

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Санкт-Петербургский государственный медицинский
университет имени академика И.П. Павлова»

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ
И КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ – 2013**

*Тезисы
LXXIV научно-практической конференции*

апрель 2013 г.

Санкт-Петербург
Издательство СПбГМУ
2013

УДК [616+616-092.4]. 006.3
ББК 53/57+В₆
А43

Редакционная коллегия

профессор В.И. Амосов
профессор Е.И. Баранова
профессор Н.В. Калакуцкий
профессор И.А. Корнеев
профессор Е.И. Красильникова
профессор Г.В. Лавренова
профессор Е.В. Мельникова
профессор В.Н. Минеев
профессор Л.Ю. Орехова
профессор Н.Г. Петрова
профессор Н.Н. Смирнова
профессор В.А. Тришкин
профессор Л.А. Хоровская
доцент И.Л. Соловцова
ассистент М.О. Александрова
ассистент В.А. Паршин

Ответственный редактор:

д.м.н., профессор кафедры неврологии и нейрохирургии с клиникой ГБОУ ВПО СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России **Е.В. Мельникова**

Рецензент:

директор Института экспериментальной медицины ФГБУ «ФЦСКЭ им. В.А. Алмазова» Минздрава России **М.М. Галагудза**

От редколлегии:

Редакторы не несут ответственности за точку зрения авторов, оригинальную терминологию и несовпадение цифровых данных в отдельных тезисах.

А43 **Актуальные вопросы экспериментальной и клинической медицины – 2013:** Тезисы LXXIV научно-практической конференции. – СПб.: Издательство СПбГМУ, 2013. – 132 с.

ISBN 978-5-88999-168-7

Сборник тезисов LXXIV научно-практической конференции «Актуальные вопросы экспериментальной и клинической медицины – 2013» включает в себя тезисы студентов и молодых ученых различных учебных, научно-исследовательских и лечебных подразделений Санкт-Петербурга и других городов России и стран СНГ.

ISBN 978-5-88999-168-7

© Издательство СПбГМУ, 2013

Акушерство и гинекология

Ш.Т. Абдулаева¹, В.М. Денисова²

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДИФЕРЕЛИНА В КОМБИНИРОВАННОМ ЛЕЧЕНИИ ГЕНИТАЛЬНОГО ЭНДОМЕТРИОЗА

(научный руководитель – д.м.н., проф. М.И. Ярмолинская)

¹Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра акушерства и гинекологии

²НИИ акушерства и гинекологии им. Д.О. Отта

Введение. Наружный генитальный эндометриоз (НГЭ) – заболевание, в терапии которого широко используются гормональные препараты, в том числе агонисты гонадотропин-рилизинг гормона (аГнРГ).

Цель. Оценка эффективности аГнРГ (диферелина) в терапии НГЭ.

Материалы и методы. Проведен анализ историй болезни 55 больных НГЭ I-IV степеней распространенности, получавших терапию диферелином (3,75 мг 1 раз в 28 дней внутримышечно №6) после оперативного лечения.

Результаты. До начала лечения аГнРГ дисменорея отмечена у 78% больных, диспареуния – у 13%, тазовые боли – у 13%, перименструальные выделения – у 47% женщин. На фоне лечения аГнРГ диспареуния наблюдалась у 2% больных, тазовая боль – у 7%. Применение аГнРГ сопровождалось нейро-вегетативными проявлениями, потребовавшими назначения у 80% женщин фитоэстрогенов или гомеопатии, у 4% – ГЗТ в качестве «add-back терапии». После окончания терапии аГнРГ дисменорея, диспареуния, тазовые боли, рецидивы были отмечены у 2% больных. У 16% пациенток НГЭ сочетался с гиперпластическими процессами эндометрия, у 16% – с аденомиозом, у 15% – с миомой матки. На фоне терапии диферелином не было выявлено увеличения размера миоматозных узлов матки, М-эхо не превышало 4 мм.

Выводы. Диферелин – эффективный препарат для лечения НГЭ, в том числе при сочетании с гиперпластическими процессами, необходима коррекция побочных эффектов для повышения приверженности терапии.

С.В. Арутюнян, М.С. Сергеева

ФАКТОРЫ РИСКА ИММУНИЗАЦИИ МАТЕРЕЙ И ДЕТЕЙ ТРОМБОЦИТАРНЫМИ АНТИГЕНАМИ

(научные руководители – д.м.н., проф. Н.В. Минеева, к.м.н., асс. М.О. Александрова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра акушерства и гинекологии

Введение. Известно множество иммунных реакций, проявляющихся выработкой антител, специфичных к клеткам крови и органов матери и ребёнка.

Цель. Изучить факторы риска тромбоцитарной иммунизации в послеродовом периоде.

Материалы и методы. Обследовано 45 матерей и 45 новорожденных в раннем послеродовом периоде. Определение тромбоцитарных антител производили методом адгезии на плашках.

Результаты. Из 45 родильниц аутоантитела были выявлены в 60% и из 45 новорожденных – в 31%. Одновременно тромбоцитарные антитела обнаружены у матери и ребенка в 29% случаев. У 17 родильниц выявлена анемия, из них у 14 обнаружены тромбоцитарные аутоантитела (82%). У 7 родильниц наблюдалась тромбоцитопения, и лишь у 4 из них обнаружены тромбоцитарные аутоантитела. Наиболее высокий процент (85%) аутоиммунных реакций в послеродовом периоде был у женщин, перенесших при беременности ОРВИ. Самопроизвольные выкидыши (71%), ХУГИ (50%) и неразвивающаяся беременность (16%) также вызывали аутоиммунный ответ к тромбоцитам.

Выводы. Таким образом, наиболее часто тромбоцитарная иммунизация у матерей встретилась при беременности и после родов, осложненных анемией. Высокий процент тромбоцитарных аутоантител при ОРВИ также подтверждает их неспецифичность. Следовательно, наличие тромбоцитарных аутоантител в сыворотке крови матери и новорожденного не подтверждает иммунную природу тромбоцитопений, а является фактором гестационных осложнений.

Н.Н. Байрамова, А.С. Ковальчук
МОРФОЛОГИЯ И ИММУНОГИСТОХИМИЯ РУБЦА НА МАТКЕ
ПОСЛЕ МИОМЭКТОМИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
РАЗЛИЧНЫХ ОПЕРАЦИОННЫХ МЕТОДИК

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.Ф. Беженарь)

НИИ акушерства и гинекологии Д.О. Отта

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра акушерства и гинекологии

Введение. По данным литературы, до 80% операций в гинекологии выполняется по поводу миомы матки. Морфология рубца на матке после миомэктомии с использованием различных операционных методик является одним из важнейших критериев оценки эффективности и безопасности хирургического вмешательства.

Цель. Оценить состояние рубца на матке после выполнения миомэктомии лапароскопическим и лапаротомным доступами.

Материалы и методы. В исследование было включено 9 биоптатов миометрия из области рубца на матке после лапароскопической миомэктомии с применением стандартизированной методики, 9 – после лапаротомной миомэктомии, 10 биоптатов нормального миометрия. Биопсии рубцов выполнялись интраоперационно при помощи трепан-иглы.

Морфологическое и иммуногистохимическое исследования проводились по стандартной методике.

Результаты. При применении лапароскопической миомэктомии в биоптатах рубцов на матке отмечались слабо выраженные фибропластические изменения с преимущественно высокой степенью разрастания мышечных волокон и значительной васкуляризацией в зоне соединительнотканного рубца по сравнению с гистологическими изменениями биоптатов в группе с лапаротомным доступом.

По иммуногистохимическим данным, экспрессия миозина, десмина как показателей миогенеза и коллагена IV типа как показателя васкуляризации была достоверно выше в группе, где применялась лапароскопическая миомэктомия.

Выводы. Полученные данные показывают преимущество лапароскопического доступа с целью миомэктомии у женщин, планирующих беременность.

О.А. Беттихер, К.С. Кондратьева
ОСОБЕННОСТИ ИММУНОМОРФОЛОГИИ ПЛАЦЕНТЫ У ПАЦИЕНТОК
С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ РАЗЛИЧНОЙ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ

(научный руководитель – Ю.Р. Дымарская, д.б.н. Л.Б. Зубжницкая)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра акушерства и гинекологии

Введение. Бронхиальная астма (БА) относится к самым частым заболеваниям лёгких среди беременных женщин. Плохой контроль БА чаще приводит к патологическому течению беременности и родов, неблагоприятно сказывается на состоянии плода и новорожденного. Плацента является естественным защитным барьером плода, поэтому изучение особенностей её состояния при аллергических заболеваниях вызывает особый интерес.

Цель. Оценить иммуноморфологический статус плаценты у женщин с БА различной тяжести течения.

Материалы и методы. Нами был проведен иммуноморфологический анализ плацент 35 женщин с БА разной тяжести течения и 10 пациенток с физиологическим течением беременности и родов (группа контроля). В исследовании использовались специфические сыворотки против цитокинов IL-4, IL-6, IL-10, фибриногена, C3 фракции комплемента, а также моноклональные антитела против IgA, IgM, IgG.

Результаты. При БА легкой и средней тяжести (БАЛТ и БАСТ) отложение патогенного иммунного комплекса (ПИК) отмечено у 44,7% и 64,3% пациенток, соответственно. Фиксация IL-4 наблюдалась у 29% и 60,7%; IL-6 – 39,6% и 57,1; IL-10 – 42,1% и 46,4% пациенток БАЛТ и БАСТ, соответственно. При тяжелом течении БА отмечено отложение всех иммунологических депозитов у 100% пациенток. В контрольной группе ПИК не был обнаружен, в отдельных случаях было отмечено присутствие IL-4 и IL-6 без фиксации C3-фракции комплемента.

Выводы. Тяжесть течения бронхиальной астмы прямо коррелирует с наличием иммунологических депозитов в плаценте, что, вероятно, может обуславливать развитие плацентарной недостаточности, неблагоприятно сказываться на течении беременности, родов, а также на состоянии плода и новорожденного.

М.К. Винокурова, О.Н. Ножницева,
ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА СУБИНВОЛЮЦИИ МАТКИ
В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

(научный руководитель – к.м.н. М.А. Кучеренко)

НИИ акушерства и гинекологии им. Д.О. Отта

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра акушерства и гинекологии

Введение. Субинволюция матки (СМ) – актуальная проблема послеродового периода, с которой часто приходится сталкиваться акушерам-гинекологам.

Цель. Определить влияние факторов риска на возникновение СМ, значение антибактериальной терапии (АБТ) и вакуум-аспирации полости матки в лечении и профилактике этого осложнения.

Материалы и методы. Представлены результаты гистологического исследования аспириатов полости матки и ретроспективный анализ 102 историй родов женщин. Для выяснения факторов, влияющих на развитие СМ, пациентки были разделены на 2 группы: I (с СМ) = 52 родильницы, которым с целью лечения проводилась вакуум-аспирация полости матки с последующим гистологическим исследованием, разделенная на две подгруппы в зависимости от его результата – IA (с признаками воспаления и/или некроза) и IB (без признаков воспаления); и II (контрольная группа) = 50 родильниц.

Результаты. Чаще СМ наблюдалась у родильниц с острыми или хроническими заболеваниями мочеполовой системы, длительным безводным промежутком, крупным плодом и многоводием.

Выводы. Инфицированная СМ представляется инфекционным послеродовым заболеванием, поэтому вакуум-аспирация является лечебно-профилактической манипуляцией, предотвращающей развитие инфекционных осложнений. АБТ является патогенетически обоснованной и приводит к выздоровлению. Родильницы с истинной СМ не нуждались в проведении АБТ и могли быть выписаны домой.

Ю.С. Долгова

ПРИЧИНЫ СОХРАНЕНИЯ ВЫСОКОГО ЧИСЛА АБОРТОВ

(научный руководитель – доц. К.А. Шаповалова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра акушерства и гинекологии

Введение. В стране и нашем городе общее число абортот остается высоким, причем 90% прерываний проводится хирургическим методом.

Цель. По материалам городского ЦПС выяснить причины сохранения высокого числа абортот.

Материалы и методы. Проведен опрос 80 женщин в возрасте от 21 до 34 лет с беременностью сроком от 6 до 12 недель по специальной анкете, включающей 50 параметров.

Результаты. Более половины (55%) из числа обследуемых были домохозяйки, 30 (37,5%) – работающие, 6 (7,5%) – были учащимися вуза. 48 (60%) – замужние, 28 (35%) женщин имели постоянного партнера, у 4 (5%) – была случайная связь. Причинами прерывания беременности у 22 (27,5%) пациенток явилась материальная необеспеченность, у 44 (55%) – нежелание иметь ребенка, у 14 (17,5%) – другие обстоятельства. Все обследуемые имели регулярный менструальный цикл. Начали половую жизнь с 16-18 лет. 76 пациенток (95%) имели в анамнезе роды, у 46 (57,5%) был аборт, у 1 пациентки настоящая беременность первая. 26 женщин (32,5%) планируют роды в ближайшие 5 лет, 54 (67,5%) – не планируют рожать. 34 пациентки (42,5%) не используют контрацепцию, 46 (57,5%) используют барьерный метод контрацепции. В женской консультации только 2 женщинам (2,5%) проводилось преабортотное консультирование. В стационаре консультирование не проводилась никому.

Выводы. Наиболее неосведомленной группой пациенток по методам эффективной контрацепции и об экстренной контрацепции являются неработающие женщины. Большинство женщин нуждаются в долговременной безопасной контрацепции, так как не планируют беременность в ближайший год. Амбулаторная и стационарная служба не предоставляет необходимого консультирования при обращении женщин с нежелательной беременностью, что, возможно, могло бы изменить тактику ведения беременной.

Д.А. Екимова

РОЛЬ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИИ В РАЗВИТИИ ЭНДОКРИННОГО БЕСПЛОДИЯ

(научный руководитель – к.м.н., доц. А.Б. Логинов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра акушерства и гинекологии

Введение. Изучение влияния повышенного уровня пролактина на репродуктивную систему женщин актуально, так как гиперпролактинемия в структуре бесплодного брака составляет около 40% (Серов В.Н. и соавт., 2004).

Цель. Изучить роль и структуру гиперпролактинемии в генезе эндокринного бесплодия, а также эффективность терапии агонистами дофамина.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ амбулаторных карт 546 пациенток, обратившихся в клинику «Махаон» по поводу бесплодия в период с 2008 по 2012 гг. Все супружеские пары обследованы согласно протоколу. Диагноз гиперпролактинемии установлен на основании повышенного уровня пролактина, данных МРТ. С целью лечения назначали бромкрептин в средней дозе 7,5 мг/сут.

Результаты. Функциональная гиперпролактинемия выявлена у 318 женщин, микропролактинома – у 238 женщин, макропролактинома – у 4 женщин. На фоне проводимой терапии бромкрептином у 32,78% женщин наступила беременность.

Вывод. Гиперпролактинемия является основной причиной эндокринного бесплодия. Терапия агонистами дофамина в адекватных дозах способствует нормализации менструального цикла и наступлению беременности.

А.А. Карамурзова, Т.Ю. Мануйлова

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ДИЕНОГЕСТА 2 МГ У БОЛЬНЫХ ГЕНИТАЛЬНЫМ ЭНДОМЕТРИОЗОМ

(научный руководитель – д.м.н., проф. М.И. Ярмолинская)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра акушерства и гинекологии

Введение. Наружный генитальный эндометриоз (НГЭ) является хроническим, прогрессирующим и рецидивирующим заболеванием и требует долгосрочной гормональной терапии.

Цель. Оценить эффективность Визанны (Диеногест 2 мг) в комбинированном лечении НГЭ.

Материалы и методы. Обследовано 50 пациенток в возрасте от 24 до 49 лет с диагнозом НГЭ, подтвержденного интраоперационно и результатами гистологического исследования. Все больные получили 6-месячный курс Визанны.

Результаты. Согласно классификации R-AFS у 5 (10%) женщин был диагностирован НГЭ I ст., у 9 (18%) – II ст., у 14 (28%) – III ст., у 22 (44%) – IV ст. У 39 (78%) больных НГЭ был выявлен впервые, у 11 (22%) отмечен рецидив. Болевой синдром до начала применения диеногеста 2 мг наблюдался у 44 (88%) женщин, из них диспареуния – у 16 (32%), альгоменорея – у 40 (80%), диффузная тазовая боль – у 19 (38%). На фоне терапии отмечено достоверное уменьшение диспареунии на 84%, альгоменореи – на 80%, диффузной тазовой боли – на 70%. Побочные эффекты (изменения характера менструального цикла (76%), мастодиния (10%), лабильность настроения (14%)) не явились причиной для досрочного отказа от терапии.

Выводы. Визанна характеризуется хорошей переносимостью, эффективно купирует болевой синдром и подходит для длительного применения.

Р.В. Капустин, С.И. Норекиян

ПЛАЦЕНТАРНАЯ ЩЕЛОЧНАЯ ФОСФАТАЗА КАК МАРКЕР НАРУШЕНИЯ МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПЛАЦЕНТЫ У БЕРЕМЕННЫХ С ГЕСТАЦИОННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

(научный руководитель – проф. О.Н. Аржанова)

Санкт-Петербургский государственный университет
Кафедра акушерства и гинекологии

Введение. Высокая частота распространения и значительный риск осложнений беременности при гестационном сахарном диабете (ГСД) диктует необходимость разработки дополнительных методов, позволяющих

прогнозировать функциональные особенности плацентарного комплекса (ПК) у беременных с ГСД. При этом особое значение имеет оценка метаболической функции плаценты (МФП).

Цель. Определить значение плацентарной щелочной фосфатазы (ПЩФ) в сыворотке крови у беременных с ГСД в качестве маркера нарушений МФП.

Материалы и методы. Обследовали 105 женщин во II триместре, из них 66 с ГСД (38 на диете, 28 на инсулинотерапии). Составили контрольную группу (КГ) – 13 женщин. В группу сравнения вошли беременные с гестозом тяжелой степени без нарушения углеводного обмена – 26. Определение уровня ПЩФ в сыворотке крови определяли по стандартной методике.

Результаты. Уровень ПЩФ в КГ составил 164,3 Ед/л (ДИ – 130,13-218,63) и соответствовал физиологической норме. У беременных с ГСД независимо от режима лечения уровень ПЩФ был достоверно ниже и составлял, соответственно, 138,7 Ед/л (ДИ – 117,39-160,15, $p=0,024$) и 120,2 Ед/л (ДИ – 89,6-150,8, $p=0,049$). У беременных с тяжелой степенью гестоза отмечался более низкий уровень ПЩФ (94,55 Ед/л (ДИ – 78,39-110,71) как относительно КГ, так ($p=0,0035$) и при сравнении с аналогичными показателями у беременных с ГСД.

Заключение. ПЩФ отражает степень нарушений МФП в ПК при гестозе и при ГСД, и может рассматриваться как фактор прогнозируемого риска неблагоприятного исхода беременности и родов для матери и плода.

С.Ю. Круглов, Н.А. Плотникова

ЛАЗЕРОХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ КОНДИЛОМАТОЗА У БЕРЕМЕННЫХ

(научный руководитель – к.м.н. К.В. Минкевич)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра акушерства и гинекологии

Введение. Вирус папилломы человека является распространенной инфекцией в популяции. Одним из проявлений ПВИ во время беременности является аногенитальный кондиломатоз.

Цель – провести сравнительный анализ беременных, не проводивших лечение остроконечных кондилом, и беременных, которым проводилось абляционное (лазерное) лечение во время беременности.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезни беременных, прошедших полную и частичную лазеродеструкцию кондилом, с их интервьюированием после родоразрешения. Контрольную группу составили беременные с нелеченым кондиломатозом АГО.

Результаты. Частота возникновения угрозы прерывания беременности у нелеченных пациенток (36%) достоверно превышала таковую у женщин с частичной (24%) и полной (17%) лазеродеструкцией кондилом. По нашим проперспективным данным, наличие кондилом АГО не является фактором развития респираторного папилломатоза у детей.

Выводы. Наличие остроконечных кондилом приводит к развитию ряда осложнений беременности, родов и послеродового периода. Следовательно, необходимо их частичное и, по возможности, полное удаление. Одним из методов выбора лечения остроконечных кондилом во время беременности является лазерохирургический метод.

О.В. Мищенко

ГОРМОНАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ В ТЕРАПИИ ДИСМНОРЕИ

(научный руководитель – к.м.н., асс. А.Б. Логинов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра акушерства и гинекологии

Введение. Дисменорея является часто встречающимся патологическим состоянием, которое проявляется болезненными менструациями. Терапия первичной дисменореи направлена на нормализацию менструального цикла и снижение продукции простагландинов. Патогенетически обоснованным методом лечения дисменореи с доказанной эффективностью является гормональная терапия гестагенами и комбинированными оральными контрацептивами. Но при этом не уделяют должного внимания нейровегетативным и эмоциональным проявлениям дисменореи, которые, как известно, существенно усугубляют течение заболевания.

Цель. Изучить частоту встречаемости дисменореи и эффективность ее коррекции гормональными препаратами.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 108 женщин в возрасте от 18 до 25 лет.

Результаты. Периодически симптомы дисменореи встречались у 95% анкетированных женщин; у большинства из них она сопровождалась утомляемостью, раздражительностью и снижением работоспособности.

Однако только 60% опрошенных женщин осведомлены о возможности использовать гормональную терапию в лечении дисменореи и только 44% готовы использовать для этой цели комбинированные оральные контрацептивы. Наиболее популярными препаратами явились линдинет-20, джес и три-регол.

Вывод. Адекватное лечение дисменореи обеспечивает не только сохранение качества жизни женщины, но и является профилактикой нарушений ее психосоматического состояния и репродуктивного здоровья. Необходимо широкое внедрение программ по информированности населения о безопасности и положительных лечебных свойствах комбинированных оральных контрацептивов.

А.В. Мурашова, Н.В. Щукина

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИМЕНЕНИЯ ВАКУУМ-ЭКСТРАКЦИИ ПЛОДА В РОДАХ

(научный руководитель – к.м.н., доц. К.А. Шаповалова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра акушерства и гинекологии

Введение. В последнее десятилетие растёт число кесаревых сечений, проводимых в интересах плода, и прогрессивно снижается количество таких операций, как наложение акушерских щипцов, вакуум-экстракция плода. Появление модернизированных вакуум-экстракторов могли бы вернуть эту операцию в акушерские стационары.

Цель. Оценка безопасности данной операции для матери и плода.

Материалы. Проведены анализ течения беременности, родов, показаний для операции ВЭП, осложнений, оценка состояния плода после ВЭ, особенностей раннего неонатального периода.

Методы. Проанализировано 30 историй родов и 30 историй новорожденных.

Результаты. Показанием для применения ВЭП у всех рожениц явилась острая гипоксия плода, но в 70% случаев в сочетании со вторичной слабостью родовой деятельности, а в 14% с запланированным укорочением 2-го периода родов. Состояние детей по шкале Апгар после проведенного ВЭП было у 84% плодов оценено на 7/8 баллов, а у 16% на 5/6 баллов. У 30% извлеченных детей имело место тугое обвитие пуповины вокруг шеи плода. Патологическая неврологическая симптоматика отсутствовала у 97% новорожденных.

Выводы. Применение ВЭП новой конструкции при правильном техническом выполнении в целом не оказывает неблагоприятного воздействия на состояние новорожденного и может снизить число абдоминального родоразрешения при острой гипоксии плода в родах.

Ю.А. Павлова, А.Ю. Ральникова

ВЛИЯНИЕ КОМПРЕССИОННОГО СТЕНОЗА ЧРЕВНОГО СТВОЛА У БЕРЕМЕННЫХ НА РОСТО-МАССОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ НОВОРОЖДЕННЫХ

(научный руководитель – асп. Т.М. Табакова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра акушерства и гинекологии

Введение. Компрессионный стеноз чревного ствола – достаточно редкое заболевание, обусловленное экстравазальным сдавливанием чревного ствола срединной дугообразной связкой диафрагмы, ножками диафрагмы или нейрофиброзной тканью чревного сплетения, являющееся одной из главных причин абдоминальной ишемической болезни.

Цель. По данным литературы и материалам клиники акушерства и гинекологии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова исследовать основные показатели развития новорожденных от матерей с компрессионным стенозом чревного ствола.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы, историй родов и анкетирование пациенток с компрессионным стенозом чревного ствола.

Результаты. Полученные в ходе исследования данные свидетельствуют об отсутствии выраженной зависимости росто-массовых показателей новорожденных от наличия компрессионного стеноза чревного ствола у матерей.

Вывод. Компрессионный стеноз чревного ствола у матери не оказывает существенного влияния на росто-массовые показатели новорожденного, что не уменьшает значимость данного заболевания для материнского здоровья. Для решения вопроса о необходимости хирургического лечения компрессионного стеноза чревного ствола в качестве преграavidарной подготовки женщин, имеющих данное заболевание, необходимо дальнейшее изучение этого вопроса.

А.А. Пашина, В.С. Самулыжко

ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ АНТИХЛАМИДИЙНЫХ АНТИТЕЛ В КРОВИ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОГРАММ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ И ПЕРЕНОСА ЭМБРИОНОВ (ЭКО И ПЭ) У БОЛЬНЫХ С ТРУБНО-ПЕРИТОНЕАЛЬНОЙ ФОРМОЙ БЕСПЛОДИЯ

(научный руководитель – д.м.н. И.Ю. Коган, проф. А.М. Савичева)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра акушерства и гинекологии

Введение. Влияние перенесённой хламидийной инфекции на эффективность циклов ЭКО у больных с трубно-перитонеальным фактором бесплодия является предметом дискуссий.

Цель. Определить эффективность циклов ЭКО у больных с трубным фактором бесплодия, ассоциированным с перенесённой хламидийной инфекцией.

Материалы и методы. Обследовано 242 пациентки с трубным фактором бесплодия. С помощью ИФА в сыворотке крови и фолликулярной жидкости пациенток выявляли антитела к антигенам хламидий (поверхностному белку мембраны (МOMP), белку теплового шока (hsp60)). Определяли частоту наступления беременности в циклах ЭКО у пациенток с наличием антител к антигенам хламидий и без таковых.

Результаты. Анализ 224 сывороток крови выявил IgG к МOMP в 50,8%, IgA к МOMP – в 10,7%, IgG к hsp60 – в 5,8% образцов. Анализ 163 проб фолликулярной жидкости обнаружил IgG к МOMP – в 44,2%, IgA к МOMP – в 5,5%, IgG к hsp60 – в 6,7% аспириатов. Наличие беременности диагностировано у 19% обследованных (17% – в группе женщин с наличием антихламидийных антител, 21% – с отсутствием).

Выводы. Серологические признаки перенесённой хламидийной инфекции (антитела к поверхностному белку мембраны возбудителя) выявляются у половины женщин с бесплодием, обусловленным трубным фактором. Причем у 1/5 из них выявляются антитела к hsp60 хламидий. Частота наступления беременности в цикле ЭКО у женщин с наличием антихламидийных антител превышает в 1,2 раза таковую у пациенток без антител к антигенам хламидий.

Е.Н. Петухова, Д.П. Шостак

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ КОРРЕКЦИИ ИЦН НА ТЕЧЕНИЕ И ИСХОД БЕРЕМЕННОСТИ

(научный руководитель – к.м.н., доц. И.М. Нестеров)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра акушерства и гинекологии

Введение. Истмико-цервикальная недостаточность (ИЦН) – одна из основных причин невынашивания беременности.

Цель. Изучить показания и исходы беременностей при хирургической или консервативной коррекции ИЦН.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ 100 историй болезни пациенток с ИЦН родового отделения Родильного дома №1, Центра по лечению и профилактике невынашивания беременности за 2012 год.

Результаты. Основное показание для хирургической коррекции ИЦН – анатомическая неполноценность шейки матки, чаще всего вследствие наличия самопроизвольных выкидышей (II триместр) или преждевременных родов в анамнезе (71%). Средний срок коррекции – 16 нед. Исходы беременностей: срочные роды – 66,67%, преждевременные при сроках после 34 нед. – 33,33%. В группе пациенток с акушерским пессарием основное показание – посттравматические изменения шейки матки вследствие родов, абортс и/или диагностических операций (60,29%). Средний срок коррекции – 24 нед. Исходы: 71,43% – срочные роды, 28,57% – преждевременные. В группе с комбинированной коррекцией основным реализующим фактором являлся синдром привычной потери беременности (72,73%). Исходы: очень ранние преждевременные роды (до 28 нед.) – 18,18%, срочные роды – 81,81%.

Выводы. Выбор метода коррекции ИЦН зависит от данных репродуктивного анамнеза, гестационного срока, объективного состояния шейки матки.

Е.В. Рожманова

ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН С РАКОМ ЭНДОМЕТРИЯ

(научный руководитель – д.м.н. проф. Д.А. Ниаури)

Санкт-Петербургский государственный университет, медицинский факультет
Кафедра акушерства, гинекологии и репродуктологии

Введение. В России по заболеваемости рак эндометрия (РЭ) в 2009 году занимал 3-е ранговое место (15,6 на 100 тыс.). За период с 2004 по 2009 гг. в России количество вновь выявленных больных РЭ увеличилось на 17,3%.

Цель. Изучить особенности состояния репродуктивной системы больных с РЭ в зависимости от возраста

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ 36 историй болезни пациенток с диагнозом рак эндометрия I стадия (по FIGO). В зависимости от возраста все женщины были разделены на две группы: I группа – 16 женщин, II – из 20. Средний возраст женщин в I группе 42,06±4,08 лет (поздний репродуктивный и пременопаузальный возраст), во II – 62,85±7,47 лет (постменопауза).

Результаты. У женщин позднего репродуктивного и пременопаузального возраста в репродуктивной системе преобладали гормонально зависимые изменения. Наиболее частыми заболеваниями, предшествовавшими раку эндометрия, являлись гиперпластические процессы в матке и яичниках. В группе женщин постменопаузального возраста в репродуктивной системе наблюдались в основном инволютивные изменения. Среди всех обследованных женщин была обнаружена высокая частота фиброзно-кистозной болезни молочных желез.

Вывод. Полученные результаты позволяют предположить факторы прогнозируемого риска развития рака эндометрия в разных возрастных группах.

Д.Е. Щербатых

ФОТОДИНАМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ШЕЙКИ МАТКИ, АССОЦИИРОВАННЫХ С ВИРУСОМ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА

(научный руководитель – к.м.н., доц. А.Р. Хачатурян)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра акушерства и гинекологии

Введение. Фотодинамическая терапия (ФДТ) является малоинвазивным и высокотехнологичным методом лечения заболеваний шейки матки, ассоциированных с вирусом папилломы человека (ВПЧ), что позволяет отнести его к методам выбора у пациенток репродуктивного возраста.

Цель. Изучить эффективность ФДТ доброкачественных ВПЧ-ассоциированных заболеваний шейки матки по данным литературы и материалам НИИ акушерства и гинекологии им. Д.О.Отта.

Материалы и методы. ФДТ была проведена 52 пациенткам с доброкачественными ВПЧ-ассоциированными заболеваниями шейки матки. При обследовании у 24 (46,1%) пациенток была верифицирована дисплазия шейки матки I степени, у 7 (13,5%) – дисплазия II степени. Все пациентки были ВПЧ-положительны, ВПЧ 16 типа выявлялся в большинстве случаев (62,5%). Для ФДТ применялся фотосенсибилизатор хлоринового ряда «Фотодитазин».

Результаты. При контрольном обследовании после проведения ФДТ полная эпителизация была отмечена через 1-1,5 месяцев. Элиминация ВПЧ была отмечена в течение 12 месяцев у всех пациенток: через 6 месяцев после ФДТ – у 80,7%, через 9 месяцев – у 92%.

Вывод. ФДТ с применением фотосенсибилизатора хлоринового ряда – эффективный малоинвазивный метод лечения ВПЧ-ассоциированных заболеваний шейки матки, требующий дальнейшего изучения и разработки оптимальных условий выполнения.

П.П. Яковлев

ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ВЫБОР И ПРИЕМЛЕМОСТЬ МЕТОДА КОНТРАЦЕПЦИИ

(научный руководитель – доц. К.А. Шаповалова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра акушерства и гинекологии

Введение. По данным статистики, по разным причинам более половины женщин бросают контрацепцию, подвергая себя риску забеременеть.

Цель. Определить факторы, влияющие на выбор метода контрацепции. Оценить ожидания от метода.

Материалы и методы. Проведено консультирование с применением специально разработанной анкеты женщин, обратившихся в амбулаторную сеть за выбором метода контрацепции.

Результаты. 925 женщин, выбрали для контрацепции комбинированный оральный контрацептив (КОК), содержащий 30 мкг этилэстрадиола и 3 мг дроспиренона на старте и через ½ года. До приема выбранного КОК 45,2% использовали барьерный метод, 46% – ВМС, 48,1% – КОК, 10,7% – биологический метод. Причиной отказа от применяемого ранее метода у 51,3% явилась недостаточная его эффективность (наступление нежелательной беременности, закончившейся абортom), у 25,4% – мастопатия, у 10,8% – снижение либидо. Анкетирование через ½ года показало, что 87% пациенток удовлетворены методом и решили продолжить прием КОК, так как метод оправдал их ожидания: у 60,8% ликвидировалась дисменорея, у 57% не увеличился вес, у 21,5% улучшилось состояние кожи и волос, у 87,8% не изменилось либидо.

Вывод. 1. Основными факторами, определяющими выбор контрацептивного метода, является высокая эффективность, минимум побочных явлений и положительные не контрацептивные эффекты (улучшение состояния кожи).

2. Консультирование, направленное на индивидуальный подбор метода с учетом запросов пациентки, позволяет повысить приемлемость метода (87% продолжают прием контрацептива с дроспиреноном через ½ года).

Анатомия человека

Р.Т. Тахмезов

РАСОВЫЕ И ЭТНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЖЕНЩИН

(научный руководитель – д.м.н., проф. Л.А. Алексина)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра анатомии человека им. проф. М.Г. Привеса

Введение. Изучение особенностей морфологического развития является важнейшей задачей, способствующей пониманию механизмов и путей формирования различных рас и этносов человечества.

Цель. Изучить морфологическое развитие женщин, относящихся к разным расовым и этническим группам.

Материалы и методы. Изучены типы морфологического развития 450 женщин европеоидной (300) и монголоидной (150) рас, проживающих в различных регионах России и Китая. Внутри монголоидной расы изучены женщины разных этносов: этнические китайки и коренные народы Крайнего Севера России (тувинки, эвенкийки, якутки). Морфологическое развитие женщин определялось по индексу гармоничного морфологического развития (ИГМР), предложенному Пушкарёвым (1983).

Результаты. У женщин европеоидной расы наблюдались все типы развития: нормостеноидный, астеноидный и пикноидный. У женщин монголоидной расы наблюдались только два типа развития: пикноидный и нормостеноидный – у этнических китайок и нормостеноидный и астеноидный – у женщин Крайнего Севера. Этнические особенности внутри монголоидной расы заключались в большей частоте встречаемости нормостеноидного типа у женщин Крайнего Севера России и пикноидного – у этнических китайок.

Вывод. Выявлены расовые и этнические особенности морфологического развития женщин.

Биологическая химия

Е.А. Воробьев, К.С. Леньшина, Е.С. Кувардин

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ МЕМБРАНОАКТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ НА «РАДАХЛОРИН»-ИНДУЦИРОВАННЫЙ ФОТОГЕМОЛИЗ

(научный руководитель – к.б.н., доц. И.Л. Соловцова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра биологической химии

Цель. Изучить влияние на процесс фотоиндуцированного гемолиза.

Материалы и методы. Эксперименты проведены на эритроцитах здоровых доноров. Использованы: препарат «Радахлорин», ионные детергенты додецилсульфат натрия (SDS) и цетилтриметиламмония бромид

(ЦТАБ), неионный детергент тритон X-100, смесь природных сапонинов. В присутствии различных концентраций детергентов изучалось время фотоиндуцированного гемолиза на приборе АТ-02 при 750 нм.

Результаты. В экспериментах неионные детергенты, тритон X-100 и сапонины, дозозависимо ускоряли фотозависимый лизис. Анионный детергент, SDS, ускорял лизис в концентрациях 1,4-0,9 μmol , не оказывал влияния в концентрациях менее 0,04 μmol , однако в диапазоне 0,8-0,05 μmol оказывал ингибирующее влияние. Катионный детергент, ЦТАБ, сходно ускорял лизис в концентрациях 3,5-2 μmol , не оказывал влияния в концентрациях 1,8-1,2 μmol и менее 0,7 μmol , но в диапазоне 1,1-0,8 μmol оказывал потенцирующее действие на фотолизис.

Выводы. Влияние на взаимодействия фотосенсибилизатора на мембрану эритроцитов проходило при применении ионных детергентов, катионный детергент ЦМАТ потенцирует, а анионный SDS ингибирует фотогемолиз.

К.С. Леньшина, Е.А. Воробьев, Е.А. Кувардин **ИССЛЕДОВАНИЕ СВОЙСТВ ЦИК, ПОДВЕРГШИХСЯ ФОТООКИСЛЕНИЮ**

(научный руководитель – к.м.н., доц. И.Л. Соловцова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра биологической химии

Цель. Исследовать влияние Радахлорин-индуцированного фотоокисления на свойства циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК), выявить и оценить зависимость изменения скорости комплемент-зависимого гемолиза под воздействием фотоокисленных ЦИК.

Материалы и методы. В работе использовали препарат Радахлорин (РХ) («Рада-фарма», Москва), цитратную кровь 15 больных ревматоидным серопозитивным артритом (диагноз верифицирован согласно критериям АРА 1987 г.), сыворотку здоровых доноров. Выделение ЦИК производили преципитацией с 2,5-5% ПЭГ 6000. Полуколичественный анализ состава выполняли методом радиальной иммунодиффузии. Электрофоретическое исследование проводили в 10% SDS-PAGE. Влияние на активность системы комплемента исследовалось гемолитическим методом на эритроцитах кролика, измеряли показатели Vh и Lag-t.

Результаты. Электрофоретическая подвижность ЦИК соответствует таковой для IgG и IgM. В присутствии РХ количество крупномолекулярных компонентов смеси уменьшалось. В смеси фотоокисленных в присутствии РХ ЦИК увеличивается крупнобелковый компонент. При электрофорезе с SDS компонентов с низкой подвижностью становится меньше, при фотоокислении такой смеси количество крупных агрегатов значительно увеличивается. В отношении влияния на систему комплемента, после фотоокисления способность ЦИК увеличивать lag-t значительно уменьшалась, особенно у ЦИК больных РА. Уменьшение скорости комплемент-зависимого гемолиза (Vh) здоровых доноров по КПК под воздействием фотоокисленных ЦИК также было менее значимым по сравнению с эффектами неокисленных ЦИК как здоровых доноров, так и больных РА.

Выводы. ЦИК подвергаются фотоокислительной модификации, в значительной степени изменяющей их состав и свойства.

Госпитальная терапия

А.С. Беденко, А.В. Еремеева **РАЗЛИЧНЫЕ АСПЕКТЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ FOXP3** **С РАЗЛИЧНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ** **В ПАТОГЕНЕЗЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ**

(научный руководитель – д.м.н., доц. Л.Н. Сорокина)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М.В. Черноруцкого

Введение. В последние годы наблюдается тенденция к неуклонному росту заболеваемости аллергическими и аутоиммунными заболеваниями. В связи с этим ведутся активные поиски все новых и новых факторов патогенеза, на которые можно было бы воздействовать с помощью таргетной терапии.

Цель. Выяснить особенности взаимодействия фактора FOXP3 с другими транскрипционными факторами и регуляторными элементами иммунной системы, опосредованную регуляцию клеточного и гуморального звеньев иммунитета, проанализировать особенности его экспрессии при бронхиальной астме и других аллергических и аутоиммунных заболеваниях различной природы, дать предварительную оценку перспективности рассмотрения FOXP3 в качестве объекта для таргетной терапии.

Материалы и методы. В ходе исследований были задействованы различные методы и методики, в том числе ретроспективный анализ новейших публикаций.

Результаты. Foxp3 является одним из факторов, влияющих на активность Трег лимфоцитов, проявляя, таким образом, иммуномодулирующий эффект. Он облигатно экспрессируется в популяции CD25+CD4+. Однако, данные о влиянии экспрессии FOXP3 на риск возникновения и на особенности течения бронхиальной астмы достаточно противоречивы и требуют дальнейшего уточнения. Следует отметить, что вклад FOXP3 в патогенез других заболеваний столь же неоднозначен: так, например, есть данные о повышенной экспрессии FOXP3 у больных ревматологического профиля (СКВ).

Вывод. FOXP3 – значимый компонент иммунного гомеостаза, требующий дальнейшего изучения для уточнения его роли в патогенезе бронхиальной астмы, а также других аллергических и аутоиммунных заболеваний. Также необходимо исследование перспектив создания и последующего применения в клинической медицине препаратов, мишенью которых будут являться транскрипционные факторы.

Е.А. Воробьев, М.А. Торопова
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОПЛЕРОГРАФИЧЕСКОГО И БИОХИМИЧЕСКОГО МЕТОДОВ В ОЦЕНКЕ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ АУТОИММУННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ (ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ)

(научный руководитель – к.м.н., доц. Н.А. Филиппова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М.В.Черноруцкого

Введение. Изучение особенностей эндотелиальной дисфункции, в том числе при аутоиммунной патологии, требует комплексного подхода, в том числе оценки содержания биологических маркеров, особенностей реактивности сосудистой стенки и локальной перфузии поражённых органов.

Цель работы: сравнительный анализ содержания продуктов NO-синтазной активности в сыворотке крови больных с системными аутоиммунными заболеваниями и реактивности сосудистой стенки к ацетилхолину (эндотелий-зависимая дилатация).

Материалы и методы. Обследовано 9 больных с воспалительными изменениями суставов (ревматоидный артрит) и системными заболеваниями соединительной ткани. Суммарное содержание высших окислов азота в сыворотке крови (NO+NO₃; NO_x) осуществлялось нитратредуктазным методом, нитрозотиолов – флуорентным анализом в проточно-инъекционной системе. Реактивность сосудистой стенки оценивалась доплерографическим методом (кафедра патофизиологии СПбГМУ).

Результаты. Несмотря на небольшой размер группы, выявлены достоверные связи между показателями прироста объёмной скорости кровотока после воздействия ацетилхолина на 2, 3 и 4 минуте с содержанием нитритов и нитратов, а также прироста объёмной скорости кровотока на 4 минуте и содержанием оксида азота и нитрозотиолов, что свидетельствует о наличии взаимосвязи исследуемых показателей.

Вывод. Полученные данные являются предварительными и нуждаются в подтверждении на большем клиническом материале.

Н.А. Дьяченко, Ю.И. Агафонова
КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ НОЧНОЙ ГЕМОГЛОБИУРИИ (ПНГ), СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ

(научный руководитель – д.м.н., доц. Ж.А. Миронова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М.В. Черноруцкого

Введение. ПНГ относится к группе орфанных, прогрессирующих и жизнеугрожающих заболеваний, при которых одной из основных причин смертности является патология легких. Изменения в легких при ПНГ является малоизученным вопросом, что делает данную тему актуальной.

Цель. Оценить частоту и варианты легочной патологии у больных ПНГ.

Материалы и методы. Обследовано 7 больных ПНГ с использованием лабораторных, инструментальных методов (перфузионная сцинтиграфия легких (ПСЛ), ЭХОКГ, ФВД) и анкетирования (шкала MRC).

Результаты. У больных ПНГ с анемией легкой степени (14%, n=1) при умеренном количестве ПНГ-клона, MRC (1 ст.), изменений со стороны легких выявлено не было. У пациентов с гемолитической анемией средней

степени тяжести (29%, n=2), со значительным уровнем ПНГ-клона, MRC (1 и 2 ст.), у 1 больного (50%) обнаружены умеренные рестриктивные и обструктивные изменения с бронхоспазмом, а также признаки ТЭЛА (методом ПСЛ). Больные ПНГ с тяжелой анемией 43% (n=3), со значительным уровнем ПНГ-клона, MRC (2 ст. и 3 ст.) в 67% случаев (n=2) имели умеренные обструктивные изменения с бронхоспазмом, а также умеренные рестриктивные изменения и признаки перенесенной ТЭЛА в 100% случаев. Диффузные нарушения микроциркуляции легких были отмечены у всех больных ПНГ. По данным ЭХОКГ не было выявлено повышенного давления в легочной артерии, при этом в 100% случаев отмечалась трикуспидальная недостаточность (1 ст.).

Выводы. У больных ПНГ развитие осложнений со стороны легких зависит от уровня ПНГ-клона, степени тяжести анемии.

Е.А. Ельцова, В.А. Иванов

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА И САХАРНЫЙ ДИАБЕТ: ОБЩНОСТЬ И РАЗЛИЧИЯ В ФУНКЦИОНИРОВАНИИ СИГНАЛЬНЫХ СИСТЕМ

(научный руководитель – д.м.н., доц. Л.Н. Сорокина)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Кафедра терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М.В. Черноруцкого

Введение. Бронхиальная астма и сахарный диабет – хронические заболевания, ключевым звеном в патогенезе которых является нарушение регуляции и дифференцировки на уровне CD4+ лимфоцитов. Изучение специфических аутоиммунных процессов поможет уточнить возможность параллельного развития этих заболеваний.

Цель. Сопоставить характер нарушений в механизмах цитокиновой сигнализации при бронхиальной астме, сахарном диабете 1-го и 2-го типа, ожирении, метаболическом синдроме.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы по изучению аутоиммунных механизмов, участвующих в развитии бронхиальной астмы и сахарного диабета.

Результаты. По данным литературы, имеется существенное снижение распространенности БА у детей с СД 1 типа, наличие бронхиальной астмы в 1,5 раза увеличивает риск развития СД 2 типа. При БА, так же как и при СД 2 типа, имеет место сдвиг дифференцировки Т-хелперов в сторону Th 2 типа, что, так же как и при ожирении, приводит к повышению уровней IgE, при СД 1 типа патологический иммунный ответ опосредован Th1, а Th2 оказывают на β -клетки протективный эффект.

Вывод. Литературные данные свидетельствуют о наличии схожих патогенетических механизмов при бронхиальной астме, ожирении и сахарном диабете 2 типа, что требует дальнейшего изучения, практической установки нарушений цитокиновой регуляции в патогенезе данных заболеваний.

Г.И. Липкин, М.А. Нёма, В.А. Иванов

РОЛЬ ТРАНСКРИПЦИОННОГО ФАКТОРА PAX-5 (BSAP) В ПАТОГЕНЕЗЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

(научные руководители – д.м.н., проф. В.Н. Минеев, д.м.н., доц. Л.Н. Сорокина)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М.В. Черноруцкого

Введение. В патогенезе бронхиальной астмы (БА) важную роль играют В-лимфоциты, специфическим фактором транскрипции которых является PAX-5.

Цель исследования. Оценить роль PAX-5 в развитии аллергической и неаллергической БА.

Материалы и методы. Лимфоциты, полученные от 117 пациентов с БА и 35 здоровых людей. Для оценки количества мРНК PAX-5 проводилась RT-PCR.

Результаты. Количество PAX-5 мРНК значимо выше у пациентов с НАБА, по сравнению с практически здоровыми лицами ($p=0,018$) и пациентами с АБА ($p=0,03$) (U-крит). Показаны положительные связи PAX-5 с СНе, которые сильнее у пациентов с нормальным и низким уровнем сывороточного IgE, чем у пациентов с высоким уровнем сывороточного IgE ($r=0,543$; $p<0,001$; $n=53$ и $r=0,474$; $p=0,017$; $n=25$). Мы показали значительную отрицательную корреляцию PAX-5 с лейкоцитами и эозинофилами мокроты у пациентов с АБА ($r=-0,390$; $p=0,040$; $n=28$ и $r=-0,385$; $p=0,043$; $n=28$).

Выводы. Выявлена связь между PAX-5 и развитием НАБА. Это, вероятно, может быть объяснено тем, что PAX-5 продлевает жизнь В-лимфоцитов и их функционирование, в качестве антиген представляющих клеток. У пациентов с АБА PAX-5 можно рассматривать как защитный фактор.

Е.В. Новикова, М.А. Торопова
МАРКЁРЫ NO-СИНТАЗНОЙ АКТИВНОСТИ В ОЦЕНКЕ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ
ДИСФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ С СИСТЕМНЫМИ АУТОИММУННЫМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

(научный руководитель – к.м.н., доц. Н.А. Филиппова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М.В. Черноруцкого

Введение. Эндотелиальная дисфункция, в том числе продукты активности эндотелиальной и индуцибельной NO-синтаз (оксид азота, нитраты, нитриты, нитрозотиолы) являются активными участниками патогенеза системных аутоиммунных заболеваний.

Цель работы. Анализ содержания продуктов NO-синтазной активности в сыворотке крови больных с некоторыми системными аутоиммунными заболеваниями.

Материалы и методы. Обследовано 80 практически здоровых лиц в возрасте от 24 до 59 лет и 35 пациентов (12 – с ревматоидным артритом, 8 – с анкилозирующим спондилоартритом, 6 – с системными заболеваниями соединительной ткани и 9 – с системными васкулитами с поражением мелких сосудов). Суммарное содержание высших окислов азота в сыворотке крови (NO+NO₃; NO_x) осуществлялось нитратредуктазным методом, нитрозотиолов – флуорентным анализом в проточно-инжекционной системе.

Результаты.

	Здоровые	Ревматоидный артрит	Анкилозирующий спондилоартрит	Системные заболевания соединительной ткани	Системные васкулиты
NO ₂ +NO ₃ , Ммоль/л	22,8	82,5	70,09	87,1	64,5
NO+ нитрозотиолы, Нмоль/л	1193,37	2813,8	1978,4	2456,8	1484,0

Приведённые показатели отражают повышение активности эндотелия в указанных группах пациентов.

О.А. Юрьева
ИЗМЕНЕНИЯ ЛЕГОЧНОГО ГАЗООБМЕНА У БОЛЬНЫХ
ГИСТИОЦИТОЗОМ X ЛЕГКИХ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА
ВЕНТИЛЯЦИОННЫХ НАРУШЕНИЙ

(научный руководитель – к.м.н. М.Ю. Каменева)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М.В. Черноруцкого

Введение. Гистиоцитоз X легких (легочный лангергансоклеточный гистиоцитоз) (ГХЛ) – заболевание ретикулогистиоцитарной системы неизвестной этиологии, характеризующееся первичной пролиферацией атипичных гистиоцитов и образованием в легких гистиоцитарных гранулем.

Цель. Определить некоторые механизмы изменения легочного газообмена у больных ГХЛ при различных типах изменения механики дыхания.

Материалы и методы. Был произведен анализ историй болезни и результатов КФВВД у 85 пациентов (средний возраст 30,56±11,64, 95%ДИ: [28,07;33,05]) с диагнозом ГХЛ, среди которых было 64 мужчины (средней возраст 31,7 ±1,41 лет) и 20 женщин (средний возраст 27,5±2,54 лет).

Результаты. Было выделено три типа нарушений: обструктивный, рестриктивный и смешанный. Для каждого больного был рассчитан невентилируемый объем: ОЕЛ(плет.)-ОЕЛ(Не). Максимальное увеличение невентилируемого пространства наблюдалось у больных с обструктивным типом нарушений, а у больных с рестрикцией это показатель был минимальным.

Выводы. Функциональная картина гистиоцитоза X, в отличие от рентгенологических проявлений заболевания, весьма разнообразна. Для каждого типа вентиляционных нарушений характерен свой механизм ухудшения газообмена.

Гематология, трансплантология и трансфузиология

О.В. Бурданова, А.И. Шакирова

РАЗРАБОТКА СИСТЕМЫ КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ МИКРОХИМЕРИЗМА У ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ АЛЛОГЕННОЙ ГАПЛОИДЕНТИЧНОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ГЕМОПОЭТИЧЕСКИХ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК

(научный руководитель – к.м.н. И.М. Бархатов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра гематологии, трансфузиологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой

Введение. Высокая вероятность развития реакции «трансплантат против хозяина» (РТПХ) является одним из основных осложнений при гаплоидентичной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (гапло-ТКМ). Среди прочих факторов наличие материнского или фетального микрохимеризма у реципиента и донора может стать одним из критериев прогноза развития РТПХ при данном виде трансплантации.

Цель. Отработка метода количественного определения фетального и материнского микрохимеризма у пациентов перед гапло-ТКМ.

Материалы и методы. Определение микрохимеризма осуществлялась с помощью аллельспецифичной полимеразной цепной реакции с детекцией продуктов амплификации в режиме реального времени (AS RQ-PCR). В качестве маркеров использовались однонуклеотидные полиморфизмы (SNP-последовательностей) различных генов.

Результаты. Выполнен подбор специфичных праймеров и флюорогенных проб, произведено типирование клеточных линий HL60, K562, 293T, MOLT3, A549 по 10 SNP-последовательностям. При использовании метода последовательных разведений ДНК указанных клеточных линий была определена чувствительность тест-систем, составившая 1:10 000.

Выводы. Отработан метод молекулярно-генетической оценки присутствия клеток фетального и материнского происхождения в образцах донора и родственного гаплоидентичного реципиента, обладающей чувствительностью, достаточной для оценки микрохимеризма.

П.С. Крылова, А.Г. Геворгян

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ВЫСОКОДОЗНОЙ ПОЛИХИМОТЕРАПИИ С АУТОЛОГИЧНОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИЕЙ КОСТНОГО МОЗГА В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ОПУХОЛЯМИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

(научный руководитель – к.м.н., доц. Е.В. Морозова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра гематологии, трансфузиологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой

Введение. Опухоли центральной нервной системы (ЦНС) занимают второе место среди онкологических заболеваний у детей и подростков. В группе высокого риска 5-летняя общая выживаемость (ОВ) не превышает 30%.

Цель. Исследование эффективности высокодозной полихимиотерапии с аутологичной трансплантацией гемопоэтических стволовых клеток (ауто-ТГСК) у пациентов с опухолями ЦНС, высокого риска.

Материалы и методы. С марта 2006 г. по февраль 2013 г. на базе ИДГиТ им. Р.М. Горбачевой у 31 пациента с опухолями ЦНС, получивших в рамках протокола оперативное вмешательство и индукционную полихимиотерапию, проведена однократная или tandemная ауто-ТГСК.

Результаты. Средний срок наблюдения составил 15 (1-85) месяцев. ОВ во всех группах пациентов составила 48%, безрецидивная выживаемость (БРВ) 39%. ОВ достоверно выше у пациентов высокой группы риска в первой ремиссии, чем у пациентов во второй и более ремиссии: 73% и 34% ($p=0,05$) соответственно. Похожая корреляция отражена и в БРВ: 49% и 29% ($p=0,04$) соответственно. Все пациенты, находившиеся на момент проведения ВДПХТ вне ремиссии, умерли в результате прогрессии заболевания.

Выводы. Ауто-ТГСК для пациентов группы высокого риска с опухолями ЦНС способна снизить частоту рецидивов у детей, находящихся в полной или частичной ремиссии. Применение ВДПХТ в качестве «терапии спасения» при химиорезистентных формах заболевания неэффективно.

К.В. Лепик

ВНЕДРЕНИЕ МЕТОДА АЛЛЕЛЬ-СПЕЦИФИЧНОЙ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ МУТАЦИЙ ГЕНА *BCR/ABL*

(научный руководитель – к.м.н., И.М. Бархатов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра гематологии, трансфузиологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой

Введение. Используемый метод прямого секвенирования (ПС) обладает сравнительно низкой чувствительностью. В связи с этим применение метода аллель-специфичной ПЦР, позволило бы на ранних сроках обнаружить резистентный клон и своевременно провести коррекцию терапии.

Цель. Отработка и внедрение метода аллель-специфичной полимеразной цепной реакции (ПЦР) для определения клинически значимых мутаций гена *BCR/ABL* на примере мутации T315I.

Материалы и методы. Было проанализировано 46 образцов периферической крови, полученных от больных хроническим миелолейкозом методом аллель-специфичной (АС) ПЦР с детекцией продуктов в режиме реального времени.

Результаты. Были обнаружены сопоставимые данные во всех образцах кДНК пациентов при использовании метода ПС и АС-ПЦР (n=10). Определена чувствительность методом серийных разведений образцов кДНК: положительные контрольные образцы, а также разведения 1:10 и 1:100, были положительными по результатам АС ПЦР в 100% случаев, разведения 1:500 – в 80% случаев, разведения 1:1000 – в 75% случаев. Ретроспективный анализ показал возможность детекции мутантного клона на 6 месяцев раньше с использованием АС-ПЦР по сравнению с методом ПС.

Вывод. АС-ПЦР по сравнению с методом ПС дает возможность обнаруживать небольшие мутантные клоны и своевременно скорректировать терапию или начать поиск неродственного донора в случае наличия мутации T315I.

Р.Т. Михелашвили

АЛЛОГЕННАЯ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ГЕМОПОЭТИЧЕСКИХ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК ПРИ Ph+ ОСТРОМ ЛИМФОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ У ВЗРОСЛЫХ

(научный руководитель – к.м.н. С.Н. Бондаренко)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра гематологии, трансфузиологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой

Введение. Острый лимфобластный лейкоз Ph+ (ОЛЛ Ph+) характеризуется плохим прогнозом течения заболевания. При сравнении результатов химиотерапии с/без ингибиторов тирозинкиназ (ИТК) 5-летняя общая выживаемость (ОВ) равна 38% и 23% соответственно (p=0,009), роль ИТК при аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (алло-ТГСК) не изучена.

Цель. Оценить эффективность алло-ТГСК у взрослых пациентов с ОЛЛ Ph+ в зависимости от источника трансплантата и применения ИТК.

Материалы и методы. Выполнен анализ 30 пациентов с ОЛЛ Ph+, возраст 18-57 (медиана 30) лет после алло-ТГСК от родственного (РОД) (n=8) и неродственного (НЕРОД) (n=22) донора с миелоаблативными (МАК) (n=10) и немиелоаблативными (НМАК) (n=20) режимами кондиционирования с добавлением (n=12) и без (n=18) ИТК после алло-ТГСК. Статус заболевания при алло-ТГСК – ПР (n=24), вне ремиссии (ВР) (n=6). Использовали периферические стволовые клетки крови (ПСКК) (n=23) и костный мозг (КМ) (n=7).

Результаты. 5-летняя ОВ не зависела от типа донора – РОД 31% и НЕРОД 42%, (p=0,53), ПСКК 40% и КМ 37%, (p=0,87), МАК 46% и НМАК 35%, (p=0,59). Выявлено достоверное различие в ОВ от статуса заболевания на момент алло-ТГСК (ПР – 45% и ВР – 18%, p=0,04) и применения/неприменения ИТК после алло-ТГСК (72% и 18%, соответственно, p=0,004).

Выводы. Алло-ТГСК эффективна у пациентов с ОЛЛ Ph+. На ОВ влияют статус заболевания на момент алло-ТГСК и добавление к терапии ИТК.

М.О. Салмагамбетова

ВЛИЯНИЕ Т-ЛИМФОЦИТОВ НА ПРИЖИВЛЕНИЕ ДОНОРСКИХ ГЕМОПОЭТИЧЕСКИХ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК

(научный руководитель – Е.В. Бабенко)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра гематологии, трансфузиологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой

Введение. Неприживление и первичное или вторичное «отторжение» трансплантата является одним из серьёзных осложнений у 10% пациентов после аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток ввиду развития аплазии костного мозга, отсутствия терапевтического эффекта «трансплантат против опухоли».

Цель. По данным клиники НИИ ДОГиТ им. Р.М. Горбачёвой СПбГМУ им. ак. И.П. Павлова изучить влияние Т-лимфоцитов на приживление донорских гемопоэтических стволовых клеток.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ историй болезни пациентов в возрасте от 1 до 18 лет, трансплантированных в клинику в связи со злокачественными заболеваниями системы крови.

Результаты. Т-лимфоциты играют важнейшую роль в приживлении донорского костного мозга. В случае полной совместимости по HLA-системе донора и реципиента при более высоком содержании Т-лимфоцитов в трансплантате риск отторжения значительно меньше по сравнению с наличием неполной совместимости.

Вывод. Неприживление и отторжения костного мозга указывают на актуальность дальнейшего изучения этой проблемы. С учётом всех факторов необходимо определение содержания Т-клеток в трансплантате в каждом конкретном клиническом случае. В перспективе – необходимы исследования, направленные на выяснение роли субпопуляций Т-лимфоцитов в приживлении донорского костного мозга.

О.Г. Смыкова, О.А. Слесарчук

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНФУЗИИ ДОНОРСКИХ ЛИМФОЦИТОВ ПРИ СНИЖЕНИИ УРОВНЯ ДОНОРСКОГО «ХИМЕРИЗМА» И ОБНАРУЖЕНИИ «МИНИМАЛЬНОЙ ОСТАТОЧНОЙ БОЛЕЗНИ»

(научный руководитель – проф. Л.С. Зубаровска)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра гематологии, трансфузиологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой

Введение. Аллогенная трансплантация гемопоэтических стволовых клеток (алло-ТГСК) является эффективным методом лечения злокачественных заболеваний системы крови. Частота рецидивов заболевания после алло-ТГСК может достигать 50%. Раннее использование инфузии донорских лимфоцитов (ИДЛ) с превентивной целью, то есть при снижении донорского «химеризма» и возникновении «минимальной остаточной болезни» (МОБ), позволяет снизить риск развития рецидива заболевания

Цель. Изучить динамику МОБ и донорского «химеризма», эффективность ИДЛ у пациентов с высоким риском развития рецидива после алло-ТГСК.

Материалы и методы. Выполнен ретроспективный анализ данных 28 пациентов с ОЛЛ-15, НХЛ-1, ОМЛ-4, МДС-3, ХМЛ-5 в возрасте от 1 до 53 лет (медиана 21,5) после алло-ТГСК от родственных (n=9), неродственных (n=15) и гаплоидентичных (n=4) доноров. Миелоаблативный режим кондиционирования применен у 11, немиелоаблативный – у 17 пациентов. ИДЛ выполнялись в связи с появлением МОБ (n=14) и снижением донорского «химеризма» (n=14).

Результаты. Ответ на ИДЛ наблюдался у 16 (57%) пациентов (ОМЛ, МДС – 2 (29%), ОЛЛ, НХЛ – 10 (63%), ХМЛ – 4 (80%)). Частота ответа на ИДЛ при МОБ и снижении донорского «химеризма» была одинаковой и составила 57%. Рецидив после ИДЛ развился у 8 пациентов (29%).

Вывод. Рецидив злокачественных заболеваний системы крови значительно ухудшает прогноз пациентов после алло-ТГСК. Мониторинг уровня донорского «химеризма», МОБ, а также превентивное использование ИДЛ могут позволить снизить риск возникновения рецидива и улучшить результаты алло-ТГСК.

Н.Ю. Цветков

ПРИМЕНЕНИЕ БРЕНТУКСИМАБА (BRENTUXIMAB VEDOTIN) У ПАЦИЕНТОВ С ХИМИОРЕЗИСТЕНТНОЙ ЛИМФОМОЙ ХОДЖКИНА

(научный руководитель – к.м.н. Н.Б. Михайлова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра гематологии, трансфузиологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой

Введение. Brentuximab Vedotin – лекарственный препарат, являющийся соединением моноклонального антитела к CD30 с токсином монометилауристатином E, применяется в США и Европе для «таргетной» терапии рефрактерной к химиотерапии (ХТ) лимфомы Ходжкина (ЛХ) с высокой эффективностью и безопасностью. В России применение препарата возможно при наличии показаний по специальному разрешению МЗ РФ.

Цель. Оценка результатов применения Brentuximab Vedotin у 10 пациентов с рефрактерной лимфомой Ходжкина.

Материалы и методы. Brentuximab Vedotin в дозе 1,8 мг/кг, 1 раз в 3 недели вводили 10 пациентам с рефрактерной ЛХ после аутоТГСК в анамнезе (n=8, 80%) или после не менее 3-х линий ХТ (n=2, 20%). Среднее количество введений 5,3 (1-18).

Результаты. У 60% пациентов получен частичный ответ (n=6), у 10% – полный (n=1), у 30% (n=3) оценить ответ было невозможно ввиду небольшого срока наблюдения или летального исхода (1 пациент, инфекционные осложнения на фоне прогрессии ЛХ). Из 10 пациентов живы – 9. С целью достижения или консолидации ремиссии у 3 пациентов после лечения Brentuximab Vedotin выполнена аллоТГСК.

Вывод. Препарат Brentuximab Vedotin эффективен и безопасен у пациентов с химиорезистентной лимфомой Ходжкина. Терапия Brentuximab Vedotin может быть использована как способ подготовки пациента перед аллогенной трансплантацией ГСК.

Госпитальная хирургия №1

А.А. Моисеев, А.З. Цицкарава, Ю.К. Успенская

СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ КАК ФАКТОР РИСКА РАННИХ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В ПЛАНОВОЙ ХИРУРГИИ АНЕВРИЗМЫ ИНФРАРЕНАЛЬНОГО СЕГМЕНТА АОРТЫ

(научный руководитель – к.м.н., доц. А.Я. Бедров)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра госпитальной хирургии № 1

Введение. У больных аневризмой инфраренального сегмента аорты (АИСА) ишемическая болезнь сердца встречается в 45-75% случаев, артериальная гипертензия – в 60-70%, хронические неспецифические заболевания легких – в 20-80%, патология почек и хроническая почечная недостаточность – в 12-37%. Данные заболевания являются значимыми факторами риска хирургического лечения АИСА, приводя в 10-55% случаев к развитию осложнений в раннем послеоперационном периоде.

Цель. По данным литературы и материалам клиники госпитальной хирургии № 1 СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова изучить влияние сопутствующей патологии на результаты хирургического лечения АИСА.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 188 историй болезни пациентов в возрасте от 40 до 81 года, оперированных в клинике госпитальной хирургии № 1 СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова по поводу АИСА в период с 1987 по 2012 гг.

Результаты. Выявлены случаи развития послеоперационных кардиальных (45,7%), дыхательных (39,8%) и почечных (52,1%) осложнений у больных АИСА, оценено влияние сопутствующей патологии и степени ее тяжести на развитие и тяжесть соответствующих ранних послеоперационных осложнений.

Вывод. Своевременная диагностика и терапия сопутствующих заболеваний у больных АИСА является мерой профилактики развития осложнений в раннем послеоперационном периоде.

Ю.К. Успенская, А.З. Цицкарава
СИНДРОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОКСЕМИИ
В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У ПАЦИЕНТОВ
ПОСЛЕ АОРТО-КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ

(научный руководитель – к.м.н., асс. А.А. Врабий)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра госпитальной хирургии № 1

Введение. Развитие артериальной гипоксемии у пациентов после аорто-коронарного шунтирования приводит к существенному ухудшению их состояния, служит одной из причин развития осложнений в раннем послеоперационном периоде и удлиняет сроки реабилитации больных после операций.

Цель. По материалам клиники госпитальной хирургии № 1 СПбГМУ имени акад. И.П. Павлова выявить пациентов с артериальной гипоксемией в раннем послеоперационном периоде после выполнения аорто-коронарного шунтирования и определить степень её тяжести.

Материалы и методы. Был проведён ретроспективный анализ 20 историй болезни пациентов в возрасте от 55 до 77 лет, перенёвших аорто-коронарное шунтирование в клинике госпитальной хирургии № 1 в период с марта по октябрь 2012 года.

Результаты. Артериальная гипоксемия выявлена у 80% пациентов, при этом у 56% из них отмечалась умеренная степень тяжести артериальной гипоксемии, у 44% – средняя степень тяжести.

Вывод. Высокая частота возникновения артериальной гипоксемии в раннем послеоперационном периоде свидетельствует о необходимости более глубокого изучения возможных причин её возникновения и методов лечения.

Госпитальная хирургия №2

Н.В. Алексеева
ВОЗМОЖНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПОВЕРХНОСТНЫХ
РЕФЛЮКСОВ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТТРОМБОТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

(научный руководитель – к.м.н., доц. А.Ж. Мельцова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра госпитальной хирургии №2

Введение. Хроническая венозная недостаточность на фоне посттромботической болезни нижних конечностей отличается тяжелым, прогрессирующим течением и высокой инвалидизацией пациентов. Лечение данной категории больных, в связи с длительностью и сложностью терапии, остается значимой социально-экономической проблемой.

Цель. Изучить эффективность комбинированных операций на поверхностных венах при посттромботической болезни нижних конечностей.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ 25 историй болезни пациентов в возрасте от 35 до 71 года, перенесших тромбоз глубоких вен нижних конечностей с развитием посттромботической болезни, хронической венозной недостаточности класса С4-С6, оперированных в клинике госпитальной хирургии №2 СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова за последние 7 лет.

Результаты. Доказана эффективность хирургического устранения рефлюксов в системе большой подкожной вены и малой подкожной вены, а также перфорантных вен у больных с вторичным варикозным расширением вен на фоне полной реканализации тромбозов глубоких вен с развитием клапанной недостаточности. Выполнение указанных оперативных вмешательств позволило добиться снижения класса венозной недостаточности, в том числе заживления трофических язв нижних конечностей.

Вывод. На основании изученного материала хирургические вмешательства на поверхностных венах у больных с посттромботической болезнью возможны и эффективны.

А.В. Васильев

ОСТРЫЕ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА И ИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ТЯЖЕЛООБОЖЖЕННЫХ

(научный руководитель – д.м.н., проф. О.Н. Эргашев)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра госпитальной хирургии №2

Введение. Частота кровотечения из острых эрозивно-язвенных поражений желудочно-кишечного тракта у пострадавших от ожогов составляет 24%-90% и является одной из актуальных и сложных проблем хирургии. В отношении этих больных отсутствуют стандарты тактики лечения.

Цель. Изучить результаты лечения острых эрозивно-язвенных поражений желудочно-кишечного тракта и их осложнений у тяжелообожженных.

Материалы и методы. Проведен анализ историй болезни в ГБУЗ ЛОКБ и в МБУЗ «Всеволожская КЦРБ» с 2011 по 2012 гг. – тяжелообожженных, у которых возникли острые эрозивно-язвенные поражения желудочно-кишечного тракта – по 20 человек в каждой группе.

Результаты. Среди обследованных пациентов острые эрозивно-язвенные поражения ЖКТ осложнились кровотечением в 72,5% наблюдений. В 43% случаев пострадавшим выполнялись хирургические методы остановки кровотечения, а в 57% – эндоскопический гемостаз.

Вывод. У тяжелообожженных с острыми эрозивно-язвенными поражениями желудочно-кишечного тракта крайне высок риск возникновения кровотечения, нередко требующий хирургического лечения.

К.А. Венгер, О.И. Байкова, А.А. Громазина

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НОВОГО ОТЕЧЕСТВЕННОГО ГЕМОСТАТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА «ГЕМОФЛЕКС» ДЛЯ ОСТАНОВКИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПАРЕНХИМАТОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.В. Давыденко)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра госпитальной хирургии №2

Введение. Во время хирургических вмешательств на паренхиматозных органах часто используется аппликация гемостатических материалов, которые, в настоящее время, представлены только зарубежными производителями. Новым отечественным гемостатическим материалом является продукт Гемофлекс.

Цель. Изучить эффективность Гемофлекса в сравнении с зарубежными гемостатическими материалами: Surgicel, Tachokomb, Cellox для остановки экспериментального паренхиматозного кровотечения у крысы.

Материал и методы. Исследование выполнено на 150 половозрелых крысах-самцах линии Вистар. Наркотизированным животным производилась срединная лапаротомия с последующим стандартным ранением одного из паренхиматозных органов: печени, почки, селезенки, затем производилась аппликация к ране различных гемостатических материалов. Сформированы 15 групп по 10 животных в каждой: 1 – контроль (без применения гемостатических материалов), 2 – аппликация Гемофлекса, 3 – аппликация Surgicel, 4 – аппликация Tachokomb, 5 – аппликация Cellox. Исследовались сравнительная скорость остановки кровотечения и объем кровопотери в группах.

Результаты. Во всех группах отмечена достоверная разница в показателях времени остановки кровотечения и массе кровопотери по отношению к контрольной группе и не было выявлено статистически достоверной разницы в показателях между сравниваемыми гемостатическими материалами.

Выводы. На модели паренхиматозного кровотечения у крысы аппликация отечественного гемостатического материала Гемофлекс показала эффективность, сравнимую с зарубежными изделиями.

С.В. Горовой, А.В. Даненкова

ВЫБОР СПОСОБА НЕНАТЯЖНОЙ ГЕРНИОПЛАСТИКИ В ЛЕЧЕНИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.В. Давыденко)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра госпитальной хирургии №2

Введение. Ненатяжная герниопластика с использованием синтетического сетчатого материала является золотым стандартом в лечении послеоперационных вентральных грыж. Технически разработано 3 способа расположения сетчатого имплантата по отношению к брюшине (on lay, in lay, sub lay).

Цель. Сравнить ближайшие и отдаленные результаты после ненатяжной герниопластики у больных с послеоперационными вентральными грыжами при различных способах расположения импланта.

Материал и методы. Обследованы 90 пациентов с диагнозом послеоперационная вентральная грыжа. 30 пациентам имплантирован синтетический сетчатый материал способом on lay, 30 – sub lay, и 30 – in lay между листками грыжевого мешка. В послеоперационном периоде оценивались по данным ультразвукового исследования наличие и объем выпота в области имплантата, характер послеоперационных осложнений, в отдаленные сроки (через 1 год после операции) – частота рецидивов.

Результаты. В раннем послеоперационном периоде в группе in lay наблюдалось меньше всего скопления воспалительного экссудата. В отдаленные сроки – частота рецидива в этой группе также была меньше.

Выводы. Выявлено достоверное преимущество метода ненатяжной герниопластики способом in lay между листками грыжевого мешка.

И.Н. Доброскок, Т.П. Тучина

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НОВОГО ОТЕЧЕСТВЕННОГО ГЕМОСТАТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА «ГЕМОФЛЕКС» ДЛЯ ОСТАНОВКИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.В. Давыденко)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра госпитальной хирургии №2

Введение. Во время хирургических вмешательств на крупных сосудах для остановки кровотечения из зоны швов часто используется аппликация гемостатических материалов, которые, в настоящее время, представлены только зарубежными производителями. Новым отечественным гемостатическим материалом является продукт Гемофлекс (ООО «Инмед», Санкт-Петербург).

Цель. Изучить эффективность Гемофлекса в сравнении с зарубежными гемостатическими материалами: Surgicel, Tachokomb, Cellox для остановки экспериментального артериального кровотечения у крысы.

Материал и методы. Исследование выполнено на 50 половозрелых крысах-самцах линии Вистар. Наркотизированным животным производилась срединная лапаротомия с последующей пункцией брюшного отдела аорты иглой 25 G, затем производилась аппликация к ране различных гемостатических материалов. Сформированы 5 групп по 10 животных в каждой: 1 – контроль (без применения гемостатических материалов), 2 – аппликация Гемофлекса, 3 – аппликация Surgicel, 4 – аппликация Tachokomb, 5 – аппликация Cellox. Исследовались сравнительная скорость остановки кровотечения и объем кровопотери в группах.

Результаты. Во всех группах отмечена достоверная разница в показателях времени остановки кровотечения и массе кровопотери по отношению к контрольной группе и не было выявлено статистически достоверной разницы в показателях между сравниваемыми гемостатическими материалами.

Выводы. На модели артериального кровотечения у крысы аппликация отечественного гемостатического материала Гемофлекс показала эффективность, сравнимую с зарубежными изделиями.

В.О. Ершов

ЭХО-КАРДИОГРАФИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ФУНКЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПОСЛЕ КАТЕТЕРНОЙ АБЛЯЦИИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

(научный руководитель – д.м.н., проф. С.М. Яшин)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра госпитальной хирургии №2

Введение. Фибрилляция предсердий (ФП) является одной из наиболее часто встречающихся форм нарушений ритма при ишемической болезни сердца.

Цель. Оценить функцию левого предсердия после различных методик катетерной абляции длительносуществующей ФП с помощью ЭХОКГ.

Материалы и методы. В исследование вошли 12 пациентов с длительно существующей ФП, которым выполнялась чрескожная катетерная радиочастотная абляция ФП в клинике ГХ №2 СПбГМУ за 2012 г. Пациенты были разделены на две группы в соответствии с методикой абляции. В группу 1 вошли «х» пациентов, которым выполнялась антральная радиочастотная изоляция ЛВ с последующей электрической кардиоверсией. В группу 2 вошли «у» пациентов, которым выполнялась антральная изоляция ЛВ и последующая модификация субстрата ЛП (линейные РЧ воздействия с целью кампатментизации ЛП) до спонтанного восстановления СР. В обеих группах после восстановления СР проводилась верификация блока проведения в ЛВ и блока проведения в линиях. В послеоперационном периоде на 2-3-и сутки после абляции, через 1, 3 и 6 месяцев после абляции проводилась трансторакальная ЭХОКГ для оценки функции предсердий. Оценивалась эффективность проведенной операции по критерию свободы пациентов от аритмии.

Ожидаемые результаты. Ожидается более высокая эффективность операции у пациентов в группе 2. Однако у пациентов с устойчивым СР в послеоперационном периоде в группе 1 ожидается более быстрая динамика восстановления функций левого предсердия. Данное исследование поможет в выборе оптимальной тактики катетерной абляции длительносуществующей ФП.

И.А. Козырев

МИКРОРНК КАК БИОРЕГУЛЯТОРЫ И МАРКЕРЫ СОСТОЯНИЯ КЛЕТОК МИОКАРДА

(научный руководитель – к.м.н. А.В. Федоров)

Федеральный Центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова
Институт молекулярной биологии и генетики

Введение. На данный момент нет маркера повреждения миокарда для повсеместного применения в клинике, концентрация которого в крови значительно повышалась бы в ранние сроки после повреждения миокарда, и который имел бы высокую чувствительность и специфичность.

Цель. Адаптация методик изучения микроРНК; выявление особенностей экспрессии и экспорта в биологических жидкостях микроРНК; установление связи повышения некоторых типов микроРНК с повреждением миокарда.

Материалы и методы. Проводилось моделирование состояния ишемии миокарда на экспериментальных моделях крыс с последующей детекцией уровней различных микроРНК в крови. Было сформировано 3 группы: контрольная, ложно-оперированные, группа ишемии-реперфузии. Общее количество экспериментальных моделей – 20.

Результаты. В ходе работы ожидается обнаружение маркера повреждения миокарда, который имел бы достоверно значимое различие концентрации в крови после эпизода ишемии по сравнению с предшествующим периодом.

Вывод. МикроРНК является перспективным потенциальным маркером ишемического повреждения миокарда.

М.В. Павлов, Ш.Р. Джамиллов

ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОГО МЕТОДА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА И ИБС

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.И. Гавриленков)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра госпитальной хирургии №2

Введение. Сопутствующая ИБС встречается у 10-30% пациентов с поражением клапанного аппарата. Необходимость выполнения АКШ при коррекции пороков клапанов сердца повышает сложность операции и, соответственно, периоперационную летальность, которая колеблется, по данным разных авторов, от 5,2 до 20%.

Цель. Провести анализ непосредственных результатов протезирования клапана аорты в сочетании с коронарным шунтированием и выбрать метод коррекции данной патологии.

Материалы и методы. С 2006 по 2012 год в клинике выполнено 356 операций протезирования аортального клапана (ПАК), из них 57 (16%) сочетанных с АКШ. Оперированные больные были разделены на две группы. В первую группу (n=44) вошли пациенты, которым ПАК было выполнено по стандартной методике П-образными швами на прокладках. Во вторую группу (13 пациентов) были включены больные, которым имплантация протеза была выполнена по аннулорасширяющей технологии П-образными швами без прокладок. Проведен сравнительный анализ непосредственных клинических и функциональных результатов операции между двумя группами.

Результаты. Установлено преимущество аннулорасширяющей технологии ПАК перед стандартной технологией при хирургическом лечении пороков аортального клапана в сочетании с ИБС.

Выводы. Аннулорасширяющая технология ПАК при коррекции сочетанной патологии клапана аорты и ИБС обеспечивает хороший непосредственный клинический и функциональный результат за счет высокой эффективной площади и низком сопротивлении имплантированного протеза.

Н.В. Степанова

АНАЛИЗ НЕПОСРЕДСТВЕННЫХ И ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ПАНКРЕАТИТОМ

(научный руководитель – д.м.н., проф. О.Н. Эргашев)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра госпитальной хирургии №2

Введение. Хронический панкреатит – наиболее частая патология поджелудочной железы. До настоящего времени не существует «золотого» стандарта в отношении лечения хронического панкреатита.

Цель. Оценить непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения больных с различными формами хронического панкреатита, разработать алгоритм оптимального лечения.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 298 историй болезни пациентов, оперированных в Ленинградской Областной клинической больнице по поводу различных форм хронического панкреатита.

Результаты. Послеоперационные осложнения отмечены у 74 (24,83%) больных. Летальность составила 2,68%. Среди обследованных в отдаленные сроки (до 10 лет) хорошие результаты отмечены у 52% пациентов.

Вывод. Хирургическое лечение больных с различными формами хронического панкреатита сопровождается хорошими непосредственными и отдаленными результатами.

Л.Г. Хуцишвили

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОВ «ТЕХНЕТРИЛ» И «ЙОДОФЕН» ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ С КОРРИГИРОВАННЫМИ ПОРОКАМИ КЛАПАНОВ СЕРДЦА В ОТДАЛЕННЫЕ СРОКИ НАБЛЮДЕНИЯ

(научные руководители – д.м.н., проф. В.В. Давыденко, д.м.н., проф. В.И. Амосов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра госпитальной хирургии №2

Введение. Больные пороками клапанов сердца (ПКС) составляют значительную часть среди лиц с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. У части больных ПКС после хирургической коррекции порока, несмотря на восстановление внутрисердечной гемодинамики, сохраняется и продолжает прогрессировать сердечная

недостаточность. Современная концепция развития сердечной недостаточности объясняет снижение сократимости миокарда следствием его гипоперфузии и нарушения метаболизма.

Цель. Изучить методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии состояние перфузии, метаболизма и регионарной сократимости миокарда у больных ПКС в отдаленные сроки наблюдения после оперативного вмешательства.

Материал и методы. Исследование выполнено у 19 пациентов ПКС в возрасте от 46 до 72 лет, через 1-8 лет после хирургической коррекции порока (протезирование клапанов сердца) в клинике госпитальной хирургии № 2.

Результаты. У всех пациентов имелась сердечная недостаточность I-II функциональных классов, выявлены перфузионно-метаболические нарушения в миокарде: у 8 пациентов – гибернация, у 18 – кардиосклероз, у 5 – стенированный миокард. Нарушение регионарной сократимости стенок левого желудочка отмечено у 14 пациентов (74%).

Выводы. Результаты проведенных исследований свидетельствуют, что у больных пороками сердца после коррекции внутрисердечной гемодинамики может сохраняться сердечная недостаточность, причиной которой являются резидуальные перфузионно-метаболические нарушения в миокарде.

Дерматовенерология

А.А. Дроздова

ДЕРМАТОЗЫ АНОГЕНИТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ

(научный руководитель – к.м.н., асс. А.В. Игнатовский)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра дерматовенерологии с клиникой

Введение. Данная тема интересна тем, что на данный момент в отечественной литературе насчитывается немного работ, объединяющих в своем содержании информацию о поражениях данной анатомической области. В зарубежных же руководствах и учебниках данной проблематике уделяется достаточное внимание.

Цель и задачи работы. Поскольку этот вопрос рассматривается только в зарубежной литературе, целью данной работы является освещение и обобщение всех заболеваний, встречающихся в аногенитальной области, и обобщение данных, представленных в используемой литературе.

Материалы и методы. Проводился подробный сравнительный анализ литературы, с использованием источников на английском языке.

Результаты. Дерматозы аногенитальной области зачастую протекают с утратой тех черт индивидуальности, которая характерна для локализации процесса на гладкой коже, волосистой части головы, слизистых оболочках, что создает обманчивое сходство клинических проявлений кожных заболеваний различной этиологии.

Вывод. Особое внимание необходимо уделять тщательному сбору анамнеза и осмотру пациента из-за анатомических особенностей данной области, что требует от специалиста высокой осведомленности в этом вопросе.

К.Е. Мартынова

ДИАГНОСТИКА ПОРАЖЕНИЙ ПЛАЦЕНТЫ ПРИ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЯХ

(научный руководитель – асс. А.В. Игнатовский)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра дерматовенерологии с клиникой

Введение. Актуальность проблемы определяется снижением репродуктивного потенциала и сохраняющейся депопуляцией. За последние годы отмечается рост числа заболеваемости. Внутриутробные инфекции являются основной причиной перинатальной смертности.

Цель. Несмотря на большое количество научных исследований, важной и трудной остается проблема неспецифичности клинической картины данной патологии и диагностики внутриутробного инфицирования плода. Целью работы является изучение путей инфицирования плода, неспецифичности клинической картины, методов и критериев диагностики внутриутробного инфицирования.

Материалы и методы. Обзор литературы, посвященной проблемам диагностики поражений плода при внутриутробных инфекциях.

Результаты. Доказана практическая значимость диагностики внутриутробных инфекций, часто протекающих бессимптомно с помощью полного комплекса диагностических методов.

Вывод. Постановка диагноза не должна осуществляться только на основании результатов патогистологического исследования. Для диагностики внутриутробных инфекций необходимо использовать полный комплекс диагностических методов (макроскопические, гистологические, цитологические, иммунофлюоресцентные, ПЦР диагностику, ИГХ исследование).

А.Л. Смульская

ОСЛОЖНЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОМ КОЖИ

(научный руководитель – к.м.н., доц. В.В. Ястребов, к.м.н. Д.В. Шустов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра дерматовенерологии с клиникой

Введение. Лимфомы кожи (ЛК) – клинически и морфологически неоднородная группа неопластических заболеваний (неходжкинских лимфом), обусловленных пролиферацией клона лимфоцитов в коже без поражения других органов и систем. В настоящее время в лечении лимфом кожи используются различные методы, к которым относятся: 1) иммуносупрессивная терапия; 2) стимулирующая и общеукрепляющая терапия; 3) наружное применение кортикостероидов и цитостатиков; 4) лучевая терапия; 5) хирургическое лечение. Использование глюкокортикоидных и цитостатических препаратов в лечении лимфом кожи нередко сопровождается развитием осложнений. Побочные эффекты и осложнения лечения противоопухолевыми средствами являются причиной углубления иммуносупрессии, развития гипоплазии гемопоэза, лекарственно-индуцированного поражении печени и других нежелательных эффектов, что в итоге приводит к снижению эффективности лечения, а в некоторых случаях – к летальному исходу.

Цель. По данным литературы и материалам клиники дерматовенерологии СПбГМУ им. ак. И.П. Павлова изучить осложнения лечения ЛК, для оптимизации мониторинга их в условиях стационара.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ литературы (137 источников), посвященной осложнениям ЛК, и 11 историй болезни пациентов, находящихся в стационаре клиники дерматовенерологии СПбГМУ им. ак. И. П. Павлова с диагнозом лимфома кожи в период с 2010 г по 2012 г

Результаты. Выявлено увеличение частоты встречаемости осложнений лимфом кожи при полихимиотерапии по сравнению с монохимиотерапией.

Вывод. Анализ осложнений лечения ЛК позволит, во-первых, оптимизировать мониторинг больных на этапах химиотерапии, во-вторых, выявить факторы риска развития осложнений химиотерапии, что позволяет использовать их для прогнозирования течения и исхода заболевания, как в стационаре, так и в амбулаторных условиях.

Иностранные языки

Е.А. Вацкель

MUSIC THERAPY INFLUENCE ON PSYCHOLOGICAL STATE OF HEMODIALYSIS PATIENTS

(научный руководитель – д.м.н., проф. Н.П. Ванчакова)

Кафедра педагогики и психологии ФПО

Introduction. It is widely known that end-stage kidney disease patients on maintenance hemodialysis have a high level of anxiety and depression and affective disorders. Such psychological factors as depression and anxiety can influence the somatic state of these patients for example blood pressure, body weight gain. Anxiety, depression and coping strategies are associated with locus of control. These factors can also influence compliance and affect patient's behavior up to hemodialysis cessation. Thus correction of depression, anxiety, negative coping strategies, external locus of control and affective disorders is necessary for patient's health and improvement of his or her quality of life. Music therapy is an effective method of psychological correction that can be used at hemodialysis department.

Research objective. The present investigation is aimed at studying the influence of music therapy on the level of depression, anxiety, affective disorders, coping strategies and locus of control of hemodialysis patients.

Patients and methods. 63 patients receiving hemodialysis therapy were administered Lazarus State Trait Anxiety inventory, Beck Depression Inventory, Locus of Control Scale and Lazarus Coping Inventory, Visual Analogue Scale for mood assessment. Patients were divided into experimental and control group.

Results. Each group was divided into subgroups according to patients state. Patients from experimental group received receptive music therapy.

Conclusion. Music therapy is an effective tool that can help hemodialysis patients to control pain, mood, anxiety and depression and can affect their attitude towards the disease. Low cost and the ability to use it during hemodialysis sessions are beneficial factors of music therapy.

J.V. Dormidontova

ALCOOL ET GROSSESSE

(научный руководитель – к.филол.наук, доц. Т.О. Ветрогонская)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра иностранных языков

Introduction. L'alcool est une substance toxique et tératogène. Les médecins doivent être sensibilisé sur les risques d'une consommation d'alcool, même modérée chez la femme enceinte.

Objectif. Savoir ce que l'alcool fait des dommages d'une femme et de son enfant à naître.

Matériel et methods. En examinant la question, nous avons utilisé la méthode d'analyse (pour démontrer les mécanismes de l'influence de l'alcool sur une femme et son fœtus), méthode de classification (séparation des symptômes en 4 groupes) et la méthode de synthèse (évaluation globale négative des effets de l'alcool sur l'organisme).

Résultats. Quand la mère consomme de l'alcool pendant de la grossesse son enfant se développe avec des déviations, qui sont regroupées sous le terme de «Syndrome d'alcoolisation foetal (SAF)». Le SAF comporte quatre groupes d'anomalies : le retard de croissance, la dysmorphie cranio-faciales, malformations congénitales et les atteintes neuro-comportementales. L'atteinte foetale est corrélée à la dose ingérée, au terme et la durée d'exposition.

Conclusions. En conclusion on doit dire que la consommation d'alcool chez la femme enceinte doit être évité avec une «option-zéro» recommandée. Le dépistage d'une consommation d'alcool doit donc être obligatoire, au cours de la prise en charge obstetrical.

П.В. Желнов

TECHNOLOGIE EN MEDECINE: OPTIMISATION DES CONTACTS INTERNATIONAUX

(научный руководитель – к. филол. н., доц. Т.О. Ветрогонская, к. филол. н., доц. Е.В. Каледина)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра латинского языка

Contexte. Le transfert des malades vers l'étranger est une procédure bien familière dans la communauté médicale de la Russie contemporaine. Cette procédure évoque la traduction du diagnostic médical du malade. Le diagnostic est souvent traduit en latin qui est considéré comme la langue internationale des médecins. L'automatisation de la traduction des diagnostics optimiserait la préparation des dossiers du malade et abrégerait la durée du transfert. Pour l'instant il n'existe aucun traducteur de cette façon.

Objectif. Algorithmiser les mécanismes principales de la traduction des diagnostics du russe en latin et à l'envers et déterminer si le développement du traducteur complet est raisonnable.

Méthodes et résultats. Analyse programmatique du vocabulaire – algorithmisé;

Déclinaison automatique des composants des termes – algorithmisé;

Réalisation de mise en ordre des mots – partiellement algorithmisé.

Conclusion. Le logiciel expérimental est capable de traduire plusieurs constructions grammaticales du latin médical ce qui permet de conclure que la traduction automatique des diagnostics est accessible. Le prolongement du travail permettrait d'automatiser complètement la traduction des diagnostics du russe en latin et à l'envers.

А.В. Калениченко

LES CAPACITES DE THERAPIE CELLULAIRE DES MALADIES CARDIAQUES

(научный руководитель – к. филол. н., доц. Т.О. Ветрогонская)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра иностранных языков

Introduction. Les maladies cardiaques sont la cause principale de la mort dans les pays développés. La prévention dans la société moderne est bien difficile et l'insuffisance de thérapie classique exige des recherches de traitement absolument autre.

But. Bien que les mécanismes ne sont pas encore étudiés, les recherches multiples sur les animaux laboratoires prouvent l'efficacité de greffe de moelle osseuse. Pour pratiquer le thérapie cellulaire il faut apprécier objectivement les résultats des études cliniques.

Matériels et méthodes. On a étudié un groupe des patients atteints par infarctus après l'autogreffe de moelle osseuse. Pour contrôler le résultat on a choisi la tomographie par émission de positons (TEP), qui permet rechercher métabolisme et perfusion de myocarde.

Résultats. Dans la région d'infarctus on remarque le tissu vivant avec un métabolisme actif. Ça signifie la formation des cardiomyocytes actifs et restauration de myocarde.

Conclusion. La greffe de moelle osseuse intramyocardique est un traitement perspectif des suites d'infarctus et des autres maladies cardiaques, dont la preuve exige plus des recherches cliniques.

В.А. Ключе

thérapie ciblée dans le traitement du cancer du poumon

(научный руководитель – к. филол. н., доц. Т.О. Ветрогонская)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра иностранных языков

Introduction. Les progrès de la recherche ont permis de développer de nouveaux médicaments, appelés thérapies ciblées.

Ces médicaments freinent la croissance de la tumeur en s'attaquant aux mécanismes qui lui permettent de se développer.

Ils agissent

- sur les substances dont la tumeur a besoin pour fabriquer ses propres vaisseaux sanguins (les agents angiogènes);
- sur les mécanismes qui stimulent la division des cellules et de ce fait le développement de la tumeur (les facteurs de croissance).

On parle de traitements ciblés car leur action est concentrée sur les cellules cancéreuses. Cela limite les dommages causés aux cellules normales du corps et réduit les effets secondaires.

But. L'analyse des données obtenues à partir de la recherche, et l'évaluation de l'efficacité clinique des thérapies ciblées dans le traitement du cancer du poumon.

Matériels et méthodes. Dans les études cliniques on a observé deux groupes de patients atteints d'un cancer du poumon. Dans un cas dans le traitement on a utilisé seulement la chimiothérapie de base, et dans un autre cas, les patients ont été traités avec l'addition des médicaments ciblés.

Résultats. L'utilisation de la thérapie ciblée conduit non seulement à une augmentation de la fréquence de réponses positives (83% contre 36% pour la chimiothérapie de base) et à une augmentation du temps jusqu'à la progression tumorale, mais aussi à l'amélioration de la qualité de vie de tous les patients qui ont reçu les médicaments à l'étude.

Conclusion. Les résultats de la recherche montrent l'efficacité des thérapies ciblées dans le traitement du cancer du poumon, donc on peut recommander leur inclusion dans le système de traitement.

А. Сергеева

LA RÔLE DU PROTÉINE KLOTHO ET DU FACTEUR DE LA CROISSANCE DES FIBROBLASTES DANS LA RÉGULATION DES PHOSPHATES

(научный руководитель – к.филол.н., доц. Т.О. Ветрогонская)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра иностранных языков

Introduction. Les phosphates inorganiques jouent un grand rôle en métabolisme de la vitamine D, en fonction des vaisseaux, en minéralisation des os.

La présentation de la régulation de l'échange de phosphates changaient radicalement depuis 2001. Ce événement s'est passé grâce à la découverte de la rôle du protéine Klotho et du facteur de la croissance des fibroblastes 23 en régulation des phosphates.

But. L'explication de la contradiction entre la notion classique de métabolisme des phosphates et de données cliniques contemporaines.

Résultats. Protéine Klotho et du facteur de la croissance des fibroblastes 23 jouent la role primaire en pathogénie du hyperparathyréose secondaire, le niveau du parathormone – ca n'est pas la seule source de la hyperphosphathémie aux maladies avec l'insuffisance renale chronique.

Conclusions. Les effets biologiques du protéine Klotho et du facteur de la croissance des fibroblastes 23 en régulation des phosphates ont changés les notions de la pathogénie du hyperparathyréose secondaire.

Д.В. Федорен

СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ. МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

(научный руководитель – М.А. Зимовская)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра иностранных языков

Введение. Около 25 миллионов людей по всему миру страдают сердечной недостаточностью. Данное заболевание является одной из ведущих причин госпитализации в лечебные учреждения. Ежегодно правительство США тратит свыше 65 млрд. долларов на оказание помощи больным с сердечной недостаточностью.

Цель работы. Провести анализ современных подходов к медикаментозному лечению пациентов с сердечной недостаточностью.

Материалы и методы. Изучена доступная медицинская литература (журналы The New England Journal of Medicine, Circulation и другие), в которой представлены современные данные по диагностике и лечению больных с сердечной недостаточностью.

Результаты. Использование ИАПФ, бета-адреноблокаторов, диуретиков, сердечных гликозидов, антагонистов рецепторов к АП, антагонистов рецепторов к альдостерону приводило к уменьшению и (или) исчезновению клинических проявлений заболевания, улучшению лабораторно-инструментальных показателей и прогноза заболевания.

Выводы. Лечение пациентов с сердечной недостаточностью должно быть этиопатогенетическим, симптоматическим, комплексным. При этом в схемы лечения целесообразно включать ИАПФ, бета-адреноблокаторы, диуретики, сердечные гликозиды, блокаторы АП.

Е.Н. Чудинова, В.В. Прохорова

UTILISATION DE CYTOFLAVIN DANS LE TRAITEMENT COMPLEXE DES PATIENTS ATTEINTS DE PARODONTITE CHRONIQUE GÉNÉRALISÉE DE GRAVITÉ MOYENNE AVEC UNE HYPERTENSION DE STADE DUXIEME

(научные руководители – д.м.н., проф. Т.В. Кудрявцева., к.м.н., доц. Л.А. Шестакова, к. филол. н., доц. Т.О. Ветрогонская)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра иностранных языков

Introduction. La communauté de la pathogénie de parodontite chronique généralisée et l'hypertension est déterminée au développement des mécanismes uniques de dommages cellulaires et la modification des structures tissulaires.

Cela nécessite une approche globale unique pour le traitement de la comorbidité entraînant à la fois une thérapie locale et l'utilisation d'effets systémiques.

Un grand intérêt pour ce problème représentent des médicaments qui ont:

- L'activité multimodale
- L'action antihypoxique

Objectif. Evaluer l'efficacité clinique de «Cytoflavin» dans le traitement des patients atteints de parodontite chronique généralisée de gravité moyenne avec la maladie cardio-vasculaire concomitante (hypertension 2 stade).

Matériel et methods. On a évalué 30 patients avec la parodontite chronique généralisée de gravité moyenne (femmes de 42 à 55 ans) avec la pathologie des organes internes: Hypertension 2 stade. Les patients ont été divisés en 2 groupes. Tous les patients ont reçu le traitement standard et le diagnostique de parodontite généralisée chronique et de l'hypertension. En plus les patients de 1 groupe ont reçu le traitement local et général avec «Cytoflavin».

Résultats. Selon les résultats de la recherche dentaire: 100% des patients ont rapporté une amélioration de la santé bucco-dentaire dans les 2 semaines après le traitement. Cependant, les résultats chez les patients du 1 groupe de traitement ont différés sensiblement du groupe de contrôle.

Conclusion. Les résultats de la recherche montrent une efficacité marquée du médicament métabolique «Cytoflavin» qui peut être recommandé pour l'inclusion dans le traitement complexe de la parodontite chronique généralisée avec l'hypertension.

Е.К. Шаханова

QUELQUES ASPECTS DE L' HISTOIRE DE LA CRÉATION DES BRACKETS

(научный руководитель – к. филол. н., доц. Т.О. Ветрогонская)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра иностранных языков

Introduction. Les braquets – c'est très actuel dispositif à notre époque pour corriger la dentition. Mais beaucoup de gens ne comprennent pas le sens de braquets, certains croient qu'ils n'en ont besoin que pour la correction de la mauvaise position des dents, mais ce n'est pas le cas.

Objectif. L'objectif est de comprendre ce qui sont des braquets et comment ils fonctionnent, l'histoire de leur création.

Matériel et methods. On envisage l'histoire de la médecine pour apprendre quand et comment les braquets ont été créés. Déplacer les dents et corriger l'occlusion a proposé Pierre Fauchard, mais on appelé des braquets le médecin américain Edward Angle le père des braquets.

Des braquets – c'est un appareil pour la formation de l'occlusion correcte et pour le changement de la mauvaise position des dents dans la dentition.

La base générale des braquets est un arc auquel on donne une forme parfaite de la dentition en avance. L'arc est fixé aux dents à l'aide de ligatures, par lesquelles il peut se déplacer comme sur des rails.

Pour le confort des clients on crée quelques types de braquets: des vestibulaires et des linguales. Les ligatures peuvent être métalliques et céramiques.

Des braquets c'est coûtent chers et le résultat est en esset bon, mais il est atteint quelque temps après.

Conclusion. Après la description de l'histoire, de la structure et de la valeur des braquets, on peut résumer que des braquets sont devenus un dispositif important pour corriger de mauvaises occlusions et la mauvaise disposition des dents.

Инфекционные болезни

Н.А. Арсентьева, Д.С. Елезов, И.В. Кудрявцев

СХСR3-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ПОПУЛЯЦИИ В-ЛИМФОЦИТОВ

ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С

(научный руководитель – д.м.н., проф., член-корр. РАМН А.А. Тоголян)

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Л. Пастера

Введение. Хемокиновый рецептор CXCR3 участвует в иммунопатогенезе хронического гепатита С (ХГС), способствуя миграции активированных иммунных клеток в очаг воспаления в печень. Рецептор CXCR3 в основном связывают с Т-клетками и недостаточно известно о популяциях В-лимфоцитов, несущих данный рецептор.

Цель. Количественное определение CXCR3-положительных популяций В-клеток периферической крови у больных ХГС.

Материалы и методы. Содержание CXCR3+ популяций В-лимфоцитов (В1, В2 и В-клеток памяти) в периферической крови больных ХГС (n=19) и условно здоровых доноров (n=32) определяли методом проточной цитофлуориметрии с использованием следующей панели моноклональных антител: CD5-FITC/CD27-PC7/CXCR3-APC/CD19-APC-Cy7.

Результаты. У пациентов с ХГС количество CXCR3+CD19+ клеток возрастало более чем в 3,5 раза ($p<0,001$), по сравнению с контрольной группой. Среди В-лимфоцитов больных ХГС увеличивалось содержание В1-клеток (CXCR3+CD5+CD27-CD19+) в 3 раза ($p<0,05$), В2-клеток (CXCR3+CD5-CD27-CD19+) в 5 раз ($p<0,001$) и В-клеток памяти (CXCR3+CD27+CD19+) в 3 раза ($p<0,001$) по сравнению с условно здоровыми донорами.

Выводы. В периферической крови больных ХГС значительно увеличивается содержание CXCR3-положительных популяций В-лимфоцитов, что свидетельствует об их активации и готовности мигрировать в печень.

Е.В. Венёв¹, В.В. Цветков²

ОЦЕНКА БЕЗОПАСНОСТИ ИММУНОТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С

(научный руководитель – д.м.н., проф. Д.А. Лиознов)

¹ Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ВИЧ медицины

² Научно-исследовательский институт ГРИППА

Введение. Комбинированная терапия хронического гепатита С (ХГС) позволяет добиться устойчивого вирусологического ответа у 50-60% больных, получающих пегилированные интерфероны и рибавирин. Для пациентов, не ответивших на терапию или с рецидивом заболевания, необходим поиск более эффективных схем лечения.

Цель. Оценить безопасность применения аутологичных дендритных клеток в комплексной терапии ХГС.

Материалы и методы. В исследование включено 6 больных ХГС, не ответивших на противовирусную терапию и получающих повторный курс комбинированной терапии пегилированным интерфероном и рибавирином. Все пациенты получили 12-недельный курс введения аутологичных дендритных клеток, нагруженных фрагментами белка вируса гепатита С.

Результаты. На 12 неделе лечения у 5 из 6 больных выявлено снижение вирусной нагрузки до неопределяемого уровня. Нежелательные явления на фоне проведения комплексной терапии не регистрировали.

Выводы. Предварительные результаты ограниченного клинического исследования показали безопасность применения аутологичных дендритных клеток в комплексной терапии ХГС. В ходе проводимого лечения достигнут ранний вирусологический ответ у большинства больных, не ответивших на предыдущую противовирусную терапию. Оценка эффективности комплексной терапии ХГС с использованием дендритных клеток, нагруженных фрагментами белка вируса гепатита С, может быть рекомендована к изучению на более широкой выборке больных.

А.А. Ефименко, Ю.Н. Заблочкая

КРИОГЛОБУЛИНЕМИЧЕСКИЙ ВАСКУЛИТ У БОЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ В

(научный руководитель – к.м.н., доц. Н.В. Дунаева)

Санкт-Петербургский государственный педиатрический университет
Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

Введение. Криоглобулинемия при HBV-инфекции – практически не встречающееся явление.

Цель. Продемонстрировать случай криоглобулинемического васкулита, ассоциированного с HBV-инфекцией.

Материалы и методы. Пациентка О., 1961 г.р.(50 лет), предъявляла жалобы на выраженные боли в икроножных мышцах и голеностопных суставах, скованность (тяжесть) при ходьбе, отёчность голеностопных суставов, больше слева, высыпания на нижних конечностях. Из-за болей передвигалась с использованием подмышечных костылей. Определялись: пальпируемая геморрагическая пурпура нижних конечностей – 40-50 элементов диаметром от 0,3 до 1,0 см, отёки нижних третей голеней. Анемнестически HBsAg был выявлен в 1990 г., противовирусная терапия не проводилась. HCVAb отр., ПЦР HCV отр., ПЦР HBV – более 10 млн МЕ/мл, фиброз F4 по Metavir.

Результаты. При дообследовании выявлены криоглобулины (криокрит 12%), РФ при 37°C 1:160 (норма <1:20), при 4°C 1:80 (норма <1:20). Назначен энтекавир 0,5 г/сутки. При осмотре уже через месяц высыпаний, болей и отёков не было. Криокрит снизился до 8%, но ДНК в этот период выявлялась. ДНК HBV перестала выявляться с 3 мес. терапии. Последний визит на 9 мес. терапии: криокрит 4%, пациентка жалоб не предъявляла, ПЦР HBV отр.

Вывод. У больных с HBV-инфекцией васкулит может быть криоглобулинемической природы и хорошо реагировать на энтекавир.

Ю.И. Заблочкая, А.А. Ефименко, Р.А. Ганченко **АУТОАНТИТЕЛА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С**

(научный руководитель – к.м.н., доц. Н.В. Дунаева)

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

Введение. Появление неорганспецифических аутоантител у больных хроническим гепатитом С (ХГС) отражает феномен аутоиммунизации.

Цель. Проанализировать встречаемость антинуклеарного фактора (АНФ), антимитохондриальных антител (АМА), антигладкомышечных антител (АГМА), антител к париетальным клеткам желудка (АПКЖ), антител к микросомам печени и почек 1 типа (анти-LKM-1) у больных ХГС.

Материалы и методы. В исследование было включено 98 больных ХГС, не получавших до момента определения аутоантител противовирусной терапии интерфероном ± рибавирином. Аутоантитела исследовали методом непрямой РИФ: АНФ на клеточной линии HEp-2 с определением 6 типов свечения; АМА, АГМА, АПКЖ и анти-LKM-1 на тройном субстрате. Диагностическим считали титр 1:160 и выше для АНФ, 1:20 и выше для АМА, АГМА, АПКЖ и анти-LKM-1.

Результаты. Какое-либо из указанных аутоантител или их сочетание было выявлено у 36% (35/98 чел.) больных. Наиболее часто встречался АНФ – у 25,5% больных в титрах 1:160-1:320. В большинстве случаев выявлялся АНФ с мелкогранулярным или цитоплазматическим типами свечения ядра, один больной ХГС имел крупногранулярный и один – гомогенный типы свечения АНФ. АМА были выявлены у 1% больных в титрах до 1:320. АГМА выявлялись только в сочетании с АНФ – у 7,1% больных, АПКЖ – у 1% больных, анти-LKM-1 – у 8,2% больных.

Выводы. У больных ХГС часто встречаются аутоантитела. Наиболее часто выявляется АНФ.

А.А. Коновалова **ХАРАКТЕР ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ПРОЦЕССА У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ** **В СТАДИИ СПИД**

(научные руководители – С.О. Майорова, С.С. Першин, Е.А. Малашёнков)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ВИЧ-медицины

Введение. Туберкулёз – основная причина смерти ВИЧ-инфицированных.

Цель. Изучить характер туберкулёзного процесса у больных в стадии СПИДа.

Материалы и методы. В работе использованы материалы, предоставленные 10 отд. КИБ им. С.П. Боткина: годовой отчёт по туберкулёзу за 2012 год (382 человека), данные о больных, получавших антиретровирусную терапию в 2012 году (107 человек), проанализированы 35 историй болезней пациентов с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом.

Результаты. Генерализованный туберкулёз диагностирован у 143 из 416 больных, инфильтративный туберкулёз лёгких – у 93, диссеминированный туберкулёз лёгких – у 71 пациента, внелёгочные формы туберкулёза – у 86, фиброзно-кавернозный туберкулёз лёгких – у 14, микобактериоз – у 4, милиарный туберкулёз лёгких – у 2, очаговый туберкулёз лёгких – у 2, казеозная пневмония – у 1 больного. Все больные имели снижение количества CD4 Tх менее 500/мкл, у 93 из 130 пациентов с уровнем CD4 Tх < 500/мкл обнаружилось его снижение до уровня менее 100/мкл. Среди больных с впервые выявленным туберкулёзом давность ВИЧ-инфекции составила в среднем 8,4 года без АРВТ.

Выводы. Основной формой туберкулёзного процесса у ВИЧ-инфицированных является генерализованный туберкулёз. Максимальный риск присоединения туберкулёза наблюдается при уровне CD4 Tх менее 100/мкл. Распространённые формы туберкулёза при количестве CD4 Tх более 100/мкл, вероятно, могут быть объяснены синдромом иммунной реконституции.

М.Е. Котов, М.С. Ножкин

**КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ
ПО ДАННЫМ СПб КИБ ИМ. С.П. БОТКИНА**

(научный руководитель – к.м.н., асс. А.Г. Шевалдин)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ВИЧ-медицины

Введение. В 2012 году в России было зарегистрировано 6794 случая геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС), в КИБ им. С.П. Боткина на лечении находились 11 пациентов.

Цель. Охарактеризовать клинико-эпидемиологические проявления ГЛПС у больных, госпитализированных в клиническое отделение КИБ им. С.П. Боткина.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 9 историй болезни пациентов с ГЛПС, с применением описательно-оценочного метода. У всех больных диагноз был подтвержден серологически (МФА).

Результаты. Заболевание было выявлено в летне-осенний период, преимущественно у мужчин 25-50 лет. У всех больных на догоспитальном этапе установлен диагноз ОРВИ. Двое больных проживали в области, 7 – в городе, причем 4 городских жителя выезжали за пределы Ленинградской области. У всех больных был отмечен интоксикационный синдром, у 8 – поражение дыхательной системы (бронхиты, пневмонии), у 5 – поражение почек по типу интерстициального нефрита (с повышением уровня креатинина сыворотки крови у 4 и олигурией – у 3 больных), у 2 пациентов – экзантема негеморрагического характера. Преобладала среднетяжелая форма болезни. Клинические проявления геморрагического синдрома отсутствовали.

Выводы. Диагностика ГЛПС на догоспитальном этапе сложна. Важно учитывать наряду с эпидемиологическим анамнезом наличие интоксикационного и ренального синдромов, вовлечение системы органов дыхания в патологический процесс при отсутствии типичного геморрагического синдрома при среднетяжелой форме инфекции.

Д.В. Лавренчук, В.В. Шарабханов, П.И. Миклуш

**АКТИВНОСТЬ СЫВОРОТОЧНОГО ИНТЕРФЕРОНА
ПРИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

(научный руководитель – к.м.н. Н.И. Львов)

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова
Кафедра инфекционных болезней

Введение. В практике лечения острых респираторных вирусных заболеваний широкое применение получили индукторы интерферона. Однако респираторные вирусы, сами обладают индукцией интерферонов, что делает необоснованным и не вполне понятным назначение индукторов интерферона.

Цель. Изучить динамику активности интерферона при наиболее актуальных острых респираторных вирусных заболеваниях: грипп В, парагрипп и аденовирусных заболеваниях.

Материалы и методы. Индивидуальные регистрационные карты больных с острыми респираторными заболеваниями (1143), находившихся в клинике инфекционных болезней ВМедА в период с 1997 по 2012 года, с диагнозом аденовирусные заболевания – 652 человека (57,04%), с гриппом В – 314 человек (27,47%) и с парагриппом – 178 человек (15,48%).

Результаты. При аденовирусных заболеваниях содержание интерферона во все периоды болезни достоверно выше, чем при гриппе В и парагриппе, уровень интерферона в III периоде заболевания при тяжелой степени тяжести достоверно выше ($72,0 \pm 12,87$). При парагриппе достоверно более высокие значения интерферона при тяжелой степени тяжести в период реконвалесценции ($8,0 \pm 1,62$ $p=0,0109$).

Выводы. При выборе индукторов интерферона необходимо учитывать фармакодинамику препаратов, а также этиологию, период, степень тяжести острых респираторных вирусных заболеваний и наличие осложнений.

П.И. Миклуш, Д.В. Лавренчук., В.В. Шарабханов
ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ АДЕНОВИРУСНЫХ ПНЕВМОНИЙ

(научный руководитель – к.м.н. Н.И. Львов)

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова
Кафедра инфекционных болезней

Актуальность. Наиболее частым и тяжелым осложнением ОРЗ является аденовирусная пневмония. В связи с этим важно знать клинические критерии данного осложнения, диагностировать или прогнозировать развитие аденовирусной пневмонии.

Цель. Цель работы – определить клинические и лабораторные критерии аденовирусных пневмоний.

Материалы и методы. Индивидуальные регистрационные карты больных аденовирусной инфекцией осложненной и неосложненной пневмонией (n=652), индивидуальные регистрационные карты больных АДВЗ (n=127), осложненные аденовирусной и вирусно-бактериальной пневмонией, результаты лабораторных методов (общий анализ крови, ПЦР, ИФА и ИЛМС носоглоточных смывов, РТГА, РСК и ИФА парных сывороток). Для статистической обработки использовали пакет прикладных программ Statistic program for Windows (v.7).

Результаты. Исследование показало, что для аденовирусных пневмоний характерно: более частое развитие при недостатке массы тела, лихорадке >39 °С, длительности температуры >38 °С больше 3 дней, редко наблюдается синдром тонзиллита, частое наличие синдрома бронхита, затенение на рентгенограмме пазух носа, более частое развитие при присутствии сопутствующей инфекции – РС вируса и парагриппа, при наличии условно-патогенной флоры пневмония развивается реже.

Выводы. Изученными особенностями аденовирусных пневмоний могут пользоваться врачи для постановки диагноза или прогнозирования развития пневмонии как осложнения аденовирусной инфекции.

М.С. Ножкин, В.А. Ковалева
ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ У ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПО ДАННЫМ
ИНСТИТУТА ДЕТСКОЙ ГЕМАТОЛОГИИ И ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ
ИМ. Р.М. ГОРБАЧЕВОЙ В ПЕРИОД С 2001 ПО 2011 ГОДЫ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Т.В. Антонова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова.
Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ВИЧ-медицины

Введение. Гематологические больные являются группой риска по заражению трансмиссивными вирусными инфекциями.

Цель. Оценить частоту выявления вирусных гепатитов (ВГ) В и С у гематологических больных (по данным Центра детской гематологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой в период с 2001 по 2011 гг.)

Материалы и методы. С применением описательно-оценочного метода был проведен ретроспективный анализ 156 историй болезни пациентов с гематологическими заболеваниями, имевших в анамнезе ВГ В или С.

Результаты. За выбранный период ВГ В был выявлен в 97 случаях (из них в 60% случаев до госпитализации и в 40% – впервые выявлен после госпитализации), а ВГ С – в 59 случаях (из них в 57,6% случаев – до госпитализации и в 42,4% случаев впервые выявлен после госпитализации).

Выводы. Высокий процент пациентов с сочетанной патологией (ВГ + гематологическое заболевание) свидетельствует о том, что программа их лечения требует дальнейшего совершенствования и сотрудничества врачей-гематологов и инфекционистов для выбора наиболее эффективного метода лечения таких больных.

А.М. Потапкин, В.А. Капацына
ВЛИЯНИЕ НПВС В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ОРВИ
НА ПРИМЕРЕ АДЕНОВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

(научный руководитель – к.м.н. Н.И. Львов)

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова
Кафедра инфекционных болезней

Введение. Одними из средств, применяемых для патогенетической терапии гриппа и ОРВИ, являются нестероидные противовоспалительные средства (НПВС).

Целью работы является исследовать влияния НПВС на клинические и гематологические показатели у больных с аденовирусными заболеваниями.

Материалы и методы. В работе представлен статистический анализ данных 652 больных АДВЗ, из них 349 пациентов получали НПВС, 303 – не получали.

Результаты. Длительность интоксикации у пациентов, не принимавших НПВС, составила $6,3 \pm 5,49$ дней против $5,3 \pm 4,45$ дней ($p=0,029$). Выраженность интоксикации была выше у больных, принимавших НПВС $2,9 \pm 1,38$ у.е. против $2,6 \pm 1,25$ у.е. ($p=0,009$). Продолжительность лихорадки без применения НПВС – $5,2 \pm 4,63$ дней, с применением НПВС – $4,9 \pm 2,96$ ($p=0,307$); длительность фебрильной лихорадки без НПВС – $3,6 \pm 1,74$ дней, с НПВС – $3,5 \pm 1,52$ дней ($p=0,493$). Содержание эритроцитов при применении НПВС – $4,8 \pm 0,37 \times 10^{12}/л$, без применения НПВС – $5,0 \pm 0,31 \times 10^{12}/л$ ($p=0,195$); гемоглобин при применении НПВС – $145,1 \pm 12,78$ г/л, без НПВС – $151,7 \pm 7,97$ г/л ($p=0,201$); СОЭ при применении НПВС – $8,7 \pm 7,86$ мм/ч, без НПВС – $8,1 \pm 7,86$ мм/ч ($p=0,783$); лейкоциты при применении НПВС – $7,1 \pm 3,15 \times 10^9$, без НПВС – $6,8 \pm 2,62 \times 10^9$ ($p=0,761$). Средний койко-день у пациентов, принимавших НПВС, $12,7 \pm 8,62$ дн., не принимавших – $11,9 \pm 8,89$ дн. ($p=0,335$).

Вывод. Полученные данные свидетельствуют, что применение НПВС не привело к достоверному уменьшению выраженности и длительности фебрильной лихорадки, не влияло на основные гематологические показатели и длительность пребывания больного с АДВЗ в стационаре.

Е.Н. Прийма

ТЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ГЕПАТИТА В В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

(научный руководитель – к.м.н. доц. Х.Д. Перадзе)

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ВИЧ-медицины

Введение. В Санкт-Петербурге показатель заболеваемости острым гепатитом В (ОГВ) примерно в два раза превышает средний по России.

Цель. Охарактеризовать клинико-эпидемиологическую картину ОГВ.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт 104 больных ОГВ, госпитализированных в КИБ № 30 им.С.П. Боткина Санкт-Петербурга в 2009-2011 гг.

Результаты. Среди 104 обследованных 39 женщин и 65 мужчин, средний возраст которых составил $34 \pm 1,0$ года. Эпидемиологический анамнез выявил в 55,8% гемоконтактный путь передачи. В 36% (39 чел.) случаев диагностирована тяжелая форма течения, в 32% (34 чел.) – среднетяжелая и в 30% (31 чел.) – легкая. Желтушная форма отмечалась в 97,1% случаев. При тяжелом течении уровень билирубина в среднем составил 234 мкмоль/л. У всех пациентов развился цитолитический синдром с увеличением активности АлАТ, в среднем при легкой форме течения до 1312 ед/л, средней – 2276 ед/л, тяжелой – 2686 ед/л.

У 7 пациентов с тяжелой формой развилась острая печеночная недостаточность, требующая лечения в отделении интенсивной терапии. Летальность наблюдалась в 4 (3,8%) случаях.

Выводы. В Санкт-Петербурге продолжают регистрироваться случаи ОГВ. Доминирующим путём передачи ОГВ остаётся гемоконтактный. В 37% случаев ОГВ протекает в тяжелой форме с развитием острой печеночной недостаточности, выраженным цитолитическим синдромом. Возможен летальный исход в 3,8% случаев.

О.И. Сулова, В.Д. Ренев

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

(научный руководитель – к.м.н. И.Л. Кожевникова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ВИЧ-медицины

Введение. Выявление больных острой ВИЧ-инфекцией позволяет своевременно назначить антиретровирусную терапию и способствует предотвращению дальнейшего распространения инфекции.

Цель. Выявить клинико-эпидемиологические особенности острой ВИЧ-инфекции.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 35 историй болезни пациентов в возрасте от 18 до 65 лет, находившихся на лечении в 24 отделении Клинической инфекционной больницы им. С.П. Боткина в период 2011-2012 гг. Диагноз острой ВИЧ-инфекции подтвержден обнаружением антител к ВИЧ (форма №50) и антигена р24.

Результаты. Отмечено увеличение числа больных острой ВИЧ-инфекцией среди социально благополучных слоев населения в возрастной группе 30-39 лет (в 2 раза больше по сравнению с 2011 г.). Ведущий путь заражения – половой. В клинической картине заболевания в большинстве случаев отмечали гриппоподобный синдром.

Вывод. Изменение возрастной структуры среди лиц, инфицированных ВИЧ, определяет необходимость проведения целевых профилактических мероприятий среди населения среднего и старшего возраста.

А.А. Сухорук

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЦИПИЕНТОВ ПЕЧЕНИ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Е.В. Эсауленко)

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

Введение. Трансплантация печени – единственный метод спасения жизни пациентов, страдающих декомпенсированным циррозом печени в исходе хронического гепатита С (ХГС) и гепатоцеллюлярной карциномой.

Цель. Дать эпидемиологическую характеристику реципиентов печени, страдающих ХГС.

Материалы и методы. В исследование были включены 20 пациентов в возрасте от 34 до 60 лет, страдающих ХГС и перенесших операцию ортотопической трансплантации печени (ОТП) в период с 2006 по 2012г. в Российском научном центре радиологии и хирургических технологий. Диагноз подтверждали стандартными клинико-лабораторными методами, а также молекулярно-биологическим и молекулярно-генетическим методами.

Результаты. Средний возраст 45,4±7,1 лет. Мужчины составили 65%. Группа крови А (II) у 50%, О (I) у 27,8%, В (III) у 22,2%; резус-положительные – 88,9% пациентов. Высшее образование у 45,5% пациентов, у остальных – среднеспециальное. Возможное заражение при выполнении медицинских вмешательств в 50% случаев; употребление парентеральных наркотиков в 15%; половой путь в 5%; в 30% путь инфицирования не установлен. Высокая вирусная нагрузка до ОТП у 54,5% пациентов; 1b генотип вируса – у 58,2%.

Вывод. Типичный реципиент печени – это мужчина трудоспособного возраста, А(II) группы крови, резус-положительный, с образованием не ниже среднеспециального, заразившийся при выполнении медицинских вмешательств, с высокой вирусной нагрузкой и 1b генотипом вируса.

Г.И. Сыраева

СРАВНИТЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ТЕРАПИИ ОРНИТОЗА

(научный руководитель – к.м.н. А.И. Большакова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ВИЧ-медицины

Введение. Орнитоз в структуре пневмоний занимает 20%. Средняя продолжительность стационарного лечения пневмонии в России составляет 26 дней, ежегодный экономический ущерб оценивается в 15 млрд рублей.

Цель. Изучить эффективность антибактериальных препаратов по динамике клинико-рентгенологической картины и длительности стационарного лечения.

Материалы и методы. Проанализированы 42 случая среднетяжелой формы орнитоза.

Результаты. Средний возраст больных составил 30,4±0,7 лет, мужчин – 57%. Купирование интоксикационного синдрома, положительная динамика аускультативных и рентгенологических данных наступала в 2 раза быстрее в группах больных, получавших терапию «респираторными» фторхинолонами и макролидами по сравнению с группой пациентов, пролеченных цефтриаксоном. Средняя продолжительность нахождения в стационаре при лечении цефтриаксоном составила 34 дня, цефтриаксоном и пероральным макролидом – 13 дней, при ступенчатой терапии макролидами или «респираторными» фторхинолонами соответственно – 12 и 12,5 дней.

Выводы. Для ускорения сроков выздоровления и снижения экономических затрат на лечение больного орнитозом предпочтение следует отдавать ступенчатой монотерапии «респираторными» фторхинолонами и макролидами.

Л.К. Церцвадзе

ХАРАКТЕРИСТИКА СЛУЧАЕВ ГЕПАТИТА Е В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Е.В. Эсауленко)

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

Цель. Охарактеризовать клиническую картину гепатита Е в Санкт-Петербурге.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ госпитальных историй болезней у 26 пациентов, которые находились на лечении в КИБ им. С.П. Боткина в Санкт-Петербурге с диагнозом гепатит Е (2000-2012 гг.). Среди них: 24 мужчин (92,3%) и 2 женщины (7,7%).

Результаты. В основном, пациенты (80,7%) являлись мигрантами из Юго-Восточной Азии. Инкубационный период составил 23,1±8,8 дней. У 15 (57,7%) – отмечалась желтушная, а у 11 (42,3%) – безжелтушная форма бо-

лезни. Преджелтушный период составил $6,5 \pm 5,3$ дней и, в основном, протекал по астеновегетативному и диспептическому вариантам. Во всех случаях отмечалась форма средней тяжести. В среднем уровень АлАТ составил $1632,9 \pm 1279,3$ е/л. Гипербилирубинемия в крови регистрировалась у 14 (53,8%) до уровня $170,5 \pm 94,3$ мкмоль/л. В разгаре болезни сохранялись синдромы: диспептический у 4, артралгический у одного и кожный зуд у 3.

Выводы. Среди больных гепатитом Е преобладали мигранты из Юго-Восточной Азии. Клиническая картина гепатита Е характеризуется коротким продромальным периодом и среднетяжелым течением с преобладанием манифестной формы.

В.В. Шарабханов, Д.В. Лавренчук, П.И. Миклуш
КЛИНИЧЕСКОЕ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ
АДЕНОВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ

(научный руководитель – к.м.н. Н.И. Львов.)

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова

Кафедра инфекционных болезней

Введение. Острые респираторные заболевания (ОРЗ) остаются актуальными как для гражданского населения, так и для ВС РФ. Заболеваемость ОРЗ остается на высоком уровне, растет также доля «атипичных» пневмоний, резистентных к традиционной антибактериальной терапии.

Цель. Установить этиологическую структуру ОРЗ среди госпитализированных больных из организованных коллективов (ОК) и частоту развития пневмоний ОРЗ разной этиологии.

Материалы и методы. Журналы госпитализации военнослужащих в клинику инфекционных болезней с 2000 по 2011 гг. Результаты бактериологических, вирусологических и серологических исследований. Математическое обеспечение задач проводили с использованием Microsoft Excel и ППК Statistica for Windows v8.0. Достоверность различия частоты встречаемости случая рассчитывали при помощи модуля Nonparametrics по критерию χ^2 Фишера. Достоверность различия χ^2 принимали при $p < 0,05$.

Результаты. Заболеваемость ОРЗ в ОК среди курсантов 1-2 курсов за 2000-2011 гг. составляет в среднем 39,3%. В этиологической структуре ОРЗ среди военнослужащих преобладают аденовирусные заболевания (АДВЗ) (37,4%), грипп А (35,9%) и грипп В (18,7%). Внебольничные пневмонии развиваются при АДВЗ в 17,8% случаев, а доля пневмоний при АДВЗ в общей этиологической структуре пневмоний при ОРЗ составляет – 55,2%.

Выводы. Наибольшее клинико-эпидемиологическое значение для ОК имеют АДВЗ (37,4% от ОРЗ, 55,2% пневмоний), что требует разработки мероприятий по специфической профилактике этого заболевания.

Е.Г. Шишкина
ТЕЧЕНИЕ САРКОМЫ КАПОШИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ

(научный руководитель – к.м.н., доц. Х.Д. Перадзе)

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии

Введение. Саркома Капоши как клиническая манифестация СПИДа встречается у 30-60% при ВИЧ инфекции.

Цель. Охарактеризовать течения саркомы Капоши у ВИЧ инфицированных пациентов.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 5 историй болезни пациентов с диагнозом ВИЧ-инфекция 4В стадия, находившихся на лечении в КИБ им. С.П. Боткина г. Санкт-Петербург (2009-2012 гг.).

Результаты. Возраст пациентов составил 25-43 г. Среди больных 4 женщины (80%), 1 мужчина (20%). Эпидемиологический анамнез характеризовался в/в употреблением наркотиков у 2 больных (40%), половым контактом с ВИЧ инфицированными – у 3 (60%). Большая часть узнала об инфицировании случайно, на поздней стадии ВИЧ-инфекции. Ни один больной ранее не получал антиретровирусную терапию. У всех отмечался неопластический синдром: анемия (снижение Hb до 45 г/л), генерализованная лимфаденопатия. Анализ иммунограммы показал существенное снижение CD4+ (3-24%). Саркома Капоши проявлялась элементами фиолетового цвета на коже или слизистой полости рта. У больных была проведена биопсия, подтверждающая диагноз. Летальный исход зафиксирован у одной пациентки.

Выводы. Саркомой Капоши чаще болеют женщины. Болезнь имеет злокачественное течение. Проведение антиретровирусной терапии на любых стадиях ВИЧ инфекции может повлиять на увеличение продолжительности бессимптомного периода и жизни пациентов в целом, а также на снижение распространения инфекции.

Клиническая биохимия

Д.С. Алексеева

УРОВЕНЬ ТРИМЕТИЛЛИЗИНА – ПРЕДШЕСТВЕННИКА КАРНИТИНА У ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА

(научные руководители – д.м.н., проф. А.А. Жлоба, д.м.н. О.М. Моисеева)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. И.П. Павлова

Отдел биохимии НИЦ

Федеральный Центр сердца, крови и эндокринологии имени В.А. Алмазова

Введение. Известно, что у пациентов с нарушением липидного метаболизма часто оправдано повышение уровня эндогенного карнитина. На практике не учитывается образование триметиллизина (ТМЛ) – предшественника карнитина.

Целью была модификация методики определения аминокислот и ТМЛ.

Материалы и методы. Методом ВЭЖХ анализа определяли аминотиолы, а также минорные основные аминокислоты, включая ТМЛ, АДМА. Статистический анализ проводили методами непараметрической статистики.

Результаты. На модельных растворах основных аминокислот, а также АДМА и ТМЛ было показано, что для их экстракции пригодны картриджи Oasis Strata X-CW фирмы Phenomenex США. Был проведен ВЭЖХ-анализ экстрактов модельных растворов и плазмы крови 20 пациентов с атеросклерозом аорты. В экстрактах пациентов содержание ОХ, (хЛПНП), СРБ, ТМЛ, АДМА, лизин, общий гомоцистеина (оГци) варьировало (медиана, 25-75 процентиля): 5,2 (4,2-5,5) мМ; 3,0 (2,4-3,8) мМ; 1,3 (0,72-4,7) мг/л; 8,2 (4,4-28,8) мкМ; 0,65 (0,2-2,0) мкМ; 63,7 (33,8-128,4) мкМ, 9,1 (7,1-10,7) мкМ, соответственно. Содержание СРБ обнаруживало положительную корреляцию с уровнем ТМЛ ($p=0,08$; $R=0,4$), что, возможно, связано с усилением обмена веществ и высвобождением большего количества ТМЛ в результате активизации эндогенного протеолиза. Обнаружено, что с увеличением концентрации хЛПНП наблюдается тенденция к снижению концентрации ТМЛ ($p=0,07$; $R=-0,41$).

Выводы. Торможение синтеза ТМЛ связано с нарушением синтеза карнитина. Предложенную ВЭЖХ-методику можно рекомендовать для определения ТМЛ.

Е.С. Алексеевская

МЕТАБОЛОМНЫЙ ПОДХОД К ОЦЕНКЕ МИТОХОНДРИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ

(научный руководитель – д.м.н., проф. А.А. Жлоба)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. И.П. Павлова

Отдел биохимии НИЦ

Федеральный Центр сердца, крови и эндокринологии имени В.А. Алмазова

Введение. Оценка метаболома является наиболее объективной и информативной характеристикой фенотипа.

Цель. Оценка системных метаболических сдвигов при установленной митохондриальной дисфункции (МД).

Материалы и методы. Исследованы образцы плазмы крови пациентов ($n=34$, от 50 до 83 лет) с уровнем D-димера выше 500 нг/мл и доноров ($n=20$, от 55 до 61 года). Наличие МД верифицировали по уровню лактата (LA) $\geq 2,2$ ммоль/л. Определяли также цитохром C ($CytC$), общий гомоцистеин ($tHcy$) и спектр аминокислот (AA).

Результаты. Уровень $tHcy$ у пациентов был достоверно выше, чем у доноров – 11(8-12) мкмоль/л. Значения медиан концентраций Ala , Ile и Leu в группе пациентов превышали 75 перцентиль соответствующих референтных интервалов. Положительная связь между концентрацией $CytC$ и уровнями Ile и Gly в группе пациентов ($r=0,41$ и $r=0,42$ соответственно; $p<0,05$) подтверждала наличие МД, выявленной по уровню LA . Факторный анализ выделил четыре группы показателей (Fr). К $Fr4$ относились $tHcy$, $CytC$, Gly , Ile и (-) Ser .

Выводы. Таким образом, МД в группе пациентов сопровождалась сдвигами метаболитов, в частности AA , катаболизм которых в наибольшей степени связан с реакциями цикла Кребса и митохондриального декарбоксилирования. Исследование позволило выявить кооперативные сдвиги, являющиеся фенотипической метаболомной характеристикой состояния МД. Диагностический подход оценки небольших сдвигов метаболома перспективен при внедрении современных аналитических методов в клиническую биохимию.

Ю.А. Асташова, Е.В. Шилина, О.В. Пищиков
СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ ПРОТЕОМИКИ
ПРИ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА И НЕЙРОДЕГЕНЕРАЦИИ

(научные руководители – к.м.н. Н.А. Малиновская, асп. Ю.К. Комлева)

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Кафедра биологической химии с курсом медицинской,
Кафедра фармацевтической и токсикологической химии
НИИ молекулярной медицины и патобиохимии

Введение. Актуальность нейродегенеративных заболеваний и ишемии головного мозга объясняется высокой частотой развития, инвалидизацией и снижением качества жизни пациентов. Перспективно использование современных методов исследования для поиска потенциальных молекул-маркеров и мишеней и изучения механизмов патогенеза этих патологий.

Цель. Обзор литературы о применении метода протеомного анализа при ишемии головного мозга и нейродегенерации.

Материалы и методы. Поиск и анализ научной литературы за последние 10 лет о применении метода протеомного анализа в неврологии.

Результаты. Согласно литературным данным, протеомный анализ в неврологии при ишемии головного мозга и нейродегенерации применяют для поиска потенциальных маркеров (например, при болезни Паркинсона – маркеры DJ-1 и UCH-L1, ферритин Н, глутатион-S-трансфераза) и выяснения их роли в патогенезе неврологических заболеваний, для постановки диагноза (к примеру, для диагностики наследственных форм болезни Паркинсона) и дифференциальной диагностики (например, для дифференциальной диагностики деменций, связанных с болезнью Альцгеймера и не связанных с ней), мониторинга процесса лечения (для терапии и диагностики болезни Альцгеймера) и превентивной диагностики (как в случае ишемии головного мозга).

Выводы. Перспективно применение протеомного анализа в неврологии для ранней диагностики ишемии головного мозга и нейродегенерации, их дифференциальной диагностики, особенно в трудных случаях.

Д.Л. Беляев, М.Л. Куранова, Р.В. Романов
ИЗУЧЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ВОДОРАСТВОРИМЫХ ПРОИЗВОДНЫХ ФУЛЛЕРЕНОВ
НА КЛЕТКУ

(научные руководители – к.б.н., доц. И.М. Спивак, к.б.н., доц. В.Е. Стефанов)

Институт цитологии РАН
Лаборатория радиационной цитологии

Введение. Использование фуллеренов в фотодинамической терапии, имеет два основных препятствия: низкая растворимость в биологических жидкостях и неоднозначность в механизме действия в биологических системах.

Цель. Изучить влияние на рост и пролиферацию водорастворимых производных фуллеренов C₆₀ и C₇₀ на культуру фибробластов человека.

Материалы и методы. В работе использовались водорастворимые производные фуллеренов C₆₀ и C₇₀. Для оценки воздействия на ДНК клеток было проведено иммуноцитохимическое выявление γ -H2AX и электрофорез отдельно взятых клеток.

Результаты. В результате комплексной статистической обработки данных выявлено развитие DDR-ответа, определяемого по появлению фосфорилированной формы гистона H2AX (γ -H2AX). Степень выраженности зависит от дозы использованного фуллерена. Показано, что действие производных фуллеренов C₆₀ приводит к появлению двунитевых разрывов ДНК в несколько раз чаще, чем действие водорастворимых производных фуллеренов C₇₀.

Выводы. Полученные данные позволяют оценить действие водорастворимых производных фуллеренов C₆₀ и C₇₀ на фибробласты человека.

Е.А. Бобров, М.В. Вихнина

ИММУНООСАЖДЕНИЕ ФРАГМЕНТОВ ХРОМАТИНА, ОБОГАЩЁННЫХ ТРАНСКРИПЦИОННЫМИ ФАКТОРАМИ СЕМЕЙСТВА NF1

(научные руководители – к.б.н. Г.И. Чихиржина, к.б.н., доц. Е.В. Романовская)

Санкт-Петербургский государственный университет

Кафедра биохимии

Введение. Нарушения нормального функционирования транскрипционных факторов-пионеров, к которым относятся факторы семейства NF1, могут привести к образованию опухолей и патогенезу различных органов. Изучение механизмов действия NF1 проводится на модели гена *tdo* в состоянии активной (хроматин печени крыс), репрессированной транскрипции (хроматин почек крыс) и в состоянии компетенции гена к транскрипции (хроматин клеток гепатомы) методом ChIP-qPCR.

Цель. Иммуноосаждение фрагментов хроматина длиной 200-500 п.о. для проведения qPCR.

Материалы и методы. Печень и почки крыс-самцов линии Wistar, клетки гепатомы линии НТС. Фрагментация хроматина ультразвуком с последующим выделением ДНК фенольно-детергентным методом и электрофоретическим анализом полученных фрагментов. Дот-гибридизация антител для ChIP. Анализ полученных фрагментов с использованием ChIP-qPCR.

Результаты. Выделены фрагменты хроматина размером 200-500 п.о. Проведено иммуноосаждение хроматина, выделенного из печени крыс. Проведён анализ выделенных фрагментов ДНК.

Выводы. В ходе иммуноосаждения получены фрагменты ДНК, которые будут использованы при проведении qPCR для выяснения роли NF1 в эпигенетических механизмах контроля транскрипции гормон-зависимых генов.

А.Ф. Каримов

О ТАРГЕТНОЙ ТЕРАПИИ ИМАТИНИБОМ В ЛЕЧЕНИИ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫХ СТРОМАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

(научный руководитель – д.м.н., проф. С.В. Петров)

Казанский государственный медицинский университет

Кафедра патологической анатомии

Цель. Оценка результатов клинических исследований иматиниба мезилата (Гливек®) у больных с GIST, а также изучение роли иматиниба в лечении GIST.

Результаты. В Республике Татарстан пик заболеваемости отмечался в возрасте 50-79 лет, локализация ГИСТ – 70% в желудке, 30% в кишечнике соответственно.

По результатам исследований, проведенных в лаборатории иммуногистохимии РКОД МЗ РТ, г. Казань, экспрессия в опухоли диагностических белков была такова: CD117 – 94%, CD34 – 84%, белок S100 – 14%, десмин – 4%, виментин – 31%, калдесмон – 2%, α -актин – 20%, NSE – 6%, рап-актин – 11%, экспрессии ЭМА не отмечалось.

Консенсусная система классификации Национального Института Здоровья США – NIH подразделяет пациентов на четыре группы (очень низкий, низкий, промежуточный, высокий риск) на основании прогностической значимости размеров опухоли и митотического индекса. По мере возрастания группы риска происходит увеличение частоты рецидивирования и уменьшения выживаемости. Для снижения риска развития местных рецидивов и метастазирования следует проводить адъювантную терапию иматинибом (Гливек®).

Вывод. До появления иматиниба (Гливек®) системные способы лечения были в основном неэффективны, и этот препарат значительно улучшил исходы терапии пациентов с распространенными формами GIST. Благодаря данной терапии медиана выживаемости увеличилась с менее чем 2 лет до 5 лет.

О.Г. Кимирилова, А.А. Кимирилов

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЛАКТОФЕРРИНА И ФЕРРИТИНА СЫВОРОТКИ КРОВИ ПРИ ВИРУСНЫХ МЕНИНГИТАХ У ДЕТЕЙ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Г.А. Харченко)

Астраханская государственная медицинская академия

Областная инфекционная клиническая больница им. А.М. Ничоги, г. Астрахань

Введение. Вирусные менингиты составляют до 70% всех нейроинфекций.

Цель. Совершенствование диагностики и лечения вирусных менингитов (ВМ) у детей по показателям концентрации лактоферрина (ЛФ) и ферритина (ФР) сыворотки крови.

Материалы и методы. Исследования ЛФ, ФР в сыворотке крови проведены методом ИФА, у 100 больных до 14 лет, энтеро- и арбовирусными менингитами. Контрольный показатель ЛФ составил $926,5 \pm 76,9$ нг/мл, а ФР – $32,6 \pm 4,7$ нг/мл.

Результаты. У больных с тяжелым течением ВМ отмечено повышение ФР до $55,5 \pm 5,3$ нг/мл в начале заболевания, с ростом к 7-10 дню до $81,6 \pm 8,7$ нг/мл и снижением в периоде реконвалесценции до $72,2 \pm 19,8$ нг/мл; и снижение ЛФ с $809,3 \pm 52,6$ нг/мл, в первые 3 дня заболевания, до $345,7 \pm 52,6$ нг/мл в периоде реконвалесценции. При среднетяжелых формах концентрация ФР в данные сроки составляла соответственно $51,7 \pm 15,1$ нг/мл; $53,4 \pm 7,9$ нг/мл и $38,8 \pm 8,9$ нг/мл, а ЛФ – $486,7 \pm 106,9$ нг/мл до $306,1 \pm 57,5$ нг/мл ($p < 0,001$).

При ВМ выявлена достоверная корреляционная связь между цитозом ликвора и концентрацией ФР ($r=0,14$).

Выводы. Рост концентрации ФР и снижение ЛФ в динамике ВМ соответствует тяжелым формам и могут использоваться как дополнительные критерии степени тяжести и выраженности системного воспалительного ответа.

А.Г. Михайлова, М.А. Дмитриева, Т.В. Морозова

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ СОБАК ПРИ НЕФРОПАТИЯХ

(научный руководитель – к.б.н. А.А. Бахта)

Санкт-Петербургская государственная академия ветеринарной медицины

Кафедра биологической и органической химии

Введение. Немаловажную роль свободнорадикальное окисление играет в патогенезе хронического гломерулонефрита – заболевания с общепризнанным иммуновоспалительным механизмом.

Цель. Определение интенсивности процессов перекисного окисления липидов (ПОЛ) и изменения состояния антиоксидантной системы у собак с хроническим гломерулонефритом.

Материалы и методы. Исследование проводили на собаках разных возрастов с диагнозом – гломерулонефрит. В крови определяли содержание витаминов Е, С, А, активность СОД и каталазы, интенсивность процессов ПОЛ оценивали по концентрации в крови малонового диальдегида, диенкетонов и диеновых конъюгатов.

Результаты. У больных животных концентрация составила: витамин А $94,6 \pm 1,2$ мкг%, витамин С $0,45 \pm 0,3$ мг/100 г, витамин Е $0,34 \pm 0,05$ мг/100 г, активность СОД $35,6 \pm 1,2$ е.у./белка в мин, каталаза $0,12 \pm 0,04$ Ед. по Баху. Содержание продуктов ПОЛ у собак с хроническим гломерулонефритом следующее: МДА $26,8 \pm 1,2$ мкмоль/л, диеновые конъюгаты $0,5 \pm 0,05$ едА/мл, диенкетоны $0,23 \pm 0,06$ едА/мл.

Вывод. У собак с диагнозом гломерулонефрит наблюдается повышение концентрации продуктов ПОЛ, которое характеризует усиление процессов перекисного и свободнорадикального окисления. Концентрация антиоксидантов понижена, что указывает на снижение антиоксидантной защиты организма. Комплексная терапия при гломерулонефритах должна включать применение экзогенных антиоксидантов.

М.О. Новак, Ю.В. Картышкина

ВЛИЯНИЕ ГИДРОКСИЛИРОВАННОГО ФУЛЛЕРЕНА НА ПОКАЗАТЕЛИ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА IN VITRO

(научный руководитель – д.м.н., проф. Т.Ф. Субботина)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Отдел биохимии НИЦ

Введение. Гидроксилированные формы фуллерена перспективны для использования в наномедицине. Однако нет сведений о влиянии данных соединений на показатели свертывающей системы и фибринолиза.

Цель. Изучить влияние модифицированного фуллерена C60(OH)24 на показатели системы плазменного гемостаза здоровых лиц.

Материалы и методы. Исследование проведено на пулах бедной тромбоцитами цитратной плазмы. Тромбиновое (ТВ), протромбиновое (ПТВ) и активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ) определяли с помощью стандартных наборов. Продолжительность фибринолиза оценивали турбидиметрическим методом. Раствор фуллеренола добавляли в тестовые системы в количестве 0,01-0,1 мл.

Результаты. Во всех тестах фуллеренол дозозависимо пролонгировал времена свертывания. Минимальные достоверно эффективные конечные концентрации фуллеренола составили 2,5, 0,25 и 4,35 мкМ при определении ТВ, ПТВ и АЧТВ, соответственно. Прединкубация фуллеренола в течение 1 мин с тромбопластином с последующим проведением протромбинового теста выявила существенное дозозависимое укорочение времени свертывания. Минимальная эффективная концентрация составила 66,9 мкМ.

Выводы. 1. Фуллеренол в микромолярных концентрациях оказывает антикоагулянтный эффект. 2. Фуллеренол обладает мембранотропностью, которая проявляется в повышении протромбинактивирующих свойств техпластина. 3. Не обнаружено влияние фуллеренола на продолжительность фибринолиза в изученной тестовой системе.

М.О. Новак, Ю.В. Картышкина **S-НИТРОЗОТИОЛЫ СЛЮНЫ КАК МАРКЕРЫ** **ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ**

(научный руководитель – д.м.н., проф. Т.Ф. Субботина)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Отдел биохимии НИЦ

Введение. Определение оксида азота (NO) и его мобильного депо, S-нитрозотиолов (RSNO), в слюне может иметь как системное (эндотелиальная дисфункция), так и местное (заболевания пародонта, кариозные поражения) диагностическое значение.

Цель. Определить концентрации RSNO в плазме крови и слюне, а также определить достоверность взаимосвязи между уровнем RSNO и показателями системной гемодинамики.

Материалы и методы. Обследовано 54 здоровых лица в возрасте 18-35 лет. Сбор слюны проводили без стимуляции в дневное время после 2-3-часового голодания. Измерение артериального давления и пульса проводили утром в положении лежа. Определение NO и RSNO в плазме крови и слюне проводили флуориметрически в проточно-инъекционной системе с использованием флуоресцентного зонда DAF-2 и S-нитрозоглутатиона в качестве калибратора.

Результаты. Методика определения NO и RSNO адаптирована для исследования слюны. Выявлена достоверная положительная корреляционная связь между систолическим артериальным давлением и уровнем RSNO в плазме крови ($R_s = 0,504$, $p < 0,05$), а также достоверная отрицательная корреляция между уровнем RSNO слюны и средним значением пульса ($R_s = -0,650$, $p < 0,05$).

Выводы. Количественная оценка RSNO в слюне может быть предложена в качестве неинвазивной лабораторной технологии диагностики вазомоторной эндотелиальной дисфункции.

А.А. Погодаева, А.И. Козицина, М.О. Дегтярева **ДИНАМИКА КОНЦЕНТРАЦИИ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА У ЖЕРЕБЫХ КОБЫЛ** **ГАННОВЕРСКОЙ ПОРОДЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕСЯЦА ЖЕРЕБОСТИ**

(научный руководитель – д.б.н., проф. Л.Ю. Карпенко)

Санкт-Петербургская государственная академия ветеринарной медицины

Введение. Несмотря на то, что беременность – физиологический процесс, в организме самки она обуславливает ряд явлений, граничащих с патологическим процессом. Развитие плода во многом зависит от состояния матери и всякое усиление или ослабление функций органов материнского организма оказывает коррелятивное влияние на состояние плода.

Цель. Изучение изменений показателей кальций-фосфорного обмена жеребых кобыл в зависимости от месяца жеребости.

Материалы и методы. Исследования проводили на 10 кобылах в возрасте от 5 до 12 лет, содержащихся в условиях частных конюшен в Ленинградской области. В группе контроля – 10 кобыл, подобранных по методу аналогов.

Результаты. В течение всего срока жеребости наблюдается снижение в крови содержания кальция и фосфора. Для кальция тенденция к снижению наблюдается до 8 месяца, с 9 по 11 снижение концентрации данного показателя носит достоверный характер. Для фосфора тенденция к снижению концентрации наблюдается до 6 месячного возраста, с 7 до 11 месяцев снижение концентрации носит достоверный характер. Всего за период жеребости наблюдается снижение кальция в 1,5 раза, фосфора в 1,7 раза.

Выводы. Наиболее интенсивное снижение исследуемых показателей наблюдается после 8 месяца жеребости. Данные закономерности необходимо учитывать при содержании жеребых кобыл.

И.Д. Протасова, А.М. Захарова, И.Л. Гринштейн
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВОДОРАСТВОРИМЫХ, ЖИРОРАСТВОРИМЫХ ВИТАМИНОВ
И КАРОТИНОИДОВ В ОБЛЕПИХОВОМ МАСЛЕ, ФЛАВАНОИДОВ
И ФЕНОЛЬНЫХ КИСЛОТ В СИРОПЕ ОТ КАШЛЯ МЕТОДОМ ВЭЖХ

(научный руководитель – д.х.н., проф. Л.А. Карцова)

ООО «Аналит Продактс», Санкт-Петербург

Введение. Высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ) – мощный инструмент исследования состава лекарственных препаратов.

Цель. Исследование содержания водо- и жирорастворимых витаминов, каротиноидов в облепиховом масле; флавоноидов (кемпферола и кверцетина) и фенольных кислот (кофейной и хлорогеновой) в сиропе от кашля с подорожником и мать-и-мачехой.

Материалы и методы. Для определения жирорастворимых витаминов (А, D₃, Е) и каротиноидов пробу подвергали щелочному гидролизу, экстрагировали гексаном и упаривали растворитель. Сухой остаток растворяли в изопропанол и хроматографировали в градиентном режиме. Для определения водорастворимых витаминов (С, РР, В₁, В₂) пробу растворяли в 0,1М соляной кислоты, отделяли водный слой и хроматографировали его в градиентном режиме с добавлением ион-парного реагента в подвижную фазу. Для определения кемпферола, кверцетина, кофейной и хлорогеновой кислот пробу растворяли в воде и хроматографировали в изократическом режиме. Анализ всех компонентов проводили на колонке с обращенной фазой на жидкостном хроматографе «Shimadzu» со спектрофотометрическим детектором.

Результаты. Установлено, что облепиховое масло представляет собой продукт с высоким содержанием витаминов. Содержание кемпферола в сиропе от кашля составило 0,3 мг/100г, кверцетина – 0,4 мг/100 г, хлорогеновой кислоты – 3,6 мг/100 г, кофейной – 0,7 мг/100 г.

Вывод. Выявлено содержание важнейших компонентов в облепиховом масле и сиропе от кашля с подорожником и мать-и-мачехой.

М.В. Пучинская
ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОРРЕЛЯЦИОННЫХ СВЯЗЕЙ ЗНАЧЕНИЙ
ТРОМБОЦИТАРНЫХ ИНДЕКСОВ С ЛАБОРАТОРНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ
У ПАЦИЕНТОВ С НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ

(научный руководитель – к.м.н., доц. А.Ю. Почтавец)

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, Республика Беларусь

1-я кафедра внутренних болезней

Введение. К тромбоцитарным индексам (ТИ) относятся PLT – общее число тромбоцитов, MPV – средний объем тромбоцита, PCT – тромбокрит, PDW – ширина распределения тромбоцитов по объему. Клиническое значение этих параметров пока точно не установлено. Значения ТИ при различных формах ишемической болезни сердца (ИБС), в том числе при нестабильной стенокардии (НСт), могут отличаться от нормальных.

Цель. Оценить наличие корреляции значений ТИ с некоторыми лабораторными показателями при НСт.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезни 83 пациентов с НСт. Показатели ОАК определялись на гемоанализаторе АВХ Micros-60 (АВХ Diagnostics), БАК – на анализаторе Hitachi-912 (Roche), коагулограммы – по стандартным методикам. Статистическая обработка выполнена в Statistica 6.0 (StatSoft.Inc).

Результаты. Средний возраст пациентов составил 65,4±11,89 лет, женщин было 41 (49,4%). Было отмечено наличие статистически достоверных корреляционных связей (тест Спирмена, p<0,05) между PLT и числом лейкоцитов (r=0,236, p=0,032), уровнем АСТ (r=0,237, p=0,04), АЛТ (r=0,251, p=0,03) и ЛДГ (r=0,274, p=0,03); MPV и ТВ (r=-0,281, p=0,03), АЛТ (r=-0,294, p=0,01) и содержанием липопротеидов высокой плотности (ЛПВП)

($r=0,393$, $p=0,043$); PCT достоверно коррелировал с числом лейкоцитов ($r=0,267$, $p=0,015$) и содержанием хлоридов ($r=0,350$, $p=0,017$); PDW – с АЛТ ($r=-0,332$, $p=0,004$).

Выводы. Отмечено небольшое число корреляций ТИ с данными лабораторных исследований при НСт. Чаще других с ними коррелировал PLT.

А.В. Соболева, Ю.А. Лебедькова, П.Ю. Морозова, А.А. Колобов
ВЫДЕЛЕНИЕ И ХАРАКТЕРИСТИКА НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫХ
БАКТЕРИОЦИНОПОДОБНЫХ ПЕПТИДОВ ИЗ КУЛЬТУРЫ
LACTOBACILLUS PLANTARUM 8РА-3

(научные руководители – к.б.н. О.Г. Орлова, м.н.с. А.А. Колобов)

Санкт-Петербургский государственный университет

Кафедра биохимии

Кафедра физиологии

Лаборатория внутриклеточной регуляции

Введение. Бактериоцины рассматриваются исследователями в качестве потенциальных антимикробных лекарственных веществ, перспективных для последующего создания медицинских препаратов.

Цель. Подбор штамма лактобактерий, проявляющего наивысшую антагонистическую активность, с последующим выделением и характеристикой фракций бактериоциноподобных пептидов, обладающих антимикробной активностью.

Материалы и методы. Низкомолекулярные бактериоциноподобные пептиды выделяли из культуры *Lactobacillus plantarum* 8РА-3 с помощью высаливания сульфатом аммония, кислотной экстракции и ультрафильтрации; выделенные фракции оценивали электрофоретическими и хроматографическими методами, антимикробную активность определяли бактериологическими методами.

Результаты. Получены фракции низкомолекулярных белков и пептидов, демонстрирующих антимикробную активность к различным тест-культурам, проведена оценка электрофоретической подвижности и спектра молекулярных масс.

Выводы. Культуру *Lactobacillus plantarum* 8РА-3 можно использовать в качестве продуцента антимикробных пептидов, активных против патогенных и условно патогенных бактерий.

С.Е. Фатеева

ХАРАКТЕРИСТИКА КАТИОННЫХ ФРАКЦИЙ БЕЛКОВ И ПЕПТИДОВ
СЫВОРОТКИ ЗРЕЛОГО МОЛОКА ЧЕЛОВЕКА

(научный руководитель – к.б.н., доц. Л.Е. Леонова)

Санкт-Петербургский государственный университет

Кафедра биохимии

Введение. Изучение антимикробных свойств минорных белков и пептидов молока человека необходимо для понимания роли грудного вскармливания в становлении иммунитета детей первого года жизни.

Цель. Выявить катионные фракции сыворотки молока человека, обладающие наибольшей антимикробной активностью против грамположительных, грамотрицательных тестовых бактерий и грибов.

Материалы и методы. В исследовании использовали сыворотку зрелого молока добровольного здорового донора. Сыворотка молока была сконцентрирована методом ультрафильтрации и подвергнута препаративному электрофорезу в кислой среде в присутствии мочевины. Полученные фракции катионных белков и пептидов сыворотки молока были проанализированы методом аналитического электрофореза в кислой среде и в денатурирующих условиях в присутствии додецилсульфата натрия. Определена антимикробная и антигрибковая активность. Определена активность лизоцима методом радиальной диффузии (субстрат *Micrococcus lysodeikticus*).

Результаты. В результате исследования выявлены катионные белковые фракции, обладающие антимикробной активностью против грамположительных (*L. monocytogenes*), грамотрицательных (*E.coli*) тестовых бактерий и грибов (*C.albicans*).

Выводы. Наибольшей антимикробной активностью обладает наиболее подвижная катионная фракция, содержащая лизоцим.

О.А. Федорова, А.К. Смирнов, П.Н. Курылко
РАЗРАБОТКА ИНДИКАТОРНОЙ СИСТЕМЫ ДЛЯ ПОИСКА
ИНГИБИТОРОВ E3 ЛИГАЗЫ MDM2, ПРИВОДЯЩИХ
К СЕЛЕКТИВНОМУ АПОПТОЗУ РАКОВЫХ КЛЕТОК

(научный руководитель – д.б.н. Н.А. Барлев)

Институт цитологии РАН

Санкт-Петербургский государственный технологический институт

Лаборатория молекулярной фармакологии

Введение. Изучение этиологии раковых заболеваний с каждым годом привлекает внимание все большего числа исследователей. Бесконтрольный рост клеток, который приводит к раковым новообразованиям, часто связан с потерей функции белков-онкосупрессоров. Важнейшими онкосупрессорами человека являются белки семейства p53. Деграция этих белков протекает в основном по убиквитин-зависимому механизму. Ингибирование E3 убиквитин-лигазы (Mdm2), специфичной к p53, должно приводить к подавлению роста опухолевых клеток.

Цель. Целью данной работы является создание тест-системы для поиска ингибиторов E3 убиквитин лигазы mdm2.

Материалы и методы. Были созданы индуцибельные вектора, экспрессирующие белки mdm2, p53 и p73, слитые с флуоресцентными белками CFP, YFP, GFP.

Результаты. В данной работе нами были разработаны индикаторные системы для поиска ингибиторов E3 лигазы mdm2.

Вывод. Данная индикаторная система позволит идентифицировать малые молекулы, как потенциальные соединения для разработки лекарств для антираковой терапии.

Работа выполнена при финансовой поддержке гранта Правительства Российской Федерации №11.G34.31.0069 от 21.10.2011, РФФИ (12-04-31686, 12-04-01397), федеральной целевой научно-технической Программы «Научные и научно-педагогические кадры инновационной России» на 2009-2013 годы (Соглашение No.8280).

В.И. Челов

МИТОХОНДРИАЛЬНЫЕ ДИСФУНКЦИИ ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Т.Ф. Субботина)

Санкт-Петербургский государственный университет им. акад. И.П. Павлова

Отдел биохимии НИЦ

Введение. Нарушения клеточной энергетики представляют собой один из универсальных механизмов повреждения нейронов при острых и хронических заболеваниях центральной нервной системы.

Цель. По данным литературы изучить современный уровень понимания закономерностей изменений метаболизма при вторичной митохондриальной дисфункции, ассоциированной с нейродегенеративной патологией.

Материалы и методы. В обзоре литературы обобщены данные отечественных и зарубежных источников по клинической биохимии вторичных митохондриальных дисфункций, различных патологий головного мозга и обменных процессов в клетке за период 1995-2011 год.

Результаты. Анализ литературы показал, что биохимическими показателями, характеризующими функциональное состояние митохондрий головного мозга, являются: высокая концентрация различных форм свободных радикалов, апоптогенных белков, концентрация ионов Ca^{2+} , концентрация лактата, активность фосфолипаз, активность белков, участвующих в развитии апоптоза. Установлена патогенетическая связь этих показателей и степени тяжести церебральной патологии. Прямыми последствиями митохондриальной дисфункции являются, формирование свободных радикалов, нарушение антиоксидантной защиты, глутаматная эксайтотоксичность и нейроапоптоз.

Вывод. При церебральных патологиях различного генеза дисфункция митохондрий является важным патогенетическим фактором, реализующимся, в конечном итоге, в форме нейроапоптоза.

А.Ф. Янкова

ОПРЕДЕЛЕНИЕ РЕФЕРЕНСНЫХ ПРЕДЕЛОВ КОНЦЕНТРАЦИЙ ВЫСШИХ ОКИСЛОВ АЗОТА В КРОВИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА И ПОЛА

(научный руководитель – д.м.н., проф. Т.Ф. Субботина)

Санкт-Петербургский государственный университет им. акад. И.П. Павлова

Отдел биохимии НИЦ

Введение. Определение концентрации высших окислов азота имеет важное клиническое значение при патологии сердечно-сосудистой системы. Золотым стандартом определения является цветная реакция с реактивом Грисса.

Цель. Разработка модификации методики определения высших окислов азота с использованием нитрат-редуктазы в качестве восстановителя и определение референсных значений у лиц разного возраста и пола.

Материалы и методы. В исследование были включены образцы плазмы крови 76 доноров: мужчин и женщин в возрасте 30-61 лет. В работе использовали рекомбинантную нитратредуктазу растительного происхождения из *Arabidopsis thaliana* (Sigma). Полного восстановления нитратов достигали путем 60-минутной инкубации пробы и фермента в присутствии 250 мкМ НАДН в фосфатном буфере, содержащем 1 мМ ЭДТА, рН 6,9. Для фотометрирования использовали проточную микрокювету объемом 10 мкл.

Результаты. В группе молодых мужчин (30-39 лет) среднее значение концентрации суммы окислов азота достоверно не отличается от обеих возрастных групп женщин. Значимые отличия в возрастном аспекте ($p=0,043$) наблюдаются в группе мужчин.

Вывод. Обнаружены достоверно значимые отличия в концентрациях высших окислов азота в группах мужчин (30-39 лет и 40-61 лет). Наблюдается тенденция к нарастанию концентрации с возрастом. Подобной аналогии в группах женщин того же возрастного диапазона не установлено.

Клиническая лабораторная диагностика

А.Т. Андреева

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА D У ЖИТЕЛЕЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА И ЕГО ВЗАИМОСВЯЗЬ С КОМПОНЕНТАМИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА

(научный руководитель – к.м.н., асс. Т.Л. Каронова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра факультетской терапии с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики

Введение. Дефицит витамина D ассоциируют с внескелетными заболеваниями. Данные остаются противоречивы.

Цель. Изучить уровень 25(ОН)D сыворотки крови жителей Санкт-Петербурга, установить взаимосвязи между его концентрацией и компонентами метаболического синдрома (МС).

Материалы и методы. В исследование включено 234 человека в возрасте от 25 до 70 лет. У всех пациентов проведена оценка окружности талии (ОТ), ИМТ. Глюкоза плазмы натощак, показатели липидного спектра сыворотки крови определены стандартными методами и уровень 25(ОН)D – иммуноферментным. За нормальную обеспеченность витамином D принимался уровень ≥ 75 нмоль/л, недостаток – от 50 до 75 нмоль/л, дефицит < 50 нмоль/л.

Результаты. Согласно критериям IDF (2005) абдоминальное ожирение (АО) выявлено у 84,2%, артериальная гипертензия – у 60,3%, сахарный диабет – у 11,1%, снижение ЛПВП – у 26,9%, а повышение ТГ – у 18,8%. Средний уровень 25(ОН)D составил $67,6 \pm 21,6$ нмоль/л, достаточное содержание – у 33,8%, недостаток – 44,7%, дефицит – 21,5%. Уровень 25(ОН)D среди мужчин и женщин достоверно не отличался ($68,4 \pm 21,6$ и $67,8 \pm 21,7$ нмоль/л), дефицит 25(ОН)D чаще встречался у женщин, чем у мужчин (23,7% и 18,9%). Корреляционный анализ показал, что уровень 25(ОН)D обратно пропорционален ЛПНП ($R=-0,20$), у женщин был обратно пропорционален ОТ ($R=-0,15$), ИМТ ($R=-0,17$), общему ХС ($R=-0,15$) и уровню ТГ ($R=-0,14$), прямо пропорционален ЛПВП ($R=0,32$).

Выводы. Дефицит витамина D чаще встречается среди женщин, чем мужчин и ассоциирован с отдельными компонентами МС (АО, дислипидемии).

А.В. Артемьева

СКРИНИНГОВАЯ ТЕСТ-СИСТЕМА ДЛЯ РАСШИРЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛЕЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

(научный руководитель – д.м.н., М.И. Зарайский)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины

Введение. Диагностика опухолей щитовидной железы является актуальным вопросом, т.к. используемые на сегодняшний день методы определяют злокачественный процесс примерно в 60-70% случаев. Увеличение заболеваемости и молодой возраст этих пациентов диктуют необходимость разработки новых диагностических подходов.

Цель. Разработка современной концепции молекулярно-генетической диагностики опухолей щитовидной железы.

Материалы и методы. В качестве материала использовались 10 тонкоигольных аспирационных биоптатов щитовидной железы от пациентов на дооперационном этапе перед удалением щитовидной железы с последующей гистологической верификацией диагноза. Пять из них было расценено как папиллярный рак, пять – как медуллярный. Методологической основой была выбрана ПЦР в режиме реального времени с последующей идентификацией результатов с помощью высоко разрешающей кривой плавления. Исследовались мутации в генах PIK3CA, BRAF, H-RAS, K-RAS, N-RAS, RET11, RET15, RET16.

Результаты. Выявлено, что у пациентов с папиллярным раком в 60% (3 пациента из 5) случаев выявляется мутация гена BRAF, а для медуллярного рака более характерна мутация гена RET, мутации остальных генов встречались при обоих типах рака щитовидной железы. Исследование этих мутаций возможно при оценке степени тяжести заболевания. Выявленные мутации в генах RET и BRAF, с клинической точки зрения, могут быть использованы при оценке объемов оперативного вмешательства на щитовидной железе. У пациентов, у которых эти мутации отсутствовали, оперативное вмешательство может быть отложено.

Вывод. Рак щитовидной железы является полигенным заболеванием. В его патогенез включены гены различных клеточных структур (рецепторы, системы цитоплазматического сигналинга, апоптоза и т.д.). Комплексная молекулярно-генетическая оценка наличия мутаций в генах этих структур является, с одной стороны, мощным диагностическим инструментом на дооперационном этапе. С другой стороны, ее значение в оценке прогноза течения рака щитовидной железы крайне важно.

Е.О. Богданова

РАЗРАБОТКА ПАНЕЛИ ЛАБОРАТОРНЫХ МАРКЕРОВ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

(научный руководитель – д.м.н., М.И. Зарайский)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины
НИИ нефрологии

Введение. При физиологической беременности, в условиях возросшей потребности в микроэлементах, активируются приспособительные механизмы, направленные на поддержание кальциевого гомеостаза в организме матери. В ряде случаев этих механизмов может быть недостаточно, что приводит к мобилизации кальция из костного депо, снижению значений минеральной плотности костной ткани (МПК), возникновению «остеопении» и «остеопороза беременных».

Цель. Оценить роль аллельных полиморфизмов Fok-I, Apa-I, Bsm-I, Taq-I гена VDR в патогенезе остеопении и выявить генетические предикторы снижения минеральной плотности костной ткани при физиологической беременности.

Материалы и методы. Основная группа – 40 практически здоровых беременных женщин, контрольная группа – 39 практически здоровых небеременных женщин. В обеих группах были измерены значения МПК (ДЭРА), определены концентрации маркеров остеосинтеза/остеорезорбции в плазме крови (ИФА) и аллельные полиморфизмы Fok-I, Apa-I, Bsm-I, Taq-I в гене VDR (ПЦР-ПДРФ).

Результаты. Выявлена связь аллельных полиморфизмов гена VDR со значениями МПК на 4-6 сутки после родов.

Вывод. При наличии рецессивной аллели «f» (FokI), «t» (TaqI) и/или доминантной аллели «A» (ApaI), «B» (BsmI) вероятен риск развития остеопенического синдрома в послеродовом периоде.

П.Ю. Глоба

ПОКАЗАТЕЛИ (25)-ГИДРОКСИВИТАМИНА D У ЖИТЕЛЕЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАЛИЧИЯ АБДОМИНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ

(научный руководитель – к.м.н., асс. Т.Л. Каронова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра факультетской терапии с курсом эндокринологии

Введение. Широко распространенный дефицит витамина D нередко ассоциирован с наличием избыточной массы тела и ожирением, однако причинно-следственные взаимоотношения между ними противоречивы.

Цель. Выявить частоту встречаемости дефицита витамина D у жителей Санкт-Петербурга и сопоставить полученные значения 25(ОН)D с индексом массы тела и окружностью талии.

Материалы и методы. В исследование включено 296 человек (201 женщина, 95 мужчин) в возрасте от 17 до 70 лет (средний возраст $48,8 \pm 0,7$ лет). Антропометрическое исследование включало измерение окружности талии (ОТ), роста, веса и расчет показателя индекса массы тела (ИМТ). Уровень 25(ОН) витамина D в сыворотке крови оценен иммуноферментным методом на анализаторе Architect 8000. За дефицит принималось значение 25(ОН)D менее 50 нмоль/л; за недостаточность – значение от 50 до 75 нмоль/л; за норму – содержание выше 75 нмоль/л.

Результаты исследования показали, что недостаток/дефицит витамина D встречался у 208 (70,3%) обследованных. Частота встречаемости дефицита витамина D у женщин была достоверно выше чем у мужчин (33,3% и 20,0% соответственно). Согласно критериям IDF (2005) среди 296 пациентов абдоминальное ожирение различной степени выраженности было диагностировано у 209 человек (70,6%). Проведенный корреляционный анализ показал, что у женщин уровень 25(ОН)D был обратно пропорционален ИМТ ($r = -0,17$; $p = 0,002$) и ОТ ($r = -0,15$; $p = 0,027$), в то время как у мужчин такой ассоциации получено не было. Оценка уровня 25(ОН)D у женщин при снижении веса более чем на 5% от исходного выявила достоверное повышение концентрации по сравнению с исходными данными (от $52,2 \pm 2,8$ до $66,7 \pm 3,3$ нмоль/л, $p < 0,05$; прирост в среднем составил $15,9 \pm 2,9$ нмоль/л).

Выводы. Дефицит витамина D обнаружен у 70,3% обследованной популяции; чаще встречался у женщин с абдоминальным ожирением; снижение веса более чем на 5% от исходного приводило к достоверному увеличению концентрации 25(ОН)D в сыворотке крови.

Л.О. Гончарова

ПОМПОВАЯ ИНСУЛИНОТЕРАПИЯ – ПОИСК ПРИЧИН НЕЭФФЕКТИВНОСТИ: АНАЛИЗ ГЛИКЕМИЧЕСКИХ ДАННЫХ

(научный руководитель – к.м.н., доцент А.Г. Залевская)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра факультетской терапии с курсом эндокринологии

Введение. В настоящее время использование постоянной подкожной инфузии инсулина (ППИИ) в лечении пациентов с сахарным диабетом 1 типа (СД 1) является одним из наиболее эффективных методов достижения лучшего контроля заболевания, однако до сих пор не все пациенты ознакомлены и используют различные типы болюсного введения инсулина.

Цель. Оценить влияние использования различных типов болюса («нормальный», «квадратной волны», «двойной волны») на качество гликемического контроля (гликированный гемоглобин, параметры variability уровня глюкозы, суточная доза инсулина, соотношение базального и болюсного компонентов инсулинотерапии).

Материалы и методы. 32 пациента с СД 1т, использующие ППИИ, после прохождения курса терапевтического обучения в школе для пациентов с сахарным диабетом, были рандомизированы в две группы (визит I): группа 1 – 16 пациентов, использующих для контроля постпрандиальной гликемии только «нормальный» болюс аналога инсулина ультракороткого действия (УД) (с учетом только соотношения инсулин/углеводы), группа 2 – 16 пациентов, прошедших дополнительное обучение по использованию переменных болюсов инсулина УД. Через 3 месяца (визит II) было проведено непрерывное мониторирование уровня глюкозы, оценены параметры гликемического контроля, повторно проведено обучение. Через 3 месяца после объединения групп (визит III), проведения непрерывного мониторирования уровня глюкозы, был проведен повторный анализ гликемических данных пациентов, достигших и не достигших целевого показателя гликированного гемоглобина (7%).

Результаты. Через 3 месяца после рандомизации пациентов разница в уровне гликированного гемоглобина в обеих группах не была статистически значимой (группа 1 – $7,5 \pm 1,3\%$, группа 2 – $7,4 \pm 1,1\%$), однако параметры variability глюкозы (SD: группа 1 – $2,8 \pm 1,7$ ммоль/л, группа 2 – $1,6 \pm 0,8$ ммоль/л, $p < 0,005$, MAGE:

группа 1 – $1,43 \pm 0,7$ группа 2 – $1,1 \pm 0,3$, $p < 0,005$) и количество гипогликемий были достоверно меньше в группе пациентов, использовавших различные типы болюса. При анализе данных, полученных на визите III, в группе пациентов с гликированным гемоглобином 7,0% и менее частота использования вариабельных болюсов была достоверно выше при отсутствии увеличения количества гипогликемий

Выводы. Использование различных типов болюсов аналога инсулина УД у пациентов с СД 1 позволяет уменьшить вариабельность уровня гликемии и снизить количество гипогликемий.

Н.М. Лазарева

АНТИНУКЛЕАРНЫЕ АНТИТЕЛА В ДИАГНОСТИКЕ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.Л. Эмануэль)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины

Введение. Системная склеродермия (ССД) представляет собой аутоиммунное заболевание неизвестной этиологии с возникновением иммунологических, сосудистых повреждений и поражения соединительной ткани. Повреждение различных органов и тканей при данном заболевании ассоциировано с наличием антинуклеарных антител (АНА).

Цель. Определение различных типов АНА при ССД.

Материалы и методы. Были исследованы сыворотки крови пациентов с ССД ($n=56$). В данных образцах выявлялся антинуклеарный фактор (АНФ) методом непрямой иммунофлюоресценции (ИРИФ) и АНА к 13 ауто-антигенам (Scl-70, CENP A/B, RP 11/155, фибрилларину, NOR90, Th/To, PM-Scl100/75, Ku, PDGFR, Ro-52) методом лайнблота (Euroimmun, Германия).

Результаты. АНФ был выявлен в 100% случаев. Антитела к Scl-70 были обнаружены в 29%, CENP A/B – в 46%, RP11/155 – 45%, PM-Scl100 – в 7%, PM-Scl75 – в 13%, NOR90 – в 11%, Ku – в 9%, Ro-52 – в 45% случаев. У пациентов с наличием антител к CENP был выявлен более высокий уровень креатинина в сыворотке крови при сниженной скорости клубочковой фильтрации ($p < 0,05$). Значения модифицированного кожного счета Роднана были выше при наличии антител к Scl-70 ($p < 0,01$). Вовлечение в патологический процесс бронхолегочной системы ассоциировано с наличием антител к RP11/155 ($p < 0,05$).

Вывод. В результате данного исследования была выявлена диагностическая и прогностическая роль различных типов АНА при ССД.

М.Ю. Лернер

ОЦЕНКА ИНФОРМАТИВНОСТИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ СВОБОДНЫХ ЛЁГКИХ ЦЕПЕЙ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ МЕТОДОМ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО АНАЛИЗА В ДИАГНОСТИКЕ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ ГАММАПАТИЙ

(научный руководитель – к.м.н. С.В. Лапин)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины

Введение. Появление моноклональных иммуноглобулинов (парапротеинов) сопровождается рядом заболеваний, как гематологических (множественная миелома, болезнь Вальденстрема), так и негематологических (криоглобулинемия, полиневриты, амилоидоз). Одним из методов диагностики является определение концентрации лёгких цепей и их соотношения.

Цель. Исследовать диагностические параметры определения легких цепей для повышения эффективности диагностики парапротеинемий.

Материалы и методы. Было исследовано 209 образцов сыворотки крови здоровых доноров для расчета границ норм, 348 образцов, взятых у лиц с подозрением на парапротеинемию для расчета чувствительности и специфичности метода. Использовалась система иммуноферментного анализа производства «Полигност» (Санкт-Петербург). Результаты сопоставлялись с «золотым стандартом» – методом иммунофиксации (реактивы Helena Biosciences, Великобритания).

Результаты. Рассчитаны границы норм концентрации лёгких цепей. Чувствительность метода определения каппа и лямбда цепей в сыворотке составила 68% и 73% соответственно. Специфичность выявления соотношения содержания каппа и лямбда цепей составила 74%.

Вывод. Определение концентрации свободных легких цепей в сыворотке крови информативно для диагностики парапротеинемий. Показана важность изменения соотношения каппа и лямбда легких цепей.

Н.С. Новоселова

ПОМПОВАЯ ИНСУЛИНОТЕРАПИЯ – ПОИСК ПРИЧИН НЕЭФФЕКТИВНОСТИ: АНАЛИЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ПАЦИЕНТОВ

(научный руководитель – к.м.н., доцент А.Г. Залевская)

Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова

Введение. Несмотря на очевидные преимущества постоянной подкожной инфузии инсулина (ППИИ), качество контроля сахарного диабета 1 типа (СД 1) у пациентов, использующих данный метод инсулинотерапии, по-прежнему остается не всегда удовлетворительным. Возможным объяснением этого феномена является недостаточно индивидуализированный подход в обучении и формулировке целей при инициации ППИИ.

Цель. Оценить влияние индивидуализированного подхода к обучению пациентов с СД 1 при использовании ППИИ на качество контроля гликемии.

Материалы и методы. С января 2012 года перед началом запланированной помповой ППИИ проводилось анкетирование пациентов с целью выяснения наиболее частых вопросов в отношении СД 1, инсулинотерапии, использования инсулиновых помп (n=76). При анализе полученных данных было выбрано 50 наиболее частых вопросов, которые легли в основу создания карт индивидуализированного обучения пациента. 29 пациентов с СД 1, регулярно посещающих еженедельные занятия специализированной школы для пациентов, использующих ППИИ, были рандомизированы в две группы: группа 1 – 15 пациентов, консультация у которых проводилась в соответствии с планом, обозначенным выбранными пациентами картами, группа 2 – 14 пациентов стандартной группы лечения и обучения. Через 3 месяца было проведено непрерывное мониторирование уровня глюкозы, оценены параметры гликемического контроля (уровень гликированного гемоглобина, параметры вариабельности уровня гликемии (SD), количество гипогликемий, суточная доза инсулина, соотношение базального и болюсного компонентов инсулинотерапии).

Результаты. Через 3 месяца после рандомизации пациентов разница в уровне гликированного гемоглобина в обеих группах была значимой (группа 1 – $6,5\% \pm 0,7$, группа 2 – $7,4\% \pm 1,1$ ($p < 0,005$)), параметры вариабельности глюкозы (SD: группа 1 – $1,8 \pm 1,3$ ммоль/л, группа 2 – $2,2 \pm 1,8$ ммоль/л ($p < 0,005$)) и количество гипогликемий были достоверно меньше в первой группе пациентов. Пациенты с целевым показателем гликированного гемоглобина менее 6,5% посещали более часто занятия еженедельной школы (10 занятий за 3 месяца), чаще приходили на прием и/или занятия с членами семей (в 70% визитов).

Выводы. Индивидуализированный подход в лечении пациентов с сахарным диабетом 1 типа, использующих помповую инсулинотерапию, позволяет улучшить качество контроля сахарного диабета. Разработанная методика использования карт индивидуализированного обучения пациентов позволяет успешнее планировать их лечение.

М.Ю. Севостьянова

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДНК-ДИАГНОСТИКИ УРЕАЗОПОЗИТИВНЫХ МИКРОБОВ ПРИ ПАТОЛОГИИ ПОЧЕК

(научный руководитель – д.м.н., проф. А.Б. Чухловин)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины

Введение. Бактериальные инфекции верхних отделов мочевого тракта встречаются у 20-50% пациентов с нефрологическими заболеваниями. В этих ситуациях стандартные микробиологические методики часто дают отрицательный результат. В то же время условно патогенные бактерии могут активироваться при подавлении местного иммунитета.

Материалы и методы. Мы исследовали встречаемость 2 маркерных видов бактерий у 38 больных с мочекаменной болезнью (МКБ) и в сопоставимой группе контроля (77 человек). ДНК из мочевых осадков выделяли сорбентным методом. Генодиагностика микроорганизмов проводилась с помощью ПЦР ДНК, детекцию участков генов уреазы и hsrp65 бактерий *Proteus mirabilis* и *Corynebacterium urealyticum* осуществляли методом геноспецифической ПЦР.

Результаты. Частота положительных результатов на кристаллообразование по неспецифическим биофизическим тестам (холодовая проба, ЛИТОС) в группе больных с МКБ была достоверно выше, чем в контроль-

ной группе ($p < 0,001$). ПЦР-позитивность мочевых осадков по *P. mirabilis* и *S. urealyticum* у больных МКБ коррелировала между собой ($p < 0,01$). Частота встречаемости *P. mirabilis* у больных МКБ была существенно повышена по сравнению с группой контроля (21% и 2% соответственно, $p = 0,003$). Выявляемость *S. urealyticum* была также существенно повышена у больных (особенно старших возрастов) по сравнению с группой контроля (44% и 2% соответственно, $p < 0,001$). Показана связь ПЦР-позитивности по этим двум микробным видам и наличием признаков мочевого инфекции (слизь, лейкоцитурия, протеинурия, общее число микробов в моче, $p < 0,0001$). В отдельной группе из 15 больных МКБ в образцах мочи с применением обычной культуральной методики была выявлена лишь непатогенная микрофлора (*S. epidermidis* и др.), тогда как ПЦР-анализ показал наличие одного или 2 маркерных микробов в 50% образцов.

Вывод. Геноспецифическая ПЦР-диагностика является эффективным методом выявления и, в дальнейшем – количественной оценки инфицирования мочевых путей уреазопозитивными микроорганизмами.

Медицинская биология и медицинская генетика

И.А. Белевитина, Д.В. Гаврилов, А.С. Демичева ИЗУЧЕНИЕ СПОНТАННОГО УРОВНЯ МУТАЦИЙ У МЫШЕЙ ЛИНИИ IGF (+/+)

(научный руководитель – к.б.н., старший преподаватель С.В. Розенфельд)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра медицинской биологии и медицинской генетики

Цель. Целью работы являлось выяснение влияния инсулиноподобного фактора роста на возникновение спонтанных мутаций в половых клетках у двенадцатимесечных мышей недавно созданной линии IGF (+/+) с высоким уровнем экспрессии инсулиноподобного фактора роста.

Материалы и методы. Проведен тест на определение частоты аномалий головок спермиев (АГС) у самцов мышей линий IGF (+/+) в возрасте 12 месяцев, линии 129/SV в возрасте 3 месяцев и линии SHR в возрасте 12 месяцев с использованием классической методики для определения уровня мутаций у организма в первичных половых клетках. В качестве аномалий выделяли изменение формы крючков и головок сперматозоидов.

Результаты. Частота АГС, выявленная у линии IGF (+/+) ($34 \pm 8\%$, возраст животных 12 месяцев), достоверно отличается от частоты аномальных головок спермиев у линии SHR ($8,9 \pm 0,07\%$, возраст животных 12 месяцев) и достоверно не отличается от линии 129/sv ($39 \pm 9\%$, возраст животных 3 месяца).

Выводы. Повышенный уровень инсулиноподобного фактора роста коррелирует с высокой частотой спонтанных мутаций в половых клетках, что может использоваться при изучении механизма старения.

С.А. Лаптев

ИССЛЕДОВАНИЕ ЧАСТОТЫ ХРОМОСОМНЫХ АБЕРРАЦИЙ В СОМАТИЧЕСКИХ КЛЕТКАХ МЫШЕЙ ЛИНИИ 129/SV

(научный руководитель – к.б.н., старший преподаватель С.В. Розенфельд)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра медицинской биологии и медицинской генетики

Введение. Линию мышей 129/Sv используют для создания нокаутных животных, однако частота хромосомных аномалий в данной исходной линии ранее не изучалась.

Цель. Изучить частоту хромосомных аномалий в соматических клетках у самцов и самок мышей линии 129/Sv.

Материалы и методы. С помощью анафазного цитогенетического метода исследовалась частота хромосомных аномалий в клетках красного костного мозга мышей линии 129/Sv. Использовалась модифицированная методика Форда, препараты изучались на микроскопе при увеличении объектива 100.

Результаты. Обнаружена высокая частота спонтанных хромосомных мутаций в этой группе: у 3-месячных инбредных мышей (самки и самцы) – 14-17%. Эти показатели достоверно отличаются от частоты спонтанного мутагенеза у 3-месячных самок аутбредной линии мышей SHR ($2,9 \pm 0,20\%$), и сравнима с таковой у 3-месячных самок инбредной линии мышей с ускоренным старением SAMP ($16,2 \pm 0,13\%$).

Вывод. Поскольку частота спонтанных мутаций в линии 129/Sv высока, эти данные следует учитывать при изучении особенностей нокаутных линий мышей, созданных на основе этой линии и используемых для конкретных исследований в области онкологии и геронтологии.

Микробиология, вирусология и иммунология

А.Ю. Звезда

ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, ВЫЗВАННЫЕ БАКТЕРИЯМИ *P.GINGIVALIS*, *A.ACTINOMYCETEMCOMMITANS* И *T.DENTICOLA*, И МЕТОДИКА ИХ ЛЕЧЕНИЯ

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.В.Тец)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии

Введение. В последнее время появилось много данных о возрастающем количестве осложнений, связанных с бактериями *P.gingivalis*, *A.actinomycetemcomitans* и *T.denticola*, возникающих после проведения стоматологических процедур, что может быть обусловлено отсутствием антибиотикотерапии при стоматологических вмешательствах.

Цель. Изучить связь между присутствием в микрофлоре ротовой полости человека *P.gingivalis*, *A.actinomycetemcomitans*, *T.denticola* и наличием осложнений после стоматологического лечения, проведенного без применения антибиотиков.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ современной научной литературы по заданной тематике.

Результаты. Выявлена четкая связь между возникновением осложнений после стоматологического лечения, осуществленного без применения антибиотиков, и обнаружением в микрофлоре ротовой полости бактерий *P.gingivalis*, *A.actinomycetemcomitans*, *T.denticola*. Обсуждены риски возникновения одонтогенных инфекций в зависимости от состава микрофлоры.

Вывод. Имеющиеся данные показывают существование зависимости возникновения осложнений после стоматологического лечения, проведенного без антибиотикотерапии в зависимости от присутствия в ротовой полости *P.gingivalis*, *A.actinomycetemcomitans*, *T.denticola*.

Т.А. Карамян

РОЛЬ БАКТЕРИЙ РОДА STREPTOCOCCUS В РАЗВИТИИ НОВООБРАЗОВАНИЙ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.В.Тец)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии

Введение. Последние данные микробиологических исследований указывают на ведущую роль ряда бактерий в злокачественной трансформации клеток человека и животных. Отмечена роль бактерий рода *Streptococcus* в развитии новообразований органов желудочно-кишечного тракта.

Цель. Обзор литературных данных о связи развития новообразований у человека и присутствия бактерий рода *Streptococcus* в различных отделах желудочно-кишечного тракта.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ современной мировой научной литературы по заданной тематике.

Результаты. Выделены основные виды бактерий рода *Streptococcus*, представленные в различных отделах желудочно-кишечного тракта, предположительно участвующие в развитии новообразований. Обсуждены особенности взаимодействия микробов и хозяина, приводящие к злокачественной трансформации клеток человека.

Вывод. Существует тесная корреляция между возникновением злокачественных новообразований желудочно-кишечного тракта и обнаружением у человека определенного вида бактерий рода *Streptococcus*.

Е.И. Онищенко

МАЛОИЗУЧЕННЫЕ ГР(+) БАКТЕРИИ В СОСТАВЕ СМЕШАННЫХ БИОПЛЕНОК В МИКРОФЛОРЕ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.В.Тец)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии

Введение. Микрофлора ротовой полости человека, несмотря на свою очевидную значимость, остается малоизученной. Основная причина – отсутствие методов культивирования большинства представителей микробиоты и выделение отдельных клонов из состава биопленок.

Цель. Получение смешанных микробных биопленок, позволяющих выявить бактерии, относимые к категории «пока некультивируемые».

Материалы и методы. Исходный материал для исследования – слюна. Питательные среды: Колумбия агар, мясопептонный агар, бруцелло агар с эритроцитами. Инкубация при температуре 37 °С, 48-72 часа. Для идентификации бактерий использовали световую микроскопию, определение биохимической активности на автоматической системе «VITEK-2» (bioMerie), масс-спектрометрию MALDI-TOF/TOF (Bruker) для идентификации белков.

Результаты. Получена смешанная микробная биопленка, исходно включавшая три вида Гр(+) и Гр(-) бактерий, из которой изолированы Гр(+) кокки, способные к самостоятельному росту на использованных питательных средах. По биохимической активности микроб идентифицирован как *Streptococcus pluranimalium*, по данным масс-спектрометрии – *Streptococcus parasanguinis*.

Вывод. В результате изучения смешанных микробных биопленок ротовой полости выделены микроорганизмы, которые не были точно идентифицированы по биохимическим и масс-спектрометрическим характеристикам. Полученные данные свидетельствуют, что микроб принадлежит к другому, ранее не известному виду.

В.В. Харламова

ИЗУЧЕНИЕ СМЕШАННЫХ МИКРОБНЫХ БИОПЛЕНОК ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ ЖЕЛУДКА

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.В.Тец)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии

Введение. Микрофлора желудка человека остается одной из самых малоизученных, что связано с существующим мнением о неспособности большинства микроорганизмов выживать в кислой среде.

Цель. Исследование состава смешанных микробных биопленок микрофлоры желудка человека для идентификации ранее неизвестных видов бактерий и грибов.

Материалы и методы. Исходный материал – участок слизистой оболочки, резецированный из кардиального отдела желудка. Питательные среды: агары – бруцелла, шоколадный, мясопептонный, Плоскирева и Эндо с рН=2, рН=4 и рН=7. Микробы изучены методами световой микроскопии, биохимическая активность оценена на автоматической системе Vitek-2 (bioMerieux), белковый спектр определен на масс-спектрометре Bruker.

Результаты. Получено большое число смешанных биопленок, включавших грамположительные, грамотрицательные бактерии и одноклеточные грибы. Часть микроорганизмов, около 40 штаммов, удалось получить в виде чистых культур. Некоторые бактерии были идентифицированы как известные виды. Часть культур биохимическим и масс-спектрометрическим методами не удалось идентифицировать с необходимой точностью.

Вывод. Установлено большое количество бактерий, существующих в желудке человека в составе смешанных биопленок. Часть полученных бактерий неизвестны, не изучены и предварительно могут быть отнесены к категориям «некультивируемых» и «пока не культивируемых».

Мобилизационная подготовка здравоохранения и медицина катастроф

Е.И. Киселева, О.П. Куликова

БЕЗОПАСНОСТЬ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

(научный руководитель – к.м.н., доц. В.В. Гедерим)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф

Введение. Российское здравоохранение – одна из важнейших отраслей социальной сферы, насчитывающая тысячи медицинских учреждений и имеющая (на 2000 г.) 657,6 тыс. врачей и 1, 69 млн среднего медицинского персонала. В современной больнице могут встретиться самые разнообразные вредности, которые могут неблагоприятно воздействовать на организм медработника.

Цель. По данным литературы и отчетов о заболеваемости медперсонала некоторых медицинских учреждений РФ раскрыть актуальность проблемы и предложить рекомендации по оптимизации труда медицинского работника.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ заболеваемости медицинских работников, связанной с профессиональными вредностями, и изучение законодательства РФ в области защиты здоровья населения.

Результаты. Выявлены и систематизированы факторы риска, приводящие к возникновению профессиональных заболеваний у медицинских работников различных специальностей.

Вывод. Высокий уровень профессиональной заболеваемости медработников свидетельствует о том, что проблема защиты здоровья врачей, среднего и младшего медицинского персонала требует дальнейшего совершенствования, в т.ч. в области нормативно-правового регулирования условий труда и отдыха.

Неврология и нейрохирургия

А.В. Гараничева

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ПОСТКОНДИЦИОНИРОВАНИЯ

(научные руководители – к.б.н., проф. Н.С. Щербак, д.м.н., проф. Е.Р. Баранцевич)

Федеральный Центр сердца, крови и эндокринологии имени В.А. Алмазова

Институт экспериментальной медицины

Введение. Короткие ишемические стимулы, выполненные в начале реперфузионного периода после продолжительной ишемии, способны защитить органы и ткани от повреждающего действия ишемии-реперфузии. Это феномен ишемического посткондиционирования (ИП), механизмы его нейропротективного эффекта сложны и во многом не изучены.

Цель. Изучить влияние ИП на микроциркуляторное русло коры при глобальном ишемическом и реперфузионном повреждении головного мозга у крыс.

Материалы и методы. Функционально активные капилляры в образцах головного мозга выявляли по активности щелочной фосфатазы (ЩФ) при гистоэнзимологическом анализе с последующей морфометрией при помощи сетки Вайбеля. Анализировали образцы коры головного мозга крыс из трех экспериментальных групп: 1) ложная операция; 2) ишемия; 3) ишемия+ИПост.

Результаты. К концу седьмых суток реперфузионного периода после 10-минутной ишемии было обнаружено увеличение «функционально активных» капилляров в коре головного мозга на 65,5% ($p < 0,05$) при сравнении с ложнооперированной группой. Применение ИП приводило к уменьшению «функционально активных» капилляров на 32,2% ($p = 0,06$) при сравнении с группой ишемия.

Вывод. Нейропротективный эффект ИП существенным образом реализуется за счет изменения площади обменной поверхности микроциркуляторного русла коры головного мозга при ишемическом и реперфузионном повреждениях.

А.М. Кузьмина

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПОРАЖЕНИЙ ЦНС У БОЛЬНЫХ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

(научные руководители – д.м.н., проф. Е.Р. Баранцевич, доц. М.А. Зимовская)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Кафедра неврологии и нейрохирургии с клиникой

Кафедра иностранных языков

Введение. На 01.12.2012 г. в РФ зафиксировано 703 781 ВИЧ-инфицированных, реальное число больных значительно выше. Осложнения ВИЧ-инфекции со стороны нервной системы клинически на фоне АРВТ выявляются в 11% случаев, при отсутствии АРВТ – в 30-50%, по данным аутопсии – до 80%.

Цели. На основе последних статистических данных определить среди наиболее частых нозологических форм неврологических осложнений при ВИЧ-инфекции особенности течения, лечения и дифференциального диагноза данных заболеваний среди иммунокомпетентных и иммунокомпрометированных пациентов.

Материалы и методы. Исследование представляет статистический обзор спектра и частоты поражений ЦНС у больных ВИЧ в ИКГБ №2 г.Москвы, аналитический обзор англо-немецко-французской новейшей медицинской литературы за 2008-2013 годы с анализом последних европейских и американских достижений в направлении изучения поражений ЦНС при ВИЧ-инфекции.

Результаты. Наиболее частыми формами являются церебральный токсоплазмоз, герпетический энцефалит, первичная лимфома ГМ и др. Все заболевания имеют особенности и диагнозы-«маски», с которыми больной ВИЧ может поступать в стационар с иным предварительным диагнозом (ОНМК, менингоэнцефалит неясной этиологии, делирий, объемное образование ГМ и др.).

Выводы. Данная тема представляется перспективной в отношении дальнейших исследований.

Е.В. Куликова

АКТИВНОСТЬ ЛАКТАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ В НЕОКОРТЕКСЕ КРЫС ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ И РЕПЕРФУЗИОННОМ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА

(научные руководители – к.б.н., проф. Щербак Н.С., д.м.н., проф. Е.Р. Баранцевич)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Кафедра неврологии и нейрохирургии с клиникой

Введение. Острые нарушения мозгового кровообращения являются одной из ведущих причин инвалидизации и смертности во всем мире. Несмотря на многочисленные исследования, механизмы восстановления или дополнительного повреждения нервной ткани в реперфузионном периоде остаются малоизученными.

Цель. Изучить изменения активности лактатдегидрогеназы (ЛДГ) в цитоплазме нейронов коры головного мозга у крыс в ранний и отдаленный периоды реперфузии после глобальной ишемии.

Материалы и методы. Активность ЛДГ выявляли стандартным гистоэнзимологическим методом в цитоплазме нейронов 3 слоев коры головного мозга (ГМ): в слое II – наружном зернистом; в слое III – наружных пирамидальных нейронов; в слое V – внутреннем пирамидальном. Анализировали образцы ГМ крыс с 10-минутной глобальной ишемией ГМ с последующим реперфузионным периодом длительностью 2 и 7 суток.

Результаты. Получены сведения об активности ЛДГ в цитоплазме нейронов коры крыс в различные сроки реперфузии после 10-минутной ишемии ГМ. Выявлено, что активность ЛДГ зависит от локализации нейронов и значимо ($p < 0,05$) изменяется в зависимости от длительности реперфузионного периода.

Вывод. Нейроны коры ГМ крысы обладают дифференциальным ферментативным ответом на ишемическое повреждение в раннем и отдаленном периоде реперфузии. Полученные результаты позволят расширить поиск новых способов нейропротекции в различные сроки реперфузионного периода.

К.А. Львова

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПО ИШЕМИЧЕСКОМУ ТИПУ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

(научный руководитель – д.м.н., проф. Н.В. Шулешова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра неврологии и нейрохирургии с клиникой

Введение. Частота инсультов в молодом возрасте колеблется от 2,5 до 10% в развитых странах, 20-30% в развивающихся странах. Алгоритм обследования больных данной категории недостаточно разработан, в связи с чем этиология инсульта у значительной части больных остается невыясненной, что снижает эффективность вторичной профилактики.

Цель. Проведение комплексной оценки методов диагностики и лечения больных с острым нарушением мозгового кровообращения по ишемическому типу молодого возраста.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ 24 историй болезни пациентов в возрасте от 25 до 50 лет, госпитализированных на отделение сосудистой неврологии ГМПБ №2 за 2012 год по поводу ОНМК по ишемическому типу.

Результаты. Выявлено, что ведущими методами диагностики при ОНМК по ишемическому типу должны оставаться как рутинные методы исследования, направленные на выявление в большей степени факторов риска, так и углубленные исследования на предмет наличия сопутствующей/конкурентной патологии и генетический скрининг пациентов молодого возраста.

Выводы. Высокий процент повторных инсультов у молодых лиц свидетельствует о том, что алгоритм диагностики и лечения данной группы пациентов требует усовершенствования.

Т.А. Наумова

ПРОФИЛАКТИКА ПОВТОРНОГО ИНСУЛЬТА У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

(научный руководитель д.м.н., профессор Н.В. Шулешова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра неврологии и нейрохирургии с клиникой

Введение. Проблема профилактики инсульта имеет не только медицинское, но и важнейшее социальное значение. Фибрилляция предсердий (ФП) является одной из основных кардиогенных причин ишемического инсульта (ИИ).

Цель. Установить средние сроки возникновения повторного ИИ у больных с ФП и уточнить наиболее эффективные меры профилактики.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и 15 историй болезни пациентов нейрососудистого отделения ГМПБ №2 в возрасте от 52 до 85 лет (в среднем 72 года) за 2012 год, перенесших повторный ИИ на фоне ФП.

Результаты и их обсуждение. Средние сроки возникновения повторного инсульта у больных с ФП составили 4,5 года. 33% больных с уровнем МНО 1-2, получили рекомендации по приему антиагрегантов в сочетании с антигипертензивной терапией и статинами; 40% больным с повышенными цифрами МНО добавлены непрямые антикоагулянты (варфарин), еще 27% рекомендован антикоагулянт прадакса. На догоспитальном этапе лечение не получали 60,3% больных. Это сказалось на сроках возникновения повторного инсульта: 5 лет для получавших лечение и 4,4 года для нелеченных пациентов.

Выводы. Таким образом, в настоящее время для профилактики повторного ИИ доказана эффективность гипотензивной терапии, антиагрегантов, антикоагулянтов и статинов. Сочетание статинов с антикоагулянтами является оптимальным. Постоянная антикоагулянтная и антиаритмическая терапия отодвигает сроки возникновения повторного ИИ.

Е.П. Нужный, Т.С. Усенко

МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ СВЯЗИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА С ЛИЗОСОМАЛЬНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ НАКОПЛЕНИЯ

(научные руководители – д.б.н. С.Н. Пчелина, д.м.н., проф. А.Ф. Якимовский)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Отдел молекулярно-генетических и нанобиологических технологий НИЦ

Введение. В литературе стали появляться сообщения о сходстве патогенеза и клинических проявлений болезни Паркинсона (БП) и лизосомальных болезней накопления (ЛБН).

Цель. Исследовать возможные общности патогенеза БП и ЛБН на молекулярно-генетическом уровне.

Материалы и методы. Скрининг мутаций, приводящих к развитию лизосомальных болезней накопления ((L444P, N370S) в гене *GBA*, p.Le177Thr в гене *GALC*, del 1.02 kb гена *CLN3*)), проводился среди 250 пациентов с БП и 230 человек контрольной группы, используя ПЦР и ПДРФ-анализ. Уровень олигомерного альфа-синуклеина измерялся в плазме крови в группе пациентов с болезнью Гоше (БГ) (n=22, средний возраст 14,3±9,8 лет) и в контрольной группе (n=25, средний возраст 20,5±10,8 лет) методом ИФА.

Результаты. Мутации в гене *GBA* обнаружены у 9 пациентов с БП (L444P у – 6 пациентов, N370S – у 4 пациентов) и у 1 одного индивидуума контрольной группы (мутация L444P) (OR=6,7 (95%ДИ:1,05-42,4); p=0,04). Среди пациентов с БП был найден один гетерозиготный носитель мутации в гене *CLN3* ($\chi^2=0,92$, df=1, p=0,34). Мутация в гене *GALC* не выявлена. В группе пациентов с БГ впервые показано повышенное содержание олигомерного альфа-синуклеина в плазме крови по сравнению с контролем (медиана 4,75; 0,8-36,3 нг/мл; медиана 1,25; 0-40,1 нг/мл, соответственно, p=0,02).

Вывод. Мутации в гене *GBA* являются фактором высокого риска развития БП в отечественной популяции. Наблюдаемое увеличение олигомеров альфа-синуклеина у пациентов с БГ может объяснять общность патогенеза БГ и БП.

К.А. Сенкевич, А.С. Дайнеко, М.А. Александрова, А.А. Подпорин,

А.В. Григорук, А.А. Шмонин

ИССЛЕДОВАНИЕ ЛАБОРАТОРНЫХ МАРКЕРОВ АНТИФОСФОЛИПИДНОГО СИНДРОМА У МОЛОДЫХ БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Е.В. Мельникова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Кафедра неврологии и нейрохирургии с клиникой

Введение. В настоящее время выявление причин ишемического инсульта у лиц молодого возраста (до 50 лет) имеет большое значение. Одним из основных предрасполагающих факторов является антифосфолипидный синдром.

Цель. Исследование маркеров антифосфолипидного синдрома (АФС) у молодых пациентов в остром периоде ишемического инсульта.

Материалы и методы. Отбор пациентов производился в сосудистом центре Городской больницы №26 в период с ноября 2012 года по март 2013 года. За этот период поступило 287 пациентов с ишемическим инсультом. Критерии включения: возраст до 50 лет, инсульт по ишемическому типу (10 суток). Критерии невключения: мерцательная аритмия, пороки сердца, искусственный клапан, тяжелые сопутствующие заболевания. В исследование включено 28 пациентов. В день осмотра производился анализ крови на маркеры АФС.

Результаты. Характеристика группы пациентов: возраст пациентов 24-50 лет, 40% – женщины, 50% – инсульт в ВББ, 80% – первичный инсульт. Антинуклеарный фактор на клеточной линии HEp-2 с определением 6 типов свечения был выявлен у 7% больных, а антитела к бета-2 гликопротеину I класса IgG – у 14% больных с инсультом. Антитела к кардиолипину класса IgG и IgM в сыворотке крови исследуемых пациентов выявлены не были. Клинические критерии АФС в исследуемой группе: артралгии – 18%, транзиторные ишемические атаки – 14%, ревматическое заболевание или другое аутоиммунное заболевание – 7%. Других критериев АФС у пациентов выявлено не было.

Выводы. Антифосфолипидный синдром является редкой причиной ишемического инсульта у пациентов до 50 лет. Факторы сердечно-сосудистого риска являются основной причиной инсульта у молодых.

А.Г. Русакова

ИНГИБИРОВАНИЕ НЕЙРОПРОТЕКТИВНОГО ЭФФЕКТА ИШЕМИЧЕСКОГО ПОСТКОНДИЦИОНИРОВАНИЯ АНТАГОНИСТОМ N-МЕТИЛ-D-АСПАРТАТНОГО (NMDA) РЕЦЕПТОРА

(научные руководители – к.б.н. проф. Н.С. Щербак, д.м.н., проф. Е.Р. Баранцевич)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра неврологии и нейрохирургии с клиникой

Введение. Ишемическое посткондиционирование (ИПост) – эндогенный способ цитопротекции, позволяющий защитить органы от ишемического и реперфузионного повреждения. Механизмы реализации нейропротективного эффекта ИПост при глобальной ишемии-реперфузии головного мозга до сих пор остаются неизученными.

Цель. Оценить совместное применение антагониста N-метил-D-аспаратного (NMDA) рецептора – (+)МК-801 и ИПост при глобальной ишемии головного мозга у песчанок монгольских.

Материалы и методы. Ишемию головного мозга у песчанок монгольских моделировали путем окклюзии общих сонных артерий. Экспериментальные группы: 1) ложная операция; 2) ишемия; 3) ишемия+ИПост; 4) ложная операция + (+)МК-801; 5) ишемия + (+)МК-801; 6) ишемия+ИПост + (+)МК-801. Спустя 48 часов после моделирования ишемии оценивали неврологический статус животных и проводили морфометрический анализ образцов головного мозга.

Результаты. Применение ИПост и (+)МК-801 способствовало достоверному ($p < 0,05$) увеличению числа жизнеспособных нейронов неокортекса. Совместное применение ИПост и (+)МК-801 не оказывало нейропротективного эффекта.

Вывод. Нейропротективный эффект ИПост ингибируется антагонистом NMDA-рецептора. Полученные результаты позволят расширить подходы в разработке новых классов нейропротекторов для применения в различные сроки периода реперфузии.

Н.В. Толстых

ВЕГЕТАТИВНОЕ СОСТОЯНИЕ КАК ИСХОД ТРАВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

(научный руководитель – к.м.н. О.В. Острейко)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра неврологии и нейрохирургии с клиникой

Введение. У 2-15% пациентов после тяжелой черепно-мозговой травмы развивается апаллический синдром, являясь первой стадией восстановления после выхода из комы.

Цель. Оценить эффективность разработанной в НХО №2 ИМЧ РАН методики лечения больных с апаллическим синдромом после тяжелой черепно-мозговой травмы.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ 38 историй болезни пациентов в возрасте от 16 до 55 лет, лечившихся в НХО №2 ИМЧ РАН им. Н. П. Бехтеревой в 2008-2012 г.г.

Результаты. Выявлено преимущество в достижении улучшения состояния больных при использовании длительных интракаротидных инфузий лекарственных препаратов в сравнении с традиционными методами их введения. При наличии водянки мозга показано выполнение ликворосунтирующих операций.

Вывод. Ликворосунтирующие операции необходимо проводить сразу при появлении водянки мозга. После выхода больных из комы показано проведение курсов длительной интракаротидной инфузии лекарственных препаратов. Атрофия ствола мозга на МРТ является неблагоприятным фактором.

Н.А. Черковская

КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ДЛИТЕЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩЕЙ ОККЛЮЗИЕЙ ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.А. Сорокоумов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра неврологии и нейрохирургии с клиникой

Введение. Сосудистые заболевания мозга занимают второе место в структуре смертности от заболеваний системы кровообращения после ишемической болезни сердца. Цереброваскулярные заболевания являются второй по значимости причиной деменции после болезни Альцгеймера.

Цель. Оценить выраженность когнитивных нарушений (КН) по данным количественных шкал у пациентов с длительно существующей атеросклеротической окклюзией внутренней сонной артерии.

Материалы и методы. Проводилось тестирование 30 человек с окклюзией внутренней сонной артерии по шкалам MMSE, МОСА и тревожно-депрессивной шкале; выполнялось дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий и транскраниальная доплерография. Также проводился анализ преморбидного фона этих пациентов.

Результаты. Выявлено наличие прямой связи средней силы между шкалами оценки когнитивных нарушений MMSE и МОСА. У пациентов с окклюзией левой сонной артерией обнаружены более выраженные КН, чем у пациентов с окклюзией правой сонной артерией. Имеется тенденция к взаимосвязи между степенью артериальной гипертензии и глубиной КН.

Вывод. У данной группы пациентов со стенозом одной из внутренних сонных артерий (30 человек) при длительном наблюдении, сроком от 2 до 14 лет, часто наблюдаются легкие КН, однако не достигающие степени деменции. Для выявления причин относительно такого доброкачественного течения у этой группы пациентов целесообразно продолжить исследование.

Е.О. Щербакова

ВЛИЯНИЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ПОСТКОНДИЦИОНИРОВАНИЯ НА АКТИВНОСТЬ СУКЦИНАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ В НЕЙРОНАХ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

(научные руководители – к.б.н., проф. Н.С. Щербак, д.м.н., проф. Е.Р. Баранцевич)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Кафедра неврологии и нейрохирургии с клиникой

Введение. Ишемическое посткондиционирование (ИПост) головного мозга реализует нейропротективный эффект при выполнении коротких ишемических стимулов, выполненных в ранний реперфузионный период. Влияние ИПост на энергетический метаболизм нейронов коры головного мозга остается неизученным.

Цель. Изучить влияние ИПост на активность сукцинатдегидрогеназы (СДГ) в нейронах коры при глобальном ишемическом и реперфузионном повреждении головного мозга у крыс.

Материалы и методы. Проводили гистоэнзимологический анализ образцов головного мозга крыс трех экспериментальных групп: 1) ложная операция; 2) ишемия; 3) ишемия+ИПост. Активность СДГ определяли в цитоплазме нейронов 3 слоев коры путем измерения оптической плотности продуктов реакции на спектроцитофотометре плаг-методом.

Результаты. К концу вторых суток реперфузионного периода после 10-минутной ишемии было обнаружено достоверное ($p < 0,05$) увеличение активности СДГ в нейронах коры. Применение ИПост приводило к разнонаправленному изменению цитоплазматической активности СДГ в нейронах различных слоев коры головного мозга.

Вывод. В механизмах реализации протективного эффекта ИПост задействован ключевой фермент энергетического обмена – СДГ. При применении ИПост активность СДГ в нейронах изменяется в зависимости от их локализации.

Общая и биорганическая химия

И.А. Белевитина, Т.П. Качурина

ИЗУЧЕНИЕ СВОЙСТВ ХИРУРГИЧЕСКИХ ШОВНЫХ МАТЕРИАЛОВ НА ОСНОВЕ ЦЕЛЛЮЛОЗЫ

(научный руководитель – к.т.н., доц. И.А. Кравцова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Кафедра общей и биорганической химии.

Введение. В хирургии имеется большой опыт использования шовных материалов на основе целлюлозы, однако проблема выбора хирургического шовного материала является актуальной и в настоящее время.

Цель. Для выявления возможных перспектив использования целлюлозы в качестве составляющей шовного материала рассмотрели особенности уже существующих хирургических материалов на данной основе.

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный анализ литературы, посвященной данному вопросу. Особое внимание уделяли информации о специфичных свойствах, характеристиках по сравнению с аналогами и об опыте использования целлюлозы в качестве шовного материала.

Результаты. Шовные материалы на основе целлюлозы обладают рядом преимуществ, такими как эластичность, отсутствие аллергенности и раздражающего действия на ткани, дешевизна, но также имеют и ряд недостатков: требуют осторожного обращения, теряют прочность во влажном состоянии или слишком рано рассасываются.

Вывод. Шовные материалы на основе целлюлозы успешно используются в хирургии, но полностью не соответствуют требованиям идеального шовного материала. Таким образом, имеется необходимость в научных исследованиях, касающихся создания новых материалов. При этом целлюлоза представляет особый для изучения благодаря особым свойствам.

О.В. Гайдай

МЕТАБОЛИЗМ ТРИКАЛЬЦИЙФОСФАТА В КОСТНОЙ ТКАНИ

(научный руководитель – к.х.н., доц. Л.В. Дульнева)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Кафедра общей и биоорганической химии

Введение. Как и любая ткань организма, костная ткань имеет свой обмен веществ – метаболизм. Именно в костной ткани содержится большое количество кальция, преимущественно в виде фосфата, непосредственно участвующего в метаболизме.

Цель. По данным литературы, схемам, таблицам изучить физико-химические свойства трикальцийфосфата, благодаря которым он используется в хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, а также его метаболизм в костной ткани.

Материалы и методы. Проводился анализ литературы из различных источников, составлялись схемы и таблицы, раскрывающие метаболизм трикальцийфосфата в костной ткани.

Результаты. Установлено, что формирование костной ткани и круговорот ионов кальция и фосфора тесно связаны с кислотно-основным гомеостазом.

Вывод. Комплекс физико-химических изменений включает следующие изменения, нарастающие в динамике воспалительного процесса:

- ацидоз (снижение pH);
- гиперioniю (увеличение количества Na^+ , K^+ , Ca^{2+} , Cl^- , HPO_4^{2-} и др.).

Следовательно, при манипуляциях с костью больного, у которого протекает воспалительный процесс, необходимо учитывать резорбцию костей и стоматологических паст при ацидозе.

О.А. Куликова, Л.В. Бар-Эль

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ КОМПОЗИЦИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НАРУЖНЫХ ОТИТОВ

(научный руководитель – к.т.н., доц. И.А. Кравцова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Кафедра общей и биоорганической химии

Введение. Препараты, используемые в лечении наружных отитов, имеют однокомпонентный состав и исключительно антибактериальное действие, что приводит к необходимости использования нескольких средств местного действия в процессе лечения воспалительных заболеваний наружного уха.

Цель. Расширить арсенал лечебных средств антибактериального действия для лечения наружных отитов за счет введения компонентов, позволяющих осуществить комплексное воздействие на воспалительный процесс, разработать композицию в виде свечей, характеризующихся постепенным растворением с высвобождением активных компонентов композиции.

Материалы и методы. К заданному количеству талька, вазелина и глицерина добавили порошок цефтазидима, раствор лидокаина и дексаметазона. Получили массу однородной консистенции. Добавили заданное количество эвкалиптового масла, смешали. Полученную смесь разделили на части из расчета по 2,5 г каждая, придали им обтекаемую форму свечей шириной не более 0,5 см и поместили в холодильную камеру при температуре +5-7 °С на сутки.

Результаты. Полученные образцы свечей были исследованы в отношении различных тест-культур. Установлено, что антибактериальные свойства цефтазидима в ходе приготовления композиции сохранены. Включе-

ние в состав композиции дексаметазона, эвкалиптового масла и лидокаина не снижает ее антимикробных свойств, расширяя при этом лечебные возможности.

Выводы. Предлагаемая композиция позволит осуществить комплексное антибактериальное, противовоспалительное, обезболивающее действие на ткани наружного слухового прохода и сократить кратность применения препарата.

А.А. Манукян, Е. Бутикова

АДГЕЗИЯ И ЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ БИОЛОГИИ И МЕДИЦИНЫ

(научный руководитель – к.х.н., доц. Л.А.Меркушева)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Кафедра общей и биорганической химии

Введение. Адгезия имеет место в биологических процессах и имеет определенную роль в медицине.

Цель. Расширить знания студентов об адгезионных явлениях в биологии и медицине и сформировать научный подход к пониманию причин и лечения различных заболеваний, связанных с адгезионными процессами.

Материалы и методы. Проведен обзор и сделан анализ литературных данных об адгезии и соответствующих явлениях.

Результаты. Рассмотрены существующие истории адгезии, объясняющие ее возникновение; описаны молекулы клеточной адгезии; показано значение адгезии тромбоцитов и микробной адгезии для возникновения и лечения некоторых болезней; подробно рассмотрена роль адгезии в восстановительных методах стоматологии.

Вывод. Проведенный обзор и анализ позволяющий расширить кругозор и знания студентов и поставить задачи экспериментального исследования адгезионных явлений в биологии и медицине, например, в стоматологии.

Общая гигиена

А.И. Будкова

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА В СФЕРЕ НОРМИРОВАНИЯ ВЫБРОСОВ АВТОТРАНСПОРТА В США, ЕС, КНР И РФ

(научный руководитель – асс. А.В. Бабалян)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Кафедра общей гигиены с экологией

Введение. Автотранспорт является основным источником загрязнения атмосферного воздуха в крупных городах. Основными загрязнителями являются СО, углеводороды, сажа. Их содержание в атмосферном воздухе регулируется нормативными документами. В каждом государстве эти документы диктуют различные стандарты на выбросы. При этом бисфера не знает политических границ и Атмосфера одна. Сравнение стандартнов на выбросы необходимо для понимания состояния проблемы и прогнозирования.

Цель. Изучить законодательство по нормированию выбросов автотранспорта в странах Европейского Союза, в Соединенных Штатах Америки, в Китае и Российской Федерации. Осуществить сравнительную оценку законодательства с целью выявления общих требований к выбросам и отличий в законодательстве.

Материалы и методы. При изучении данной темы использовались соответствующие номативные акты, доступные в сети Интернет.

Результаты. Изучено законодательство по нормированию выбросов автотранспорта в разных странах. Проведена сравнительная оценка. Выявлены основные отличия.

Выводы. Требования законов, регулирующих выбросы в атмосферу от автотранспорта, сильно различаются. Наиболее жесткие меры приняты в Европейском Союзе. Их соблюдение дорого обходится европейским автопроизводителям, однако обеспечивает благополучие биосферы. С другой стороны, это нивелируется низкими требованиями законов других стран.

П.Б. Ионов

РОЛЬ ПИТАНИЯ В РАЗВИТИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА

(научный руководитель – к.м.н., асс. М.П. Давыдова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра общей гигиены с экологией

Введение. Исследование посвящено изучению роли питания в развитии заболеваний полости рта. Среди заболеваний полости рта наиболее распространенным является кариес зубов. Кариесом страдает почти всё взрослое население земного шара. Это заболевание не представляет угрозу жизни, но существенно снижает её качество. Характер питания играет значительную роль в профилактике и развитии кариеса зубов. В настоящее время получены клинические и экспериментальные данные, освещающие некоторые аспекты этой проблемы.

Цель. По данным отечественной и зарубежной литературы изучить роль питания в развитии заболеваний полости рта.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы, посвященной вопросам питания.

Результаты. Показана роль углеводов в развитии кариеса зубов; выявлено значение белка в предупреждении развития кариеса зубов; оценена взаимосвязь между витаминным составом пищи и развитием кариеса зубов; проанализирована роль минеральных веществ в предупреждении заболеваемости кариесом зубов.

Вывод. Рациональное питание играет важную роль в предупреждении развития заболеваний полости рта. Необходимо проведение дальнейших научных исследований для осмысленного применения фактора питания в стоматологии.

С.М. Карамуллин

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ИСКУССТВЕННОГО ОСВЕЩЕНИЯ УЧЕБНЫХ АУДИТОРИЙ СПбГМУ

(научный руководитель – асс. А.В. Бабалян)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра общей гигиены с экологией

Введение. От освещенности в помещении зависит функциональное состояние организма, в частности общая работоспособность. Студенты часто жаловались на недостаточную освещенность части аудиторий, в том числе 9-й аудитории.

Цель. Измерить уровни освещенности в аудиториях СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. Сравнить полученные данные с санитарными нормами и правилами, регламентирующими освещенность.

Материалы и методы. При помощи люксметра, в вечернее время (для исключения влияния естественного освещения) были замерены уровни освещенности в части аудиторий СПбГМУ, включая 9-ю аудиторию (до ее закрытия на ремонт). Была проведена обработка результатов с определением средних величин. После этого данные сравнивались с нормативами из СанПиНа.

Результаты. В результате работы установлено, что в части аудиторий уровни освещенности не соответствуют нормативам СанПин для учебных аудиторий.

Выводы. На основе полученных данных можно сделать вывод о необходимости совершенствования систем освещения в части аудиторий, что совпадает с началом ремонта аудитории номер 9, где параметры освещенности были самыми низкими.

В.Д. Назаров, К.С. Пилипович

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ СНИЖЕНИЯ ВЫБРОСОВ АВТОТРАНСПОРТА – РАЗРАБОТКИ И ВНЕДРЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ И ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

(научный руководитель – асс. А.В. Бабалян)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра общей гигиены с экологией

Введение. Автотранспорт считается основным источником загрязнения атмосферного воздуха в мегаполисах. Основными загрязнителями являются продукты неполного сгорания органического топлива. Для минимизации вредного влияния данного фактора уже используются самые различные методы, а в перспективной разработке их на порядок больше.

Цель. Изучить и описать уже внедренные методы снижения выбросов автотранспорта, дать их гигиеническую оценку. Изучить и описать перспективные разработки в данной области, выделить наиболее близкие к реализации и дать им гигиеническую оценку.

Материалы и методы. Все необходимые для выполнения работы данные найдены в литературе, на сайтах автопроизводителей. Был подготовлен литературный обзор, на основе полученных данных производилась гигиеническая оценка методов и сделаны выводы.

Результаты. Изучено множество уже внедренных методов снижения выбросов, дана их гигиеническая оценка. Среди большого количества перспективных разработок выделены наиболее простые для внедрения и значимые по минимизации выбросов, дана их гигиеническая оценка.

Выводы. Производители используют самые разные подходы к снижению выбросов автотранспорта, однако пока ни один метод не признан «золотым стандартом» или «методом выбора» в данной области. Также сильнейшим сдерживающим фактором в этой области является экономический фактор.

С.С. Соловская

ИЗУЧЕНИЕ ИНТЕНСИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БЕСПРОВОДНЫХ СТАНДАРТОВ СВЯЗИ СТУДЕНТАМИ СПБГМУ И ИХ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

(научный руководитель – асс. А.В. Бабалян)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра общей гигиены с экологией

Введение. Современные беспроводные стандарты получили большое распространение, их доступность пользователям растет, все больше людей отдают им предпочтение в силу многих факторов. Однако мобильные телефоны и беспроводной доступ в Интернет все еще относятся к факторам неустановленного риска.

Цель. Изучить интенсивность использования беспроводным доступом в интернет и мобильными телефонами студентами СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. Изучить литературу по данному вопросу.

Материалы и методы. Проводилось анкетирование (600 анкет) студентов III курса с последующей статистической обработкой результатов. Вопросы были направлены на выявление связи между интенсивностью использования беспроводными стандартами и наличием различных субъективных жалоб. Проведен когортный анализ с определением относительного риска (relative risk – RR).

Результаты. Установлена интенсивность использования беспроводными стандартами связи, получены статистически достоверные результаты относительного риска при использовании мобильных телефонов.

Выводы. На основе полученных данных и изучения литературы, сформулированы рекомендации по снижению риска при использовании беспроводного доступа в Интернет и мобильного телефона.

Общая хирургия

Ю.В. Соковец, П.П. Ткач, А.А. Попова

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДОВ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ РЕЦИДИВА КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА

(научные руководители – к.м.н., ассистент А.А. Каманин)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра общей хирургии

Введение. Согласно рекомендациям ESMO 2010 г. в целях ранней диагностики рецидива колоректального рака используется мониторинг уровня РЭА каждые 3-6 месяцев. В качестве одной из мер профилактики местного рецидива колоректального рака используются различные схемы химиотерапии, которые назначаются исходя из количества поражённых регионарных лимфоузлов.

Цель. Оценить эффективность контроля уровня РЭА и адекватность назначения адьювантной химиотерапии для ранней диагностики местного рецидива колоректального рака.

Материалы и методы. Пациенты с первично выявленным колоректальным раком, оперированные в клинике общей хирургии в 2010-2012г. без инструментально доказанных отдалённых метастазов. Статистический анализ материалов историй болезни и анкетирование пациентов.

Результаты. Мониторинг уровня РЭА в послеоперационном периоде оказался неэффективным методом в ранней диагностике местного рецидива колоректального рака. Количество посланных на гистологическое исследование лимфоузлов после оперативного лечения в 70% случаев явилось недостаточным для адекватного назначения адъювантной химиотерапии.

Выводы. Мониторинг уровня РЭА не может являться надёжным методом ранней диагностики рецидива колоректального рака. Для адекватного назначения адъювантной химиотерапии больным с колоректальным раком необходимо выделять и посылать на гистологическое исследование регламентированное количество лимфоузлов.

Общественное здоровье и здравоохранение

К.Е. Волошина

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Л.В. Кочорова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Введение. В настоящее время в Санкт-Петербурге все большее внимание уделяется вопросам медицинской реабилитации как комплекса социальных, медицинских, педагогических и профессиональных мероприятий, проводимых с целью подготовки и переподготовки индивидуума для достижения оптимального уровня трудоспособности и качества жизни.

Цель. Оценить востребованность, структуру и состояние восстановительного лечения в условиях поликлиники.

Материалы и методы. В ходе работы использовались социологический и статистический методы исследования.

Результаты. Восстановительное лечение в условиях поликлиники является важным звеном медицинской реабилитации. В соответствии со структурой заболеваемости в Санкт-Петербурге были открыты 30 амбулаторно-поликлинических учреждений, оснащенные (в том числе по программе модернизации здравоохранения) высокотехнологичным, а ряд учреждений роботизированным медицинским оборудованием.

Вывод. Для достижения более стойкого результата необходим комплексный подход на всех этапах медицинской реабилитации, а также значительное внимание следует уделить специализированной подготовке медицинских кадров по вопросам медицинской реабилитации.

А.В. Зинченко

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

(научный руководитель – к.м.н. Н.Ю. Колесникова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Введение. Важнейшей мировой организационной тенденцией развития клинической лабораторной диагностики является централизация лабораторной службы. Основная цель централизации лабораторных исследований – повышение качества оказания медицинской помощи населению.

Цель. Изучить и проанализировать эффективность и необходимость проведения централизации лабораторных исследований для системы здравоохранения страны.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и нормативно-правовых документов.

Результаты. Выявлена эффективность, объективная необходимость внедрения централизации лабораторных исследований, заключающиеся в экономической выгоде, расширения спектра услуг, сокращения сроков выполнения лабораторных тестов, возможности решения кадровой проблемы.

Выводы. Структурная перестройка лабораторной службы показывает, что организация централизованных клинико-диагностических лабораторий повышает экономическую доступность для пациентов дорогостоящих и информативных исследований и предполагает повышение экономической эффективности в деятельности не только отдельных лечебно-профилактических учреждений, но и здравоохранения страны в целом.

А.А. Кожемякина

ОПЫТ ИЗУЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ВРАЧЕЙ-ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

(научный руководитель – д.м.н., проф. К.И. Шапиро, к.м.н. Н.Ю. Колесникова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Введение. Профессиональное выгорание – это синдром, развивающийся на фоне хронического стресса и ведущий к истощению эмоционально-энергетических и личностных ресурсов работающего человека.

Цель. Оценить уровень профессионального выгорания среди врачей-организаторов здравоохранения разного уровня (главные врачи, заместители главных врачей по разным разделам работы, научно-педагогические кадры).

Материалы и методы. В исследовании участвовало 36 респондентов. Анкетирование проводилось с помощью опросника В.В. Бойко (диагностика уровня эмоционального выгорания), состоящего из 84 вопросов. Данная методика позволяет оценить ведущие симптомы «выгорания», а также фазы развития стресса и стадию их формирования.

Результаты. У 33% респондентов фазы профессионального выгорания уже сформировались. Формирующиеся фазы наблюдались у 61% опрошенных. В одной или нескольких из трех фаз синдрома у 70% респондентов наблюдалось доминирование одного или нескольких симптомов, у 56% – наличие сложившихся симптомов, у 92% – присутствие складывающихся симптомов.

Вывод. У большинства респондентов отмечались те или иные симптомы профессионального выгорания на разных этапах развития, что делает важным разработку мер по профилактике их возникновения, а также по снижению степени выраженности.

Онкология

М.В. Ананьева, М.В. Чебатков, И.Г. Гафтон, Д.К. Тришкина

ЦИТОДИАГНОСТИКА ОПУХОЛЕЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Г.И. Гафтон)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра онкологии

Введение. Ошибки в распознавании сарком мягких тканей (СМТ) на этапах амбулаторного обследования достигает 40-60%. Для изучения СМТ применяются рентгенорадионуклидные методы, эхография, различные виды биопсии с последующим морфологическим изучением полученного материала.

Цель. Определить место цитодиагностики с использованием тонкоигольной аспирационной биопсии в алгоритме обследования больных СМТ.

Материалы и методы. В основу работы положены данные о 392 больных различными заболеваниями мягких тканей, в том числе у 281 – выявлена СМТ. Для исследования обычно использовали шприцы объемом не менее 10 мл для создания нужного разряжения при выполнении аспирации.

Результаты. Точность диагностики составила 83,3%. В 57,6% наблюдений анализируемой группы больных СМТ удалось сделать правильное заключение о тканевой принадлежности опухоли. Чаще ошибки наблюдались при высокодифференцированных новообразованиях. С учетом эхографической характеристики (повышения, пониженная, неоднородная эхогенность) не удалось выявить специфические проявления этих признаков при различных заболеваниях мягких тканей. Совпадение данных эхографии с окончательным диагнозом отмечено в 91,0% случаев.

Выводы. Учитывая полученные данные, эхографию следует считать обязательным методом в комплексе диагностических мероприятий при различных заболеваниях мягких тканей.

Е.В. Тришкина, И.Ю. Малых, Д.К. Тришкина, Е.М. Анохина
ОПУХОЛИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.А. Тришкин)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра онкологии

Введение. Из данных литературы известно, что при описании опухолей передней брюшной стенки, в анализ включены больные десмоидами.

Цель. Определить особенности клинического течения и методов лечения опухолей мягких тканей брюшной стенки.

Материалы и методы. Анализу подвергнуты 64 больных с локализацией очагов поражения в передней брюшной стенке. Основное число (41 наблюдение, 64,1%) составили больные десмоидами. Остальные наблюдения распределились так: злокачественные опухоли – 12, доброкачественные – 5. Все представленные больные имели сходную клиническую картину, и окончательный клинический диагноз устанавливался после морфологического исследования.

Результаты. Все больные подверглись хирургическому лечению. Широкое иссечение опухоли, отступая 2-3 см от пальпируемых границ новообразования, осуществлялось как при злокачественных новообразованиях, так и при десмоидах, которые, как известно, обладают инфильтративным характером роста. Синтетические протезы применены у 14 больных, в том числе терленовые – у 10. У остальных 35 пациентов удалось осуществить пластику местными тканями. При опухолях размером 15 см и более в наибольшем измерении всегда надо быть готовым к пластике синтетическим материалом.

Выводы. Опухоли в толще мышц передней брюшной стенки всегда подозрительные на наличие десмоида, о чем свидетельствуют данные статистики.

М.А. Беляев, К.К. Лебедев

**ОДНОФОТОННАЯ ЭМИССИОННАЯ И РЕНТГЕНОВСКАЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ
ТОМОГРАФИЯ (ОФЭКТ/КТ) В ИССЛЕДОВАНИИ ПУТЕЙ ЛИМФООТТОКА
ПРИ РАКЕ ПРЯМОЙ КИШКИ**

(научные руководители – д.м.н., проф. С.В. Канаев, д.м.н. В.В. Семглазов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра онкологии

Введение. Поражение лимфатических узлов при раке прямой кишки является основным и одним из самых неблагоприятных прогностических факторов, влияющим как на частоту возникновения местных рецидивов опухоли, так и на общую выживаемость.

Цель. Определение эффективности метода ОФЭКТ/КТ при оценке лимфооттока применительно к различным локализациям рака прямой кишки и точного стадирования опухолевого процесса.

Материалы и методы. В проводимое проспективное и ретроспективное исследование включены пациенты, получившие хирургическое или комбинированное (предоперационная лучевая/химиолучевая терапия с последующим оперативным вмешательством) лечение по поводу рака прямой кишки, обследованные стандартными методами исследования, и пациенты, планирующие получить данное лечение, которым в дополнение к стандартному обследованию будет выполнена ОФЭКТ/КТ, интраоперационная маркировка и картирование лимфатических узлов с последующим их забором и гистологическим исследованием.

Результаты. Метод ОФЭКТ/КТ эффективен в исследовании путей лимфооттока при различных локализациях рака прямой кишки и позволяет выявить абберантные пути лимфооттока, что влияет на более точное стадирование опухолевого процесса и определение тактики комбинированного лечения.

Выводы. Метод ОФЭКТ/КТ является чувствительным и может быть применен при обследовании больных раком прямой кишки.

И.Г. Гафтон

ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НЕЙРОЭНДОКРИННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

(научные руководители – д.м.н., проф. В.В. Семиглазов, д.м.н., проф. Д.Е. Мацко)

НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова

Введение. Заболеваемость нейроэндокринными опухолями желудочно-кишечного тракта относительно невелика и составляет 2-3 случая на 100000 населения в год. Часто это медленно растущие опухоли, формирующиеся из клеток диффузной эндокринной системы, которые зачастую диагностируются на этапе, когда у пациентов имеются отдаленные метастазы. Более 50% пациентов умирают в течение 5 лет.

Цель. Оптимизация лечения больных нейроэндокринными опухолями желудочно-кишечного тракта.

Материалы и методы. В проводимом ретроспективном исследовании анализируются 94 пациента, получивших хирургическое, медикаментозное или комбинированное лечение по поводу нейроэндокринных опухолей желудочно-кишечного тракта, у которых изучались амбулаторные карты, истории болезни, протоколы операций, данные аутопсии, морфологического исследования и отдаленные результаты лечения.

Результаты. Установлено, что нейроэндокринные опухоли желудочно-кишечного тракта у большинства больных диагностированы в стадии метастатического поражения, что явилось причиной невысокой продолжительности жизни данных пациентов.

Выводы. Необходима индивидуализация лечения и разработка методики диспансерного наблюдения у пациентов, страдающих данной онкопатологией, с целью улучшения результатов лечения и увеличения 5-летней выживаемости данного контингента больных.

Л.Л. Панайотти, Т.Т. Табагуа

КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ИНВАЗИВНОГО ДОЛЬКОВОГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.В. Семиглазов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра онкологии

Введение. Инвазивно-дольковый рак (ИДР) молочной железы составляет 5-15% от числа всех морфологических вариантов. Немногочисленные данные литературы свидетельствуют о трудностях диагностики этой формы рака.

Цель. Сравнительная оценка различных методов исследования больных раком молочной железы (РМЖ).

Материал и методы. Анализу подвергнут 201 больной ИДР. Контрольную группу с учетом принципов стратификации составили 200 больных инвазивно-протоковым раком (ИПР).

Результаты. Пальпаторно ИДР чаще всего определяется в виде инфильтрата, в связи с чем число ошибочных заключений при первоначальном осмотре и пальпации чаще, чем при инфильтративно-протоковым раке (ИПР), особенно при I стадии. При маммографии количество ложноотрицательных ответов при ИДР составило 6,4%, в то время как при ИПР – лишь 2,1%. При ИДР по сравнению с ИПР также реже наблюдаются микрокальцинаты (54,2% против 65,5%). При инфильтративном типе строения опухоли эхографическая картина бывает схожа с воспалительными изменениями в молочной железе. В таких случаях различия показателей жесткости (соноэластография) имеет существенное значение в дифференциальной диагностике.

Выводы. Отсутствие четких признаков клинических и лучевых методов диагностики являются одной из причин позднего выявления ИДР.

А.В. Поляков, А.В. Корнилов, Г.Т. Бечвая

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕПОЛИПОЗНОГО НАСЛЕДСТВЕННОГО РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ

(научные руководители – д.м.н., проф. В.В. Семиглазов, д.м.н., проф. Е.Н. Имянитов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра онкологии

Введение. Патогенез колоректального рака (КРР), занимающего ведущее место в структуре онкопатологии в основном, спорадический, но в 5-15% случаев имеет наследственный характер, возникая на фоне семейного аденоматозного полипоза или развиваясь в виде неполипозной формы (синдром Линча или HNPCC).

Цель. В определении алгоритма диагностики синдрома Линча и программы мониторинга родственников при HNPCC.

Материал и методы. Отбор больных проводился по клиническим факторам риска развития HNPCC. Из 672 больных раком ободочной кишки у 78 человек имелся один, у 25 – два и у 16 – не менее трех клинических критериев.

Результаты. При молекулярно генетических исследованиях последней группы (16 больных) в 62,5% выявлен положительный тест на микросателлитную нестабильность (MSI), а герминогенные мутации в генах репарации ДНК MLH1 и MSH2 в половине от числа MSI позитивных случаев. Факт наследования герминогенной мутации приводит к чрезмерно высокой вероятности развития HNPCC до 80% в течение жизни.

Выводы. К клиническим особенностям HNPCC синдрома можно отнести невыраженную склонность к метастазированию и относительно хороший прогноз, что сказывается на результатах лечения. При обнаружении у кровных родственников так же, как и у больного герминогенной мутации, с целью раннего выявления ассоциированных опухолей диспансерное наблюдение необходимо начинать с 20-25 летнего возраста с профилактическими обследованиями каждые 1-2 года.

Е.В. Тришкина, И.Ю. Малых, Д.К. Тришкина, Г.Т. Бечвая **ВОЗМОЖНОСТИ ЭХОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ**

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.А.Тришкин)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Кафедра онкологии

Введение. Наиболее подробные исследования, касающиеся эхографии, свидетельствуют о высокой разрешающей возможности метода в изучении СМТ.

Цель. Уточнить диагностическую ценность и место эхографии на этапе амбулаторного обследования.

Материал и методы. В основу работы положены данные НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова о 105 больных различными заболеваниями мягких тканей, в том числе саркомы выявлены у 80 человек, у 8 – десмоиды, у 6 – доброкачественные опухоли, у 11 – неопухолевые заболевания.

Результаты. Во всех случаях получено правильное представление о глубине залегания патологического очага в тканях и о количестве отдельных очагов поражения. Наиболее ценными оказались сведения, касающиеся оценки отношения магистральных сосудов к опухоли. Наименьший размер образования, выявленного при эхографии, был 1,5 см в диаметре. Совпадение данных эхографии с окончательным диагнозом отмечено в 91,0% случаев. Заслуживает внимание возможность своевременного выявления местного рецидива, тем более общеизвестна склонность СМТ к многократному и упорному рецидивированию.

Заключение. Учитывая полученные данные, эхографию следует считать обязательным методом в комплексе диагностических мероприятий при различных заболеваниях мягких тканей.

Ортопедическая стоматология

Т.Ж. Абдулина

ОСОБЕННОСТИ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СЪЕМНЫМИ ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ С ДВОЙНЫМИ БАЗИСАМИ

(научный руководитель – к.м.н., доц. О.Н. Сапронова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Кафедра ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии

Введение. Известно, что потеря зубов нередко сопровождается выраженной атрофией беззубых альвеолярных частей челюстей, приводящей к неудовлетворительной ретенции и стабилизации съемных протезов (Трезубов В.Н. с соавт., 2011). Применение мягких силиконовых подкладочных материалов позволяет существенно улучшить функциональные качества частичных, а также полных съемных протезов.

Цель. Изучение особенностей и отдаленных результатов ортопедического лечения съемными протезами с двойными базисами.

Материалы и методы. Проведено клиническое обследование 24 пациентов (10 муж., 14 жен.) в возрасте от 52 до 75 лет, протезированных частичными и полными съемными акриловыми протезами с двойным базисом, внутренний слой которого создавался внутриротовым методом из силиконового мягкого подкладочного материала. Все обследованные пользовались протезами в течение от 6 месяцев до 1,5 лет.

Результаты. Установлено, что в отдаленные сроки пользования съемными протезами с мягкой силиконовой подкладкой 16 пациентов (66,67%) указали, что считают фиксацию протезов хорошей, а 8 пациентов (33,33%) – вполне удовлетворительной. Состояние мягкой силиконовой подкладки протезов всех 24 обследованных было удовлетворительным (отсутствовали поры, шероховатости, разрывы, отслаивание подкладки от жесткого базиса протеза).

Вывод. Изучение отдаленных результатов показало высокую эффективность съемных протезов с двойными базисами при ортопедическом лечении пациентов с частичной и полной потерей зубов.

Д.И. Иванов

ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ

(научный руководитель – к.м.н., доц. В.С. Емгахов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии

Введение. Полная потеря зубов является патологическим состоянием, приводящим к тяжелым функциональным и эстетическим нарушениям, а также серьезному психологическому дискомфорту пациента. При этом протезирование полными съемными протезами не всегда позволяет добиться удовлетворительной ретенции и стабилизации конструкции, особенно на нижней челюсти.

Цель. Изучить методы ортопедического лечения при полном отсутствии зубов, направленные на улучшение фиксации и стабилизации съемных протезов.

Материалы и методы. Проводились анализ специальной литературы и наблюдение пациента В., проходящего ортопедическое лечение по поводу полного отсутствия зубов после специальной хирургической подготовки – внедрения четырех имплантатов.

Результаты. Выявлены преимущества ортопедического лечения с использованием дентальных имплантатов при полном отсутствии зубов.

Вывод. Протезирование съемными конструкциями, опирающимися на имплантаты, обеспечивает надежную фиксацию зубного протеза, хорошую эстетику внешнего вида и дикцию пациента, а также уменьшает проявления повышенного рвотного рефлекса за счет уменьшения площади базиса протеза.

Е.В. Казаченко

ЭСТЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОСТАНОВКИ ЗУБОВ В ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗАХ

(научный руководитель – проф. Л.М. Мишинёв)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии

Введение. Все пациенты с полной потерей зубов нуждаются в восстановлении оптимальной функции жевания, в совокупности с которой решение эстетических проблем улучшает самооценку и качество жизни.

Цель. Изучить вопросы эстетической постановки искусственных зубов в полных съемных протезах и оформления искусственной десны, имитирующей естественный внешний вид конструкции.

Материалы и методы. Аналитический обзор 16 отечественных и зарубежных источников по проблемам конструирования зубных рядов. Клиническое обследование 32 пациентов с полной потерей зубов в возрасте от 57 до 81 года на базе СПбГУЗ №27 с последующей статистической обработкой результатов протезирования. Личное участие в проведении постановок зубов в 12 полных съемных протезах.

Результаты. Систематизированы сведения, касающиеся вопросов эстетики при конструировании зубных рядов в полных съемных протезах, что и было в последующем закреплено в непосредственном участии при конструировании зубных рядов у 9 пациентов.

Вывод. При решении эстетических аспектов постановки зубов в полных съемных зубных протезах следует учитывать клиническое состояние полости рта пациентов, так как оно во многом определяет особенности индивидуального подхода к решению данной проблемы.

Ш.Э. Новрузлу

СТРАТЕГИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА У ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ

(научный руководитель – к.м.н., доц. Н.Ю. Незнанова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии

Введение. Количество пациентов, проходящих лечение у ортодонта, неуклонно растёт. При этом немаловажную роль в достижении положительного конечного результата играет гигиена полости рта, поскольку несъемная ортодонтическая аппаратура создает дополнительные пункты ретенции зубного налёта.

Цель. По данным специальной литературы и архивным материалам кафедры ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова изучить принципы профилактики кариеса у пациентов, находящихся на ортодонтическом лечении.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ специальной литературы и десяти историй болезни пациентов в возрасте от 17 до 30 лет, находящихся на ортодонтическом лечении.

Результаты. У девяти из десяти пациентов выявлен кариес зубов, развившийся в период ортодонтического лечения.

Вывод. Ортодонтическое лечение должно начинаться только после проведения полной санации полости рта (лечение кариеса и заболеваний пародонта, реминерализующая терапия). Врач-ортодонт должен подробно информировать пациента о методах индивидуальной гигиены полости рта.

А.С. Пищак

ИЗУЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В ПОЛОСТИ РТА

(научный руководитель – к.м.н., доц. О.Н. Сапронова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии

Введение. В настоящее время в ортопедической стоматологии для создания протезов используется около 20 различных металлов и свыше 500 их сплавов (Трезубов В.Н. с соавт., 2011). При этом частота развития электрохимических нарушений при протезировании штампованно-паянными конструкциями составляет 73,3%, а литыми протезами – 10% (Арунов Т.И., 2010).

Цель работы. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину и особенности диагностики электрохимических нарушений, анализируя данные специальной литературы.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ данных учебно-методической литературы, периодических изданий и авторефератов диссертаций за последние пять лет.

Результаты. Выявлены основные механизмы возникновения гальванических токов при протезировании, их местное и общее влияние на организм человека, современные принципы диагностики и лечения.

Выводы. Большое разнообразие металлов и сплавов, применяемых в настоящее время для создания зубных протезов различных конструкций, зачастую приводит к возникновению у пациентов электрохимических нарушений. При этом ситуация усугубляется недостаточной информированностью врачей и пренебрежением измерениями гальванических токов как на этапах протезирования, так и при дифференциальной диагностике возникшей патологии.

Ю.А. Попова

ТЕХНОЛОГИЯ СЪЕМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ИЗ ПОЛИОКСИМЕТИЛЕНА

(научный руководитель – к.м.н., доц. О.Н. Сапронова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии

Введение. Являясь инородным телом для полости рта, несъемный, а в особенности – съемный протез оказывает существенное побочное влияние на организм пациента на всех уровнях взаимодействия (местном, системном и организменном) (Трезубов В.Н. с соавт., 2001). Вышеуказанное побочное действие усугубляется технологическим несовершенством ряда протетических материалов, в первую очередь – акриловых пластмасс. Последнее послужило основанием для поиска новых, более совершенных протетических полимеров, к которым относятся материалы на основе полиоксиметилена (Болдырева Р.И. с соавт., 2007; Трегубов И.Д. с соавт., 2007).

Цель. Изучение особенностей технологии протезов из полиоксиметилена по данным специальной литературы.

Материалы и методы. Анализ данных специальной литературы по проблеме применения термопластических материалов на основе полиоксиметилена (Dental D, T.S.M. Acetal и др.) для создания зубных протезов.

Результаты. Проведенный анализ специальной литературы позволил выявить особенности технологии протезов из полиоксиметилена, а также физико-механических и других свойств данного материала.

Выводы. Технологические особенности полиоксиметилена позволяют получать зубные протезы из гипоаллергенных материалов, обладающих большой прочностью и износостойкостью, малой усадкой, а также устойчивостью к щелочным и органическим растворителям.

О.Ю. Потапова

СОВРЕМЕННЫЕ СПОСОБЫ ФИКСАЦИИ ЧАСТИЧНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ

(научный руководитель – к.м.н., доцент О.Н. Сапронова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Кафедра ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии

Введение. Известно, что частичная потеря зубов является весьма распространенным патологическим состоянием, встречающимся у пациентов сегодня. Жевательно-речевой аппарат до определённой степени способен адаптироваться к данной патологии, однако длительное её существование приводит к необратимым последствиям (деформации окклюзионной поверхности зубных рядов, хронической травме слизистой оболочке полости рта и т.д.).

Цель. Изучить современные методы фиксации частичных съемных протезов, выявить их особенности.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ данных специальной литературы за последние 10 лет.

Результаты. Проведен углубленный анализ данных специальной литературы, изучены современные конструкции частичных съемных зубных протезов, выявлены особенности фиксации различных конструкций.

Выводы. Конструкция частичного съемного протеза и способ его фиксации определяется строго индивидуально, после тщательного обследования пациента и зависит от топографии дефекта зубного ряда, состояния органов и тканей полости рта, соматического и психического статуса больного и ряда других факторов.

К.С. Сомкина

ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА

(научный руководитель – асс. Р.А. Хачатурян)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Кафедра ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии

Введение. Лечение больных с синдромом дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) является чрезвычайно актуальной проблемой современной стоматологии (В.Н. Трезубов, 2011). При этом подход к лечению вышеуказанных пациентов должен быть комплексным, включающим в себя не только ортопедические способы лечения, но и физиотерапию, а также методы, направленные на нормализацию функционального состояния организма в целом.

Цель. Изучить роль ортопедического метода в комплексном лечении дисфункции височно-нижнечелюстного сустава на примере пациентки А.

Материалы и методы. Рассмотрены клиническая картина и комплексное лечение пациентки А., 20 лет, с синдромом соединительнотканной дисплазии височно-нижнечелюстного сустава.

Результаты. В результате проведенного комплексного лечения наблюдается снижение синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава и нормализация окклюзионной поверхности зубных рядов пациентки А.

Вывод. В комплексе с другими терапевтическими методами, ортопедическое лечение дисфункции ВНЧС направлено на нормализацию окклюзии и артикуляции, положения нижней челюсти в черепе, а также межальвеолярной высоты.

О.А. Ужох-Бажноков

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ НЕСЪЕМНЫХ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ИЗ ДИОКСИДА ЦИРКОНИЯ И ПРЕССОВАННОЙ КЕРАМИКИ

(научный руководитель – к.м.н., доц. О.Н. Сапронова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии

Введение. В настоящее время для создания несъемных зубных протезов все чаще применяются современные протетические материалы – диоксид циркония и прессованная керамика, обладающие высокими эстетическими и физико-механическими свойствами.

Цель. По данным специальной литературы изучить свойства и особенности применения современных материалов для несъемных конструкций – диоксида циркония и прессованной керамики.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ данных специальной литературы по вышеуказанной тематике за последние 5 лет.

Результаты. Выявлены особенности применения несъемных протезов из диоксида циркония и прессованной керамики. При этом диоксид циркония целесообразно использовать для несъемных конструкций в области боковых зубов, а прессованную керамику предпочтительнее применять в области передних зубов.

Вывод. Конструкции из прессованной керамики эстетичнее, чем протезы из диоксида циркония. К достоинствам керамики относится и небольшой объем подлежащих шлифовыванию твердых тканей зуба. В то же время, диоксид циркония характеризуется более высокими физико-механическими показателями (прочность, износостойкость и др.).

Н.В. Фёдорова

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПОД РАЗЛИЧНЫЕ ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ

(научный руководитель – к.м.н., доц. О.Н. Сапронова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии

Введение. Препарирование зубов под несъемные зубные протезы (вкладки, облицовки, искусственные коронки, мостовидные протезы) относится к хирургическим методам подготовки полости рта к ортопедическому лечению и осуществляется ортопедом-стоматологом (Трезубов В.Н. с соавт., 2011). При этом современные методики позволяют добиться высокого уровня эстетичности и долговечности ортопедических конструкций при минимальном препарировании зубов.

Цель. Изучить особенности препарирования твердых тканей зуба под несъемные зубные протезы различных конструкций.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный обзор и анализ данных специальной литературы.

Результаты. Выявлены особенности препарирования твердых тканей зуба под несъемные зубные протезы различных конструкций, наиболее важные этапы препарирования, а также преимущества работы с операционным микроскопом.

Вывод. Качественное препарирование твердых тканей зуба под различные ортопедические конструкции позволяет получить высокий эстетический результат, а также добиться долговечности несъемного протеза. Использование операционного микроскопа повышает эффективность работы ортопеда-стоматолога, а также способствует уменьшению воздействия профессиональных вредностей (перенапряжение зрения и нарушения осанки).

Н.А. Шипуло

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НЕСЪЕМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ИЗ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС IPS EMPRESS И IPS E-MAX CAD

(научные руководители – к.м.н., асс. А.В. Лоопер, к.м.н., доц. О.Н. Сапронова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии

Введение. Более 15 лет назад компания «Ivoclar Vivadent» разработала протетический материал IPS Empress, отличающийся высокой эстетичностью и функциональностью. В настоящее время компанией предложен новый материал, IPS E-max, представляющий собой следующее поколение протетических материалов.

Цель. Произвести сравнительный анализ несъемных зубных протезов из вышеуказанных материалов.

Материалы и методы. Было произведено обследование 23 пациентов (6 муж., 17 жен.), из которых 16 человек (69,57%) протезированы несъемными конструкциями из IPS E-max, а 7 пациентов (30,43%) имеют несъемные протезы, выполненные из IPS Empress. Сравнительный анализ конструкций осуществлялся по таким параметрам, как прочность, эстетические свойства, необходимый объем шлифовываемых твердых тканей и т.д.

Результаты. Установлено, что у двух пациентов (8,69%), протезированных конструкциями из IPS Empress, имелись небольшие сколы облицовки. У пациентов, имеющих несъемные протезы из IPS E-max, подобного не наблюдалось. Помимо этого, у четырех пациентов (17,39%), протезированных с применением IPS Empress, выявлена цветовая однородность конструкций, что свидетельствует о худших эстетических свойствах данного материала.

Вывод. Проведенное исследование позволило выявить более высокую прочность и эстетичность материала IPS E-max.

М.К. Шихвердиева

НАРУШЕНИЕ ЭСТЕТИКИ ВНЕШНЕГО ВИДА ПАЦИЕНТОВ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ

(научный руководитель – к.м.н., доц. О.Н. Сапронова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова
Кафедра ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии

Введение. В последнее время отмечается постоянное увеличение числа пациентов с повышенной стираемостью твердых тканей зубов (Трезубов В.Н. с соавт., 2010). Вследствие медленного прогрессирования, данная патология часто остается незамеченной пациентом до появления гиперчувствительности зубов, изменения их цвета и формы.

Цель. Изучить этиологию повышенной стираемости твердых тканей зубов и методы ортопедического лечения данной патологии по данным специальной литературы и клинических наблюдений.

Материалы и методы. Проводился анализ специальной литературы и клинические наблюдения 10 пациентов в возрасте от 30 до 45 лет, проходивших ортопедическое лечение по поводу повышенной стираемости зубов.

Результаты. Выявлены необходимость индивидуального подхода и комплексного лечения каждого конкретного пациента с данной патологией, включающего проведение углубленного клинического и параклинического обследования.

Вывод. Лечение пациентов с повышенной стираемостью твердых тканей зубов должно быть комплексным, а также сопровождаться обязательным диспансерным наблюдением.

Оториноларингология

Д.И. Аникина

РОЛЬ ТРЕХМЕРНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ПЛАНИРОВАНИИ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ НА ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХАХ

(научный руководитель – д.м.н., проф. С.А. Карпищенко)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра оториноларингологии

Введение. В настоящее время использование современных высокоточных методов диагностики является неотъемлемой частью предоперационного обследования ЛОР пациентов, страдающих заболеваниями околоносовых пазух. Трехмерная компьютерная томография позволяет получить сравнительно большую информацию, выводя диагностику на качественно новый уровень.

Цель. Оценить ценность метода трехмерной компьютерной томографии в диагностике инородных тел околоносовых пазух и планировании хирургического вмешательства.

Материалы и методы. Были изучены истории болезни 20 пациентов, получавших хирургическое лечение в клинике оториноларингологии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова в период с 2011 по 2012 годы. По результатам обследования были спланированы оперативные доступы.

Результаты. При оценке этиологии инородных тел околоносовых пазух у 17 пациентов в верхнечелюстной пазухе был обнаружен пломбирочный материал, у 3 – металлический имплантат. В 14 случаях доступ осуществлялся через нижний носовой ход, в 2 случаях производилось расширение естественного соустья и в 4 случаях соустья накладывались как в нижнем, так и в среднем носовых ходах. В одном случае инородное тело не было удалено, так как располагалось под слизистой оболочкой. Во всех остальных случаях пазуха была успешно санирована.

Выводы. Цифровая трехмерная компьютерная томография является современным методом диагностики, позволяющим спланировать ход оперативного вмешательства наиболее щадящим доступом. Также этот метод весьма информативен для оценки послеоперационных результатов.

С.В. Баранская¹, Н.Н. Казанчева²

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ РИНОФИМЫ С ПРИМЕНЕНИЕМ КОНТАКТНОЙ ЛАЗЕРНОЙ ТЕХНИКИ

(научный руководитель – д.м.н., проф. С.А. Карпищенко)

¹Санкт-Петербургский государственный университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра оториноларингологии

²Центральная городская клиническая больница, г.Калининград

Введение. Ринофима – инфильтративно-продуктивная стадия розацеа, характеризующаяся образованием воспалительных узлов, инфильтратов и опухолевидных разрастаний в области носа за счет прогрессирующей гиперплазии соединительной ткани и сальных желез, а также стойким расширением сосудов вследствие хронического воспаления. Высокая васкуляризация образования носа и косметический аспект определяют тактику ведения больных с данной патологией.

Цель. Изучить возможность и технические особенности удаления ринофимы с применением контактной лазерной техники.

Материалы и методы. В мае 2012 г. в ЛОР клинике СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова выполнено оперативное вмешательство по поводу ринофимы. Иссечение новообразования носа проводилось полупроводниковым лазером в контактном режиме на мощности 8 Вт.

Результаты. Операция прошла успешно, новообразование удалено единым блоком в пределах здоровых тканей, кровопотеря минимальна. Заживление послеоперационной раны происходило под струпом, реактивные воспалительные изменения были минимальными. При контрольном осмотре через 4 месяца отмечена эпителизация раневой поверхности телесного цвета, признаков продолженного роста не наблюдалось.

Выводы. Полупроводниковый лазер может с успехом применяться для хирургического лечения ринофимы. Предложенный метод позволяет проводить оперативное вмешательство с минимальной кровопотерей и хорошими отдалёнными косметическими результатами.

К.А. Беличева

ОЦЕНКА РЕЧЕВОЙ РАЗБОРЧИВОСТИ С ПОМОЩЬЮ АДАПТИРОВАННОГО ДЛЯ РУССКОГО ЯЗЫКА ОЛЬДЕНБУРГСКОГО ТЕСТА (OLSA)

(научный руководитель – д.м.н. М.Ю. Бобошко)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Лаборатория слуха и речи

Введение. Речевая аудиометрия является наиболее информативным тестом выявления социальной адекватности слуховой функции, решения задач профпатологии и слуховой экспертизы, оценки эффективности слухопротезирования и реабилитации страдающих тугоухостью лиц. Внедрение русскоязычных тестов для русскоговорящего населения имеет большое диагностическое значение.

Цель. По результатам проведения теста OLSA в варианте RUMatrix определить диапазон нормальных порогов распознавания речи (SRT) в шуме у здоровых людей.

Материалы и методы. В рамках международного многоцентрового исследования по апробации русской версии OLSA в Лаборатории слуха и речи СПбГМУ им. И.П. Павлова обследовано 15 нормально слышащих лиц в возрасте от 19 до 29 лет. Статистический анализ полученных значений SRT выполнялся с помощью программы Oldenburg Measurements Application.

Результаты. Сформированы нормы порогов распознавания речи в шуме.

Выводы. Внедрение теста OLSA, адаптированного для русскоговорящего населения, позволит объективно оценивать разборчивость речи согласно международным стандартам.

А.О. Демидова

ВАРИАНТЫ ХИРУРГИИ НОСОВОГО КЛАПАНА

(научный руководитель – А.Э.Шахназаров)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П.Павлова
Кафедра оториноларингологии

Введение. В настоящее время активно развивается эстетическая хирургия носа. Учитывая различный объем вмешательств, спрогнозировать в полном объеме восстановление в послеоперационном периоде и варианты возможных осложнений не представляется возможным. Одним из наиболее частых функциональных осложнений после выполнения риносептопластики является обструкция носового клапана.

Цель. Изучение методов хирургической коррекции носового клапана, направленных на восстановление адекватного носового дыхания при проведении риносептопластики.

Материалы и методы. Проводилось исследование и анализ функции носового дыхания у пациентов с различными вариантами проведения ринологических вмешательств.

Результаты. Отмечается уменьшение повторных жалоб у пациентов на затрудненное носовое дыхание в послеоперационном периоде, в случае одномоментных рино-, септопластики и пластики клапанного аппарата носа.

Пластика клапанов носа является методом выбора при послеоперационной обструкции последних.

Вывод. Таким образом, пластика клапанного аппарата позволяет значительно улучшить носовое дыхание у пациентов после риносептопластики.

О.А. Куликова

ОПЫТ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО УДАЛЕНИЯ ОСТЕОМ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ

(научный руководитель – д.м.н., проф. С.А. Карпищенко)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра оториноларингологии

Введение. Остеома является доброкачественной опухолью, развивающейся из костной ткани. По данным мировой литературы, среди остеом околоносовых пазух, остеомы лобных пазух составляют около 40%. Новообразования могут длительное время существовать бессимптомно, однако, по мере роста, пациенты нередко обращают внимание на появление жалоб, основной из которых является головная боль. В связи с прогрессирующим ростом опухоли, нередко поднимается вопрос об оперативном удалении новообразования.

Цель. Изучить возможность и технические особенности удаления остеом лобной пазухи трансназальным эндоскопическим подходом.

Материалы и методы. В течение 2012 года в ЛОР клинике СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова было зафиксировано два случая удаления остеом лобной пазухи эндоназальным доступом. Оба пациента были женского пола, а новообразования локализовались области соустья правой лобной пазухи. Удаление происходило под контролем ригидных эндоскопов, микрохирургических щипцов, боров и контактного полупроводникового лазера в условиях наркоза.

Результаты. В обоих случаях операция прошла успешно. В виду узости соустья лобной пазухи и относительно большого размера опухоли, последнюю пришлось частично фрагментировать при помощи полупроводникового лазера. После операции у обеих пациенток диагностировался отек и гематома в проекции оперативного вмешательства, которые купировались к 7 дню.

Выводы. Эндоскопический подход может успешно применяться для удаления остеом лобных пазух средних размеров. Малая травматичность и косметический эффект является главным преимуществом предложенной методики.

Л.В. Пестакова

РАЗРАБОТКА СКРИНИНГОВОГО МЕТОДА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РЕФЛЮКС-ИНДУЦИРОВАННОЙ ЛОР-ПАТОЛОГИИ

(научный руководитель – д.м.н., проф. М.А. Рябова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра оториноларингологии с клиникой

Введение. Развитие патологии ЛОР-органов в ряде случаев связано с забросом агрессивного желудочного содержимого на слизистые оболочки глотки и гортани. Заподозрить формирование рефлюкс-индуцированной патологии ЛОР-органов возможно анамнестически и при эндоскопическом осмотре. Однако доказать данный

патогенетический механизм можно только при применении инвазивных методов исследования. В связи с чем, актуальным является разработка скрининговых неинвазивных методов диагностики.

Цель. Разработка и апробация диагностической значимости скринингового метода выявления рефлюкс-синдрома.

Материалы и методы. На кафедре оториноларингологии с клиникой была создана оригинальная анкета-опросник с набором диагностируемых симптомов. Обследовано 30 пациентов клиники оториноларингологии и студентов СПбГМУ им. И.П.Павлова. Исследование включало заполнение анкеты, осмотр ЛОР-органов с целью выявления эндоскопических проявлений рефлюкс-синдрома, анализ результатов фиброгастроуденоскопии.

Результаты. У 17 обследуемых выявлены эндоскопические признаки рефлюкс-синдрома. Из них у 10 пациентов диагноз был подтвержден фиброгастроуденоскопией. Статистически подтверждена достоверность метода анкетирования по критерию доказательной медицины.

Выводы. 1. Разработана оригинальная анкета-опросник. 2. Подтверждена диагностическая значимость метода анкетирования. 3. Анкета может быть рекомендована для скрининговой диагностики рефлюкс-синдрома.

А. Ю. Пинежская

ПРОЯВЛЕНИЯ ГРАНУЛЕМАТОЗА ВЕГЕНЕРА В ПОЛОСТИ НОСА

(научный руководитель – д.м.н., проф. Г.В. Лавренова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра оториноларингологии

Введение. Заболеваемость гранулематозом Вегенера в последние годы возросла и составляет 4-10 случаев на 1 млн. населения. В связи с этим васкулит уже не относят к числу редких ревматических болезней, как ранее. Гранулематоз Вегенера – тяжёлое, быстро прогрессирующее заболевание, которое без своевременного лечения приводит к смертельному исходу в течение 6-12 месяцев.

Цель. По данным литературы изучить клинические проявления гранулематоза Вегенера в полости носа как самый частый начальный признак заболевания (возникает в 75% случаев), помимо общих проявлений.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы по патогенезу, морфологии, клинике, а также по лечению гранулематоза Вегенера.

Результаты. Гранулематоз Вегенера является хроническим, прогрессирующим заболеванием, относящимся к АНЦА-ассоциированным некротизирующим васкулитам. Требуется многолетней комбинированной иммуносупрессивной терапии.

Вывод. Учитывая рост заболеваемости гранулематозом Вегенера, необходима разработка алгоритмов диагностики поражений полости носа как первичного признака заболевания. Хроническое рецидивирующее течение заболевания требует диспансерного наблюдения, тщательного клинического и лабораторного контроля лечения для предупреждения рецидивов болезни и осложнений длительной иммуносупрессивной терапии.

Д.О. Рогова, Ю.С. Муллаярова

ВЫЯВЛЕНИЕ СУБКЛИНИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ГОЛОСА У ЛИЦ ГОЛОСО-РЕЧЕВЫХ ПРОФЕССИЙ МЕТОДОМ АКУСТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА

(научный руководитель – проф. М.А. Рябова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра оториноларингологии

Введение. С каждым годом растёт число специальностей, которые требуют повышенной нагрузки голосового аппарата, в связи с этим, а также ввиду массовой распространённости в современном обществе мобильной связи и высокого уровня развития средств коммуникации возрастает потребность в организации лечебно-профилактической помощи лицам голосо-речевых профессий.

Цель. Выявить субклинические изменения акустических параметров голоса в оценке толерантности голосового аппарата к голосовым нагрузкам.

Материалы и методы. Проводился акустический анализ голоса у группы преподавателей кафедры оториноларингологии СПбГМУ им. ак. И.П. Павлова в динамике после отдыха и после недельной нагрузки голосового аппарата.

Результаты. Выявлены различия в анализируемых параметрах в группе в динамике.

Выводы. Акустический анализ голоса может быть использован для объективной оценки функционального состояния голосового аппарата. Jitter, Shimmer и HNR – наиболее показательные параметры акустического анализа голоса, позволяющие выявить субклинические изменения у профессионалов голоса, при отсутствии у них соответствующих жалоб, дисфонии разной степени выраженности и органических изменений в гортани.

И.Э. Руднева

СОВРЕМЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НОСОГУБНЫХ КИСТ

(научный руководитель – д.м.н., доц. С.В. Филимонов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра оториноларингологии

Введение. Носогубные кисты – редкая патология, занимающая только 0,7% от всех кист верхней и нижней челюсти. Носогубные кисты встречаются в возрасте от 12-75 лет, чаще на четвертом-пятом десятке жизни, чаще встречаются у женщин – 79% (Vruggen и др., 1985).

Киста дна полости носа локализуется в носогубной области, ниже крыльев носа, внекостно, поэтому классифицируется как носогубная киста, киста мягких тканей или назоальвеолярная киста. Могут расти медленно, бессимптомно и безболезненно в течение многих лет.

Цель. По данным литературы и материалам клиники оториноларингологии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова изучить варианты хирургического лечения носогубных кист.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и история болезни одной пациентки, оперированной в клинике оториноларингологии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова по поводу носогубной кисты.

Результаты. При интраназальном удалении кисты и марсупиализации отмечается меньшее количество послеоперационных осложнений, чем те, которые связаны с сублабиальным удалением.

Вывод. Несмотря на большие сложности и неудобства для хирурга и устоявшийся стереотип доступа из-под губы, эндоназальный доступ и эндоназальная марсупиализация предпочтительны и оправданы при смещении основного тела кисты в полости носа и близости к apertura piriformis.

Е.М. Савченко

ВОЗМОЖНОСТИ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ОСТРЫХ ПОЛИСИНУСИТОВ, СОЧЕТАЮЩИХСЯ С ОСТРЫМИ СРЕДНИМИ ОТИТАМИ

(научный руководитель – д.м.н., асс. А.А. Зубарева)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра оториноларингологии

Введение. В связи с высоким уровнем заболеваемости полисинуситами (от 15 до 36% пациентов оториноларингологических стационаров) и необходимости своевременной диагностики возможных коморбидных состояний необходимо внедрение новых методов диагностики.

Цель исследования. Определить роль и возможности конусно-лучевой КТ в диагностике и планировании лечения острых полисинуситов, сопровождающихся острыми средними отитами.

Материалы и методы. Обследовано 43 пациента, поступивших в ЛОР-клинику СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова по скорой помощи за период с сентября 2012 г. по февраль 2013 г. Всем больным выполнена трехмерная КТ с модифицированным позиционированием на аппарате «Sirona» с программным обеспечением «Galaxys» (Германия).

Результаты. В результате использования высокотехнологичного диагностического метода у 43 обследованных больных – цифровой объемной томографии – удалось уточнить локализацию, степень выраженности и распространенность инфекционно-воспалительного процесса в ЛОР-органах (околоносовые пазухи, носоглотка и система среднего уха).

Выводы. Конусно-лучевая компьютерная томография, по сравнению с другими лучевыми методиками исследования, имеет ряд преимуществ: при однократном исследовании с низкой лучевой нагрузкой удается в полном объеме выявить и оценить воспалительно-деструктивный процесс в ЛОР-органах.

П.О. Самусенко

МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ ПЛОЩАДИ ПРОСВЕТА ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА ЦИФРОВЫХ ИЗОБРАЖЕНИЙ

(научный руководитель – д.м.н., проф. С.А. Карпищенко)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра оториноларингологии

Введение. В настоящее время, оториноларингологами всё больше используются эндоскопические методы диагностики, позволяющие сохранять материалы на цифровых носителях. Для интерпретации результатов лечения, полученные изображения нередко требует количественного анализа.

Цель. Оценить возможности метода анализа цифровых изображений у пациентов, страдающих хроническими стенозами верхних дыхательных путей, для оценки эффективности проведенного лечения.

Материалы и методы. Был проведен анализ изображений, полученных при фиброларингоскопии и компьютерной томографии (КТ), у 10 пациентов, проходивших консервативное и хирургическое лечение в ЛОР клинике СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова в 2012 году. В структуре заболевания 7 пациентов страдали паралитическим стенозом гортани, отеком Рейнке – 1 человек, папилломатозом гортани – 1 человек, 1 пациент страдал постинтубационным стенозом подскладкового отдела гортани. Для анализа мы использовали программу ImageJ (общедоступная, основанная на Java программа для анализа и обработки цифровых изображений, разработанная в National Institutes of Health, USA).

Результаты. Анализ цифровых изображений показал прирост площади дыхательных путей после проведенного лечения от 54% до 460% (медиана – 159%). У одного пациента, при оценке данных по результатам КТ, удалось вычислить прибавку не только в относительных, но и в абсолютных цифрах.

Выводы. Метод анализа цифровых изображений на основе программы ImageJ может с успехом использоваться для оценки изменения просвета верхних дыхательных путей любой конфигурации.

Офтальмология

Е.В. Агеева, Г.Б. Шаар

РЕЗУЛЬТАТЫ ВИТРЕКТОМИИ С ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИЕЙ И ИМПЛАНТАЦИЕЙ ИОЛ НА СОСТОЯНИЕ ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ С НЕОВАСКУЛЯРНОЙ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИЕЙ

(научный руководитель – доц. Н.Ю. Даль)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра офтальмологии

Введение. В России заболеваемость возрастной макулярной дегенерацией (ВМД) составляет 15 на 1000 населения. Влажная форма ВМД, встречаясь в 10% случаев, является причиной значительной потери зрения при ВМД (острота зрения 0,1 или ниже) почти в 90% случаев.

Цель. Оценка влияния операции витректомии с факоэмульсификацией (ФЭ) и имплантацией интраокулярной линзы (ИОЛ) на состояние зрительных функций у пациентов неоваскулярной формой ВМД.

Материалы и методы. Под наблюдением находились 20 пациентов в возрасте от 68 до 87 лет с неоваскулярной формой ВМД, эпиретинальным фиброзом и катарактой. Пациентам была произведена задняя витректомия с удалением эпиретинального фиброза и ФЭ с имплантацией ИОЛ. Острота зрения (ОЗ) до операции была от 0,05 до 0,15. Все пациенты проходили офтальмологическое обследование: визометрию, тонометрию, биомикроскопию, компьютерную периметрию (КП) и оптическую когерентную томографию (ОКТ).

Результаты. Наблюдение в сроки до 12 месяцев показало повышение ОЗ от 0,07 до 0,2. ВГД оставалось стабильным. При биомикроскопии отмечалось уменьшение отека, при КП – увеличение чувствительности в зоне исследования, при ОКТ – регресс отека, уменьшение деформации профиля сетчатки.

Вывод. Витректомия с ФЭ и имплантацией ИОЛ при неоваскулярной ВМД способствует стабилизации патологического процесса в сетчатке, улучшению зрительных функций и повышению субъективной оценки качества жизни.

А.С. Альчинова, О.О. Минеева, А.Г. Руховец
ОЦЕНКА ТОЧНОСТИ РАСЧЕТА ЦЕЛЕВОЙ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ
РЕФРАКЦИИ ПРИ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ КАТАРАКТЫ
С ИМПЛАНТАЦИЕЙ ГИБКОЙ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ЛИНЗЫ

(научный руководитель – к.м.н., асс. Е.Л. Акопов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра офтальмологии

Введение. Послеоперационная клиническая рефракция пациента, оперируемого по поводу катаракты, в значительной степени зависит от точности расчета силы интраокулярной линзы (ИОЛ).

Цель. Оценить точность расчета послеоперационной рефракции при фактоэмульсификации катаракты с имплантацией гибкой ИОЛ.

Материалы и методы. Для оценки рефракции использованы автоматические рефрактометры Canon RK-F1 и Nidek TonoRef II, а также субъективный метод. Оценка биометрических параметров выполнялась на биометре (БМ) Haag-Streit LenStar LS-900 и ультразвуковом (УЗ) А/В-скане Tomey UD-6000. Статистическая обработка выполнялась в программе SAS 9.3. Всего обследовано 47 человек (29 женщин, 18 мужчин), в возрасте от 56 до 74 лет ($Me = 74$ г.), прооперированных в СПбГМУ им. И.П. Павлова с 08.06.2012 по 05.03.2013. Обследование выполнялось через 11-280 дн. после операции ($M \pm \sigma = 98 \pm 54$ дня).

Результаты. При расчете по данным УЗ по формуле SRK T (Me (10%; 25%; 75%; 90%), дптр) = 0,31 (-0,07; 0,15; 0,63; 0,99); по БМ (с оптимизированными А-константами) по формулам SRK T = 0,43 (-0,15; 0,01; 0,74; 0,90); Holladay 1 = 0,47 (-0,20; -0,02; 0,63; 0,85), Hoffer Q 0,44 (-0,05; 0; 0,75; 0,86), Naigis = 0,58 (-0,22; 0; 0,79; 1,02).

Вывод. При выборе ИОЛ для снижения вероятности случайной ошибки лучше сопоставлять данные разных методов. При дальнейших исследованиях следует уточнить влияние индивидуальных факторов.

В.А. Голышева
ОЦЕНКА ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ УВЕИТАМИ
НА ПРИМЕРЕ БОЛЬНЫХ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ
НА ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ №5 ГМПБ №2
ЗА ПЕРИОД С МАРТА 2010 г. ПО МАРТ 2013 г.

(научный руководитель – к.м.н., асс. В.В. Рахманов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра офтальмологии

Введение. В общей структуре заболеваемости органа зрения воспалительные заболевания сосудистого тракта занимают 5-7% и представляют социальную значимость, т.к. страдают ими преимущественно люди молодого, трудоспособного возраста. Частые рецидивы и вялотекущий характер течения хронических увеитов усугубляется развитием осложнений, ведущих к слепоте и инвалидности по зрению.

Цель. Оценить структуру заболеваемости увеитами, частоту и структуру осложнений.

Материалы и методы. Проводился анализ литературы и 196 историй болезни пациентов в возрасте от 18 до 92 лет, проходивших лечение на отделении офтальмологии №5 ГМПБ №2 за период с марта 2010 г. по март 2013 г.

Результаты. Выявлены преобладание в структуре заболеваемости увеитов неясной этиологии, тенденция к развитию осложнений, зависящая от частоты рецидивов и наличия сопутствующих заболеваний.

Вывод. Высокий процент увеитов неясной этиологии свидетельствует о том, что методы и объемы диагностики нуждаются в развитии и совершенствовании. В перспективе это поможет своевременно подобрать адекватную терапию, предупреждающую рецидивы со стороны органов зрения и манифестацию со стороны прочих органов и систем, избежать возможных осложнений или отсрочить их развитие.

П.А. Данилов

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ГЛАЗНЫХ КАПЕЛЬ БЕТАКСОЛОЛА 0,5%, ТИМОЛОЛА 0,5% И ЛАТАНОПРОСТА 0,05% В КАЧЕСТВЕ МОНОТЕРАПИИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЙ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ В УСЛОВИЯХ РАЙОННОЙ ПОЛИКЛИНИКИ.

(научный руководитель – к.м.н. П.А. Нечипоренко)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра офтальмологии

Введение. До настоящего времени у офтальмологов не сложилось единого мнения о том, с какой терапии необходимо начинать лечение первичной открытоугольной глаукомы (ПОУГ). Многие врачи назначают вначале более доступные препараты бета-адреноблокаторов, оставляя более эффективные препараты в резерве. Другие предпочитают сразу начинать лечение с назначения аналогов простагландинов, аргументируя это тем, что они эффективны у большего числа пациентов, при их длительном применении не отмечалось тахифилаксии, а более простой режим закапывания обеспечивает лучшую приверженность пациента лечению. Выдвигается тезис о том, что назначение сразу более эффективного препарата может уменьшить число необходимых визитов пациента и способствовать повышению степени его доверия врачу, что, в свою очередь, улучшает соблюдение пациентом режима обследования и лечения.

Цель. Провести сравнительный анализ глазных капель бетаксолола 0,5% (Бетоптик, Alcon), тимолола 0,5% (Тимолол, разные производители) и латанопроста 0,05% (Ксалатан, Pfizer) в качестве монотерапии впервые выявленной первичной открытоугольной глаукомы в условиях районной поликлиники.

Материалы и методы. В рамках данной работы были проанализированы данные поликлинических карточек 50 пациентов с ПОУГ II-IIIb стадии, наблюдающихся в офтальмологическом отделении 54-й районной поликлиