грам–Вейгерту. Синдром Хаммена–Рича (синонимы: интерстициальный фиброзирующий альвеолит (ИФА), идиопатический легочный фиброз) – это гетерогенная группа заболеваний легких, характеризующаяся воспалением и фиброзом легочного интерстиция и воздухоносных пространств, дезорганизацией структурно-функциональных единиц паренхимы, приводящих к развитию рестриктивных изменений легких, нарушению газообмена, прогрессирующей дыхательной недостаточности и приводящая в конечном итоге к смерти больного. Морфологические изменения при интерстициальных болезнях легких развиваются в три стадии: альвеолит, дезорганизация альвеолярных структур и пневмофиброз, формирование «сотового легкого». На основании полученных результатов можно сделать следующие выводы: интерстициальный фиброзирующий альвеолит необходимо дифференцировать с ХОБЛ на основании следующих признаков: преимущественно межочечный продуктивный характер воспаления с исходом в межочечный фиброз; поражение бронхиол и альвеол негнойного характера; формирование «сотового легкого» в исходе; характер заболевания идиопатический.

ОСОБЕННОСТИ ВЫБОРА БЕТА-БЛОКАТОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-го ТИПА

А.М. Ронская
 Волгоградский государственный медицинский университет
 Кафедра внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов
 Зав. кафедрой – д.м.н. проф. М.Е. Стаценко
 Научные руководители –
 д.м.н. проф. М.Е. Стаценко, С.В. Беленкова

FEATURES OF BETA-BLOCATOR'S CHOICE AT TREATMENT OF HEART FAILURE IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS

A.M. Ronskaya
 Volgograd State Medical University
 Department of Therapy of Pediatric and Stomatologic Faculties
 The department's chairperson –
 Prof. MD M.E. Statsenko
 The project's advisor – Prof. MD M.E. Statsenko

Цель работы – сравнение клинической эффективности карведилола и бисопролола при лечении хронической сердечной недостаточности (ХСН) у пациентов с сахарным диабетом (СД) 2-го типа. Материалы и методы. Обследованы 60 пациентов 45–65 лет с ХСН II–III функционального класса (ФК) и СД 2-го типа в раннем постинфарктном периоде. Все пациенты были рандомизированы на 2 группы по 30 человек. В составе стандартной базисной терапии 1-й группы в качестве бета-адреноблокатора применяли карведилол, 2-й группы – бисопролол. Период наблюдения – 16 нед. Исходно и в конце лечения проводилось клиническое обследование, определялись дистанция 6-минутной ходьбы (ТШХ) и ФК ХСН, выполнялась эхокардиография, оценивали функциональное состояние почек, показатели углеводного и липидного обменов. Результаты. В обеих группах в конце периода наблюдения ФК ХСН уменьшился на 18% и 14%, $p < 0,05$, ТШХ достоверно увеличился на 22% и 18%, $p < 0,05$ соответственно в 1-й и 2-й группах. Фракция выброса в 1-й группе возросла на 12% ($p < 0,05$), во 2-й – на 7% ($p < 0,05$). Клиренс креатинина в 1-й группе достоверно вырос на 21,4% ($p < 0,05$), в группе бисопролола этот показатель не изменился (+2%, $p > 0,05$). В обеих группах отмечалось снижение средних значений микроальбуминурии на 30% vs 10% ($p < 0,05$) в 1-й и 2-й группах. Значимых изменений показателей углеводного обмена не отмечено. Выявлено достоверное уменьшение уровня триглицеридов крови у пациентов основной группы на 22% ($p < 0,05$). Выводы. Применение карведилола и бисопролола при лечении ХСН у больных СД 2-го типа благоприятно влияет на клинико-гемодинамические показатели, не сопровождается ухудшением углеводного обмена. Карведилол в сравнении с бисопрололом улучшает показатели липидного обмена и обладает нефропротективным эффектом.

ВОЗРАСТНЫЕ И ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ КУРЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

И.А. Свиницкий
 Национальный медицинский университет им. А.А. Богомольца

Кафедра внутренних болезней №3
Зав. кафедрой – д.м.н. проф. А.С. Свиницкий
Научный руководитель – д.м.н. проф. В.И. Бульда
AGE-SPECIFIC AND SEX PECULIARITIES
OF PREVALENCE OF SMOKING IN PATIENTS
WITH ARTERIAL HYPERTENSION
I.A. Svintsitskiy
O.O. Bohomolets National Medical University
Department of Internal Diseases №3
The department's chairperson –
Prof. MD A.S. Svintsitskiy
The project's advisor – Prof. MD V.I. Bulda

Артериальная гипертензия (АГ) является одной из самых актуальных медико-социальных проблем современности. Механизм возникновения АГ сложен и включает влияние многих факторов, в т.ч. и курения. Для осуществления эффективных профилактических мероприятий среди населения необходимо иметь полную и достоверную информацию о распространенности курения как в целом в популяции, так и в отдельных половозрастных группах. Целью исследования являлось изучение возрастных и гендерных особенностей распространенности курения у жителей г. Киева, больных АГ. Для этого нами были обследованы 928 больных с АГ (393 мужчин и 535 женщин) возрастом от 18 до 87 лет. В результате было выявлено 182 (19,6%) больных (133 (33,8%) мужчины и 49 (9,2%) женщины), которые курят. С возрастом у мужчин с АГ распространенность курения уменьшалась с 49% (18–29 лет) и 48,4% (30–44 года) до 23,4% (45–59 лет), 22,7% (60–74 года) и 12,5% (75–87 лет). У женщин с АГ наблюдались аналогичные тенденции: наибольшая распространенность этой вредной привычки (25,5%) обнаружена в возрастной группе 18–29 лет, а с возрастом количество курильщиков также уменьшалось до 11,5% (30–44 года), 10,6% (45–59 лет), 4,8% (60–74 года) и 3,8% (75–87 лет). Таким образом, распространенность курения среди жителей г. Киева, больных АГ, как среди мужчин, так и среди женщин, высокая, что свидетельствует о неблагоприятной эпидемиологической ситуации относительно сердечно-сосудистых заболеваний. Наибольшее количество курильщиков с АГ регистрируется в возрасте 18–29 лет. С возрастом частота курения у больных обоих полов достоверно уменьшается. Несмотря на небольшой, по сравнению с мужчинами, показатель распространенности курения в женской популяции больных с АГ (ниже в 3,7 раза), эта проблема на Украине приобретает актуальность.

ДИСФУНКЦИЯ ЭНДОТЕЛИЯ И ГЕМОСТАЗА
У БОЛЬНЫХ С ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ
ПАТОЛОГИЕЙ
Е.М. Смирнов
Российский государственный медицинский
университет

Кафедра неврологии и нейрохирургии
с курсом ФУВ лечебного факультета
Зав. кафедрой – акад. РАМН проф. Е.И. Гусев
Научные руководители – д.м.н. проф.
М.Ю. Мартынов, д.м.н. А.Н. Ясаманова
DISFUNCTION OF ENDOTHELIUM
AND HEMOSTASIS IN PATIENTS
WITH CEREBROVASCULAR PATHOLOGY
E.M. Smirnov
Russian State Medical University
Department of Neurology and Neurosurgery
with the Course of DIF of Medical Faculty
The department's chairperson – Acad. of RAMS
Prof. MD E.I. Gusev
The project's advisor – Prof. MD M.Yu. Martynov,
MD A.N. Yasamanova

В патогенезе сосудистых заболеваний особое место занимает эндотелиальная дисфункция, причины развития которой многообразны и связаны с длительно существующей гемодинамической перегрузкой крупных артерий, гиперактивацией ренин-ангиотензин-адгестероновой и симпатoadреналовой систем, что проявляется извращением дилатирующей реакции эндотелия. Дисфункция эндотелия может быть самостоятельной причиной нарушения кровообращения, провоцируя ангиоспазм и/или тромбоз сосуда, и наоборот, ишемия, венозный застой могут приводить к дисфункции эндотелия. Нарушение каждой из функций (тонус сосуда, модуляция гемостаза, сосудистая проницаемость, ангиогенез) связано с развитием и прогрессированием атеросклероза, артериальной гипертензии. Повреждение эндотелия кровеносных сосудов в свою очередь инициирует гемостаз, который через плазменно-коагуляционное и тромбоцитарное звено активизирует эндотелий сосудов, в результате чего происходит запуск ряда каскадных процессов, приводящих к еще большему нарастанию дисфункции эндотелия. Развитие и прогрессирование эндотелиальной дисфункции также связано с нарушением метаболизма липидов: окисленные ЛПНП обладают выраженными проатерогенными свойствами, стимулируя продукцию молекул адгезии, усиливая пролиферацию гладкомышечных клеток, увеличивая дисбаланс тромбогенных веществ, ведущих к протромботическому состоянию. Поэтому так важны разработки концепции дисфункции эндотелия как патогенетического фактора развития цереброваскулярных заболеваний, а также открытия новых возможностей профилактики и лечения данной патологии с целью предупреждения сосудистых катастроф, прогрессирования хронической сосудистой мозговой недостаточности и предупреждения осложнений.

ИЗУЧЕНИЕ ВОСПАЛЕНИЯ И ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

О.О. Солошенкова, Н.Н. Хавка
Московский научно-исследовательский
институт эпидемиологии и микробиологии
им. Г.Н. Габричевского
Российский государственный медицинский
университет
Кафедра поликлинической терапии Московского
факультета

Зав. кафедрой – д.м.н. проф. И.И. Чукаева

Научные руководители – д.м.н. проф.

И.И. Чукаева, к.м.н. доц. Н.В. Орлова

STUDYING OF INFLAMMATION AND HYPERCHOLESTEROLAEMIA IN PATIENTS WITH A CARDIOVASCULAR PATHOLOGY

O.O. Soloshenkova, N.N. Havka

Russian State Medical University

G.N. Gabrichevsky Moscow Scientific Research

Institute of Epidemiology and Microbiology

Department of Polyclinic Therapy of Moscow
Faculty

The department's chairperson –

Prof. MD I.I. Chukaeva

The project's advisors – Prof. MD I.I. Chukaeva,

Assoc. Prof. PhD N.V. Orlova

Целью данной работы явилось сопоставление активности белков острой фазы воспаления (БОФ) и уровня холестерина со степенью стеноза коронарных артерий у больных ИБС. Нами были обследованы 100 больных с диагнозом ИБС, стабильная стенокардия напряжения. Средний возраст больных – $60,8 \pm 3,4$ года. Проведено определение уровня холестерина, триглицеридов, ЛПНП, ЛПВП. Определение БОФ (орозомукоида, церулоплазмينا, альфа1-антитрипсина, С-реактивного белка, гаптоглобина, С3 компонента комплемента) проводилось методом радиальной иммунодиффузии по Манчини. Всем пациентам проводилась коронарография. При анализе полученных результатов были выделены 4 группы по степени поражения коронарных артерий. За поражение артерии принималось стенозирование более 50% сосуда. В первую группу вошли больные с незначительными гемодинамическими изменениями коронарных артерий, во вторую – со стенозом более 50% одной артерии, в третью – двух, в четвертую – трех и более сосудов, в отдельную группу были выделены больные с признаками нестабильности бляшки. Наиболее низкие значения БОФ определялись у пациентов без выраженного поражения сосудов. Наибольшие показатели БОФ соответствовали поражению более трех артерий и нестабильности атеросклеротической бляшки (отличия от уровня БОФ с 1-й группой больных по орозомукоиду, $\alpha 1$ -антитрипсину, С3 компоненту

комплемента были статистически достоверными). Выявлена взаимосвязь ЛПНП и холестерина с уровнями белков острой фазы воспаления. Полученные данные о более высоких уровнях белков острой фазы воспаления в группе больных с множественным стенозом коронарных артерий и нестабильностью атеросклеротических бляшек позволяют говорить об активном влиянии воспалительных реакций и холестерина на поражение сосудов при атеросклерозе.

ПОКАЗАТЕЛИ КЛЕТОЧНОГО ОБНОВЛЕНИЯ И АПОПТОЗА ЭПИТЕЛИОЦИТОВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА ПРИ АЛКОГОЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ: КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАЛЛЕЛИ

М.А. Сущенко

Саратовский государственный медицинский
университет

Кафедра терапии педиатрического
и стоматологического факультетов

Зав. кафедрой – д.м.н. проф. И.В. Козлова

Научный руководитель –

д.м.н. проф. И.В. Козлова

INDICATORS OF CELLULAR UPDATING AND APOPTOSING EPITELIOTIS A STOMACH MUCOUS MEMBRANE AT ALCOHOLIC ILLNESS:

KLINIKO-MORPHOLOGICAL PARALLELS

M.A. Sushchenko

Saratov State Medical University

Department of Therapy of Pediatric
and Stomatologic Faculties

The department's chairperson –

Prof. MD I.V. Kozlova

The project's advisor – Prof. MD I.V. Kozlova

Цель исследования – определить клиническое значение показателей клеточного обновления и апоптоза эпителиоцитов слизистой оболочки желудка. Материалы и методы. Обследованы 50 пациентов в возрасте от 30 до 50 лет с верифицированной наркологом алкогольной болезнью. Проведена фиброгастродуоденоскопия с прицельной биопсией, морфометрическим и иммуногистохимическим исследованиями. Группу сравнения составляли 50 пациентов в возрасте от 30 до 50 лет, не злоупотребляющие алкоголем. Результаты. В основной группе при фиброгастродуоденоскопии обнаружено, что хронический поверхностный гастрит наблюдался у 25% больных, атрофический гастрит – у 60%, эрозии на фоне атрофического гастрита – в 15% случаев, при исследовании пролиферативной активности эпителиоцитов слизистой оболочки желудка I Ki-67 составил $31,6 \pm 1,8\%$, а I apopt – $0,64 \pm 0,05\%$ на 1 мм² ($p < 0,05$). В контрольной группе поверхностный

гастрит встретился у 82% больных, случаи атрофического гастрита – у 18%, при этом I Ki- 67 составил $13,5 \pm 0,7\%$, а I aорт – $0,42 \pm 0,04\%$ на 1 мм^2 ($p < 0,05$). Выводы. 1. При алкогольной болезни имеет место активация пролиферативной активности эпителиоцитов и апоптоза. 2. Увеличение пролиферативной активности клеток и активация апоптоза свидетельствуют о высоком риске развития опухолевого роста.

ОТДАЛЕННЫЕ ИСХОДЫ ИНФАРКТА
МИОКАРДА В ЗАВИСИМОСТИ
ОТ ВЫБРАННОЙ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ
ЗАБОЛЕВАНИЯ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ
Н.Р. Тагиева, Т.А. Почивалина
Российский государственный медицинский
университет
Кафедра госпитальной терапии №1
Зав. кафедрой – д.м.н. проф. В.А. Люсов
Научные руководители – к.м.н. В.А. Кокорин,
к.м.н. доц. В.Н. Соболева
LONG-TERM OUTCOMES OF MYOCARDIAL
INFARCTION IN DEPENDENCE
ON THE CHOSEN THERAPEUTIC APPROACH
IN THE ACUTE PERIOD OF DISEASE

N.R. Tagiyeva, T.A. Pochivalina
Department of Hospital Therapy №1
The department's chairperson –
Prof. MD V.A. Lyusov
The project's advisors – PhD V.A. Kokorin, Assoc.
Prof. PhD V.N. Soboleva

Современные методы лечения инфаркта миокарда (ИМ) позволили значительно улучшить краткосрочный прогноз и снизить госпитальную летальность у данной категории больных. Влияние тромболитической терапии (ТЛТ) и эндоваскулярных методов восстановления коронарного кровотока (ТЛАП и стентирования) на отдаленный прогноз ИМ изучены меньше. Целью данной работы была оценка влияния выбранной тактики лечения ИМ в остром периоде на клиническое течение и прогноз в отдаленном периоде. Были обследованы 129 больных (98 мужчин и 33 женщины) в возрасте 39–86 лет, перенесшие ИМ более 1 года назад. Первую группу составили 46 пациентов, которым в остром периоде ИМ проводилась ТЛТ. Больным второй группы (34 человек) выполнялась экстренная ангиопластика и/или стентирование коронарных артерий, 49 больным 3-й группы восстановление коронарного кровотока не проводилось. Группы были сопоставимы по основным клинико-анамнестическим характеристикам. Средний срок наблюдения составил $42 \pm 2,3$ мес. Частота повторных ИМ в первой группе была 6,8%, смертность составила 13%. Во второй группе повторный инфаркт миокарда развился в 3% случаев, смертность составила 3%, а в третьей – 4% и 12,2% соответствен-

но. Частота и тяжесть сердечной недостаточности были выше в 1-й и 3-й группах. По данным эхокардиографии, фракция выброса ЛЖ в конце периода наблюдения была достоверно выше во второй группе. Таким образом, преимущества эндоваскулярных вмешательств сохраняются и в отдаленном постинфарктном периоде.

ВЫЯВЛЕНИЕ ИСТИННОЙ
РАСПРОСТРАНЕННОСТИ СИМПТОМА
ОДЫШКИ ПРИ ИСКЛЮЧЕННОЙ
ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ
АМБУЛАТОРНО-ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО
ПРИЕМА г. КРАСНОЯРСКА
А.А. Тарских, А.В. Репина, К.А. Ковальцова,
О.В. Фролова, П.В. Черных
Красноярский государственный медицинский
университет им. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Кафедра внутренних болезней с курсом
эндокринологии и профпатологии, ИПО №2
Зав. кафедрой – д.м.н. проф. И.В. Демко
Научные руководители – к.м.н. доц.
О.А. Штегман, к.м.н. В.А. Мосина
IDENTIFICATION OF TRUE PREVALENCE
OF SYMPTOMS OF BREATH SHORTNESS
AT EXCLUDED CHRONIC HEART FAILURE
IN OUTPATIENT THERAPEUTIC RECEPTION
IN KRASNOYARSK

A.A. Tarskikh, A.V. Repina, C.A. Covaltsova,
O.V. Frolova, P.V. Chernykh
Department of Internal Diseases №2 with Courses
of Endocrinology and Professional Pathology
The department's chairperson –
Prof. MD I.V. Demko
The project's advisors – Assoc. Prof. PhD
O.A. Shtegman, PhD V.A. Mosina

Одышка является одной из ведущих причин, побуждающих больного человека обратиться к врачу, являясь одной из самых распространенных жалоб. Целью данной работы явилось изучение распространенности симптома одышки при исключенной хронической сердечной недостаточности у больных амбулаторно-терапевтического приема г. Красноярск. В исследовании приняли участие 2333 человек (958 мужчин, 1375 женщин), последовательно явившиеся на амбулаторно-терапевтический прием, прошедшие анкетирование с помощью эпидемиологической анкеты для выявления ХСН общества специалистов по сердечной недостаточности и анкеты по выявлению основных факторов риска развития ХСН. Из 616 пациентов с подозрением на ХСН в исследование были включены 192 человека. Все пациенты подвергались полному клиническому осмотру, анкетированию по опроснику депрессивных расстройств (CES-D), опроснику ситуативной и личностной тревож-

ности Спилбергера–Ханнина, у них исследовался уровень холестерина и проводилась эхокардиография на ультразвуковом аппарате Vivid 7 Pro. В 56,8% случаев одышка являлась проявлением ХСН. У 43,2% пациентов диагноз ХСН был исключен на основании данных эхокардиографии. Выявлено, что наиболее частыми причинами возникновения одышки у больных с исключенной ХСН являются тревожно-депрессивные расстройства (25,3%), ожирение (22,9%), детренированность (14,5%), бронхообструкция (8,4%) и сочетание этих причин (27,7%). Таким образом, наиболее распространенными причинами одышки при исключенной ХСН у больных амбулаторно-терапевтического приема г. Красноярска являются тревожно-депрессивные расстройства, ожирение и детренированность.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ДИФFUЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Е.О. Тихонова

Саратовский государственный медицинский университет

Кафедра эндокринологии

Зав.кафедрой – д.м.н. проф. Т.И. Родионова

Научный руководитель – к.м.н. Н.И. Дихт

THE TRAITS OF CLINIC OF DIFFUSE TOXIC GOITER IN ELDERLY AND OLD AGED PEOPLE

E.O. Tikhonova

Saratov State Medical University

Department of Endocrinology

The department's chairperson –

Prof. MD T.I. Rodionova

The project's adviser – PhD N.I. Dikht

Задачи исследования. Изучение особенностей клинического течения диффузного токсического зоба (ДТЗ) у лиц пожилого и старческого возраста в сравнении с таковым у больных молодого и зрелого возраста. Цели исследования: 1. коррекция стандартных схем диагностики ДТЗ у пациентов пожилого и старческого возраста; 2. разработка дифференцированной фармакотерапии этих больных. Материалы и методы исследования. На базе эндокринологического отделения НУЗ ГКБ №9 г. Саратова было произведено обследование 50 больных ДТЗ, 50% из них (опытная группа) составляли пациенты в возрасте от 60 до 89 лет, другую половину (контрольная группа) – лица в возрасте до 60 лет. Проводились осмотр, физикальное и инструментальное обследование больных, анализ историй болезни, в том числе данных лабораторных и специальных методов исследования (уровень гормонов щитовидной железы (ЩЖ), ультразвуковое исследование ЩЖ и внутренних органов, электрокардио-

графия). Результаты и выводы. У большинства пациентов пожилого и старческого возраста (83%) диагностировалась тяжелая форма течения ДТЗ, степень же увеличения ЩЖ по пальпаторным данным, напротив, была незначительной (I степень увеличения – 17% пациентов, II степень – 49%, III степень – 30%, IV степень – 4%). Повышение уровня гормонов тиреоидного профиля диагностировалось далеко не всегда (содержание Т3 нормальное или повышенное в 61% случаев, Т4 – в 82%), и это несмотря на выраженную клиническую картину. Подобное явление можно объяснить изменением чувствительности периферических тканей к гормонам ЩЖ. Стертость типичных клинических симптомов, появление новых черт в клинике ДТЗ, отсутствие характерных изменений лабораторных показателей должны не ставить под сомнение диагноз «ДТЗ», а стимулировать поиск решения сложной задачи – лечения ДТЗ у такого специфического контингента больных.

ОТЛИЧИЯ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММ У ГОРНОРАБОЧИХ УГОЛЬНЫХ ШАХТ С ОСТРЫМИ ОТРАВЛЕНИЯМИ МЕТАНОМ

А.В. Тищенко, А.В. Николенко

Донецкий национальный медицинский

университет им. М. Горького

Кафедра профессиональных болезней

и радиационной медицины

Зав. кафедрой – д.м.н. проф. Г.А. Бондаренко

Научный руководитель –

д.м.н. проф. В.Ю. Николенко

DIFFERENCES

IN ELECTROENCEPHALOGRAMS IN COAL

MINE'S WORKERS AFTER ACUTE METHANE POISONING

A.V. Tishchenko, A.V. Nikolaenko

M. Gorkiy Donetsk National Medicine University

Department of Professional Medicine

and Radiation Medicine

The department's chairperson –

Prof. MD G.A. Bondarenko

The project's adviser – Prof. MD V.Yu. Nikolaenko

Поражение нервной системы стоит на первом месте при отравлениях метаном. При этом состояние нервной системы после перенесенного отравления в большинстве случаев определяет дальнейшее течение болезни, восстановление многих функций и трудоспособности. Результаты электроэнцефалограмм (ЭЭГ) часто находятся в тесной связи с нарушением неврологических функций. Цель исследования – проанализировать результаты записей ЭЭГ у горнорабочих угольных шахт с острыми отравлениями метаном, в зависимости от типа биоэлектрической активности. Исследовано 88 горнорабочих угольных шахт с острыми отравлениями мета-

ном в возрасте от 20 до 65 лет и 58 здоровых горнорабочих контрольной группы аналогичного возраста, которые работали в таких же подземных условиях. У пострадавших установлено значительное снижение числа нормальных ЭЭГ (до $9,1 \pm 3,1\%$) в сравнении с контролем ($62,1 \pm 6,4\%$); $\chi^2=46,60$, $p<0,01$; количество легких нарушений на записях не отличалось от контроля, составляя $20,5 \pm 4,3\%$ в контролем – $29,3 \pm 6,0\%$ ($\chi^2=1,50$, $p=0,220$), в то же время статистически значимые отличия выявлены при умеренных нарушениях ЭЭГ, у пострадавших они составили $59,1 \pm 5,2\%$ (в контроле – $8,6 \pm 3,7\%$ ($\chi^2=37,42$, $p<0,001$), а значительные нарушения регистрировались соответственно только у $11,4 \pm 3,4\%$ и $0 \pm 1,5\%$ ($\chi^2=7,08$, $p=0,007$) пострадавших горнорабочих. Грубых и очень грубых нарушений на записях ЭЭГ у пострадавших с острыми отравлениями метаном и в контроле не отмечалось. Таким образом, результаты электроэнцефалографии при острых отравлениях метаном показывают значительные изменения биоэлектрической активности головного мозга у пострадавших горнорабочих.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МИКРОБИОЦЕНОЗА ГЛОТКИ И КИШЕЧНИКА

Л.А. Улughоджаева

Ташкентская медицинская академия

Кафедра болезней уха, горла и носа.

Зав.кафедрой – д.м.н. проф. А.М. Хакимов

Научный руководитель –

д.м.н. проф. Х.Э. Шайхова

COMPARATIVE ANALYSIS OF THROAT AND INTESTINAL MICROBIOTICENOSIS

L.A. Ulughodzhaeva

Tashkent Medical Academy

Department of Throat, Nose and Ear Diseases

The department's chairperson –

Prof. MD A.M. Khakimov

The project's advisor – Prof. MD H.E. Shaykhova

Хроническое воспаление глотки занимает одно из ведущих мест в оториноларингологии. По данным Д.И. Тарасова (2001), хронический фарингит составляет 4,7% от общего числа заболеваний ЛОР-органов. В большинстве случаев патологический процесс вызывается условно-патогенной транзитной микрофлорой, вегетирующей на слизистых оболочках. Нарушения микроэкологии играют существенную роль в патогенезе хронического фарингита. Целью нашего исследования является изучение состояния микробиотического глотки и кишечника у больных хроническим фарингитом. Под нашим наблюдением находились 36 больных в возрасте 25–45 лет с различными формами фарингитов. Продолжительность заболевания составляла от 1 года до 16 лет. Все

больные предъявляли жалобы на болезненность, першение, щекотание, ощущение инородного тела в глотке, кашель. Контрольную группу составили 18 здоровых людей. По результатам исследований установлено, что у 28 (77,8%) пациентов хроническим фарингитом в мазке из зева присутствовали грамположительные кокки (α - и β -гемолитический стрептококк, золотистый стафилококк), а также грамотрицательные кокки, представители семейств *Neisseria*, *H.in uenzae*. При этом необходимо отметить наличие грибковой флоры у 15 больных (41,6%). У здоровых людей в мазках из зева в основном высевался стрептококк, далее следовали *Neisseriaceae*, *H.in uenzae*. При исследовании микрофлоры кишечника пациентов первой группы у 22 человек (61,1%) также выявлялось повышение показателей грибковой флоры, у 14 человек (38,9%) – снижение содержания бифидобактерий и лактобактерий, у 5 (13,9%) – изменение остальных показателей (увеличение содержания золотистого стафилококка и других условно-патогенных бактерий). Среди здоровых пациентов в микрофлоре кишечника в большинстве случаев определялись нормальные показатели содержания бифидобактерий, лактобактерий, и только у 3 человек – умеренное увеличение содержания грибковой флоры. Таким образом, восстановление нормального микробиотического слизистой оболочки глотки, а также коррекция дисбиотических изменений кишечника являются неотъемлемой частью лечения больных хроническим фарингитом.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЭТОС-ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ

А.Е. Филимонова

Смоленская государственная медицинская академия

Кафедра факультетской терапии

Зав. кафедрой – проф. А.А. Пунин

Научный руководитель – проф. А.В. Борсуков

APPLICATION OF TETOS-THERAPY IN PATIENTS WITH PSYCHOSOMATIC SYNDROMES IN GASTROENTEROLOGY

A.E. Filimonova

Smolensk State Medical Academy

Department of Faculty Therapy

The department's chairperson – Prof. A.A. Punin

The project's advisor – Prof. A.V. Borsukov

ТЭТОС – транскраниальная электростимуляция с обратной связью. Цель – получить первичные данные ТЭТОС-терапии у больных с психосоматическими синдромами в гастроэнтерологии. Материалы и методы. В исследование включены 18 больных (10 мужчин и 8 женщин,

возраст от 25 до 58 лет), которые были разделены на 3 группы: 1) с алкогольной болезнью печени (4), 2) с заболеваниями желчевыводящих путей (8), 3) с язвенной болезнью желудка и 12-ти перстной кишки (6). Каждому больному проводился индивидуальный курс ТЭТОС-терапии, один сеанс которой состоял от 1 до 3 циклов последовательности действий: регистрация и анализ БАМ; электроимпульсная лечебная стимуляция структур головного мозга; компенсаторная пауза; регистрация и анализ БАМ. Курсовое лечение составляло от 1 до 7 дней при 1–2-разовых сеансах в день. Результаты. Сравнительный анализ значений фоновой ЭЭГ выявил, что индекс альфа-ритма в среднем составлял от $52,7 \pm 5,3$ до $85,3 \pm 4,5\%$. Самым высоким он был у больных из 3-й группы. По амплитуде альфа-ритм большинства пациентов имел депрессивный характер. У 3 пациентов наблюдалось смещение левосторонней активности бета-ритма, у 1 – смещенный очаг левосторонней активности дельта-ритма, у остальных существенных изменений не выявлено. После проведения сеансов ТЭТОС-терапии наблюдались следующие эффекты: увеличение мощности и стремление к нормальному распределению альфа-ритма, нормализация бета- и дельта-ритмов; в рамках комплексного лечения наблюдалось улучшение лабораторных и инструментальных показателей. Выводы. ТЭТОС-терапия – перспективный метод для лечения психосоматических синдромов в гастроэнтерологии; монотерапия психосоматических синдромов с использованием ТЭТОС-терапии нецелесообразна.

ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДИСФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ В РАЗВИТИИ МАКРОВАСКУЛЯРНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ 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 – к.м.н. доц. И.Г. Хрипунова

PROGNOSTIC SIGNIFICANCE

OF ENDOTHELIAL DYSFUNCTION

IN THE DEVELOPMENT

OF MACROVASCULAR DISEASE

IN SYSTEMIC SCLEROSIS

A.A. Khripunova

Stavropol State Medical Academy

Department of Therapy of Postgraduate Education

Faculty

The department's chairperson –

Prof. MD V.D. Pasechnikov

The project's advisor –

Assoc. Prof. PhD I.G. Khripunova

Системная склеродермия (ССД) характеризуется поражением сосудов различного калибра и ассоциирована с высоким риском макроваскулярных осложнений. В связи с этим представлялось интересным оценить роль дисфункции эндотелия в развитии сосудистых катастроф, а также на основании клинико-анамнестических данных выявить предикторы наступления острых сердечно-сосудистых событий. Под нашим наблюдением находились 50 женщин, страдающих ССД, в возрасте от 34 до 56 лет. Всем больным помимо общеклинического обследования и определения липидного спектра крови оценивали сосудодвигательную функцию эндотелия при помощи ультразвуковой системы Vivid 3 Pro с использованием проб с реактивной гиперемией и нитроглицерином. Статистическая обработка включала определение t-критерия Стьюдента и показателей корреляции. Сосудистые катастрофы в анамнезе были выявлены у 37% больных. В структуре макроваскулярных осложнений превалировал крупноочаговый инфаркт миокарда (83,3%), реже (в 16,7% случаев) наблюдались острые нарушения мозгового кровообращения. У всех пациенток зафиксированы нарушения вазорегулирующей функции эндотелия и признаки ремоделирования ПА, коррелирующие с такими параметрами системного воспаления, как СРБ, СОЭ и ЦИК. Анализ влияния клинико-анамнестических характеристик показал, что частота наступления неблагоприятных исходов была достоверно выше при высокой активности ССД, а также в случаях ассоциации заболевания с гипертриглицеридемией ($p=0,04$), артериальной гипертензией ($p=0,007$) и при сочетании 4 и более факторов кардиоваскулярного риска ($p=0,001$). Таким образом, эндотелиальную дисфункцию наряду с артериальной гипертензией и гиперлипидемией можно рассматривать как независимые предикторы острых сосудистых событий у пациентов с ССД.

СОЧЕТАНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ БИЛИАРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Д.А. Цыганенко

Национальный медицинский университет
им. акад. А.А. Богомольца

Кафедра внутренних болезней № 3

Зав. кафедрой – проф. А.С. Свиницкий

Научный руководитель – М.И. Загородний

COMBINATION OF ESSENTIAL

HYPERTENSION WITH CONCOMITANT

PATHOLOGY OF BILE DUCTS

D.A. Tsyganenko

Acad. A.A. Bogomolets National Medical

University

Department of Internal Diseases № 3

The department's chairperson –
Prof. A.S. Svintsitsky
The project's advisor – M.I. Zagorodniy

В структуре заболеваемости патология сердечно-сосудистой системы занимает одно из первых мест. При этом количество больных с гипертонической болезнью составляет более 34% взрослого населения Украины. Особо опасным является сочетание гипертонической болезни с другими заболеваниями, в частности, с патологией гепатобилиарной системы (холелитиазом, функциональными нарушениями билиарного тракта, билиарным сладжем). Целью данного исследования явилось изучение изменения литогенности желчи в зависимости от наличия гипертонической болезни. Литогенность желчи изучалась с помощью фотоколориметрического метода. Нами было проанализировано 15 случаев сочетания гепатобилиарной патологии и гипертонической болезни. Группу обследуемых составляли 15 больных с билиарным сладжем и гипертонической болезнью в возрасте от 35 до 65 лет. В результате было выявлено повышение холато-холестеринового индекса у всех больных с гипертонической болезнью. Гипертоническая болезнь и изменения, вызываемые ею в организме, могут служить фоном для нарушения обмена холестерина. Поскольку кальций участвует в процессе образования конкрементов в билиарном тракте, то оптимальным является изучение возможного влияния блокаторов кальциевых каналов на литогенность желчи и формирование конкрементов.

ВЛИЯНИЕ ПИРАЗИДОЛА
НА ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ
РАССТРОЙСТВА У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ
С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ
В ПОСТИНФАРКТНОМ ПЕРИОДЕ
А.Ю. Чугуев, И.А. Тыщенко
Волгоградский государственный медицинский
университет
Кафедра внутренних болезней педиатрического
и стоматологического факультетов
Зав. кафедрой – проф. М.Е. Стаценко
Научный руководитель – проф. М.Е. Стаценко
PIRAZIDOL EFFECTS ON PSYCHOSOMATIC
DISORDERS IN TREATMENT OF ELDERLY
PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE
IN THE POST-INFARCTION PERIOD

A.U. Chuguev, I.A. Tyschenko
Volgograd State Medical University
Department of Internal Diseases of Pediatric
and Stomatology Faculties
The department's chairperson –
Prof. M.E. Statsenko
The project's advisor – Prof. M.E. Statsenko

Депрессивные расстройства, выявляемые в постинфарктном периоде, ухудшают течение основного заболевания и в 2-4 раза повышают смертность. Целью данной работы явилось изучение течения постинфарктного периода у больных пожилого возраста с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) и депрессией при добавлении к препаратам базисной терапии пиразидола. В исследование были включены 60 пациентов на 4–5 неделе инфаркта миокарда с депрессивным расстройством и ХСН II–III функционального класса (ФК). Сформированы две группы: 1-ю группу составили 30 больных (14 мужчин, 16 женщин), средний возраст – $71,3 \pm 1,6$ года, 2-ю группу – 30 пациентов (16 мужчин, 14 женщин), средний возраст – $70,3 \pm 1,4$ года. В обеих группах больные получали препараты базисной терапии (аспирин, бисопролол, лизиноприл, симвастатин), пациентам 1-й группы был добавлен пиразидол (75 мг в сутки в 2 приема в течение 12 нед.). Наблюдение проводилось в течение 6 мес. Динамика депрессивного синдрома оценивалась с помощью опросника Бэка, клиническое состояние – по данным шкалы оценки клинического состояния (ШОКС), эхокардиографии (Эхо-КГ) и теста шестиминутной ходьбы (ТШХ). Через 6 мес. в 1-й группе произошло достоверно снижение среднего балла по Бэку до $7,24 \pm 1,19$, во 2-й группе балл увеличился до $19,29 \pm 1,44$. Средний балл по шкале ШОКС у пациентов 1-й группы достоверно снизился на 38,89%; во 2-й группе – только на 16,6%. ФК ХСН в 1-й группе уменьшился на 54,81%, во 2-й группе – на 20,9%. Через 6 мес. в 1-й группе частота встречаемости эксцентрической гипертрофии и концентрической гипертрофии ЛЖ снизилась на 29,44%, во 2-й группе – на 15,67%. На фоне приема пиразидола происходит достоверное снижение уровня депрессии, ФК ХСН, среднего балла по шкале ШОКС и уменьшение количества больных с неблагоприятными типами ремоделирования миокарда.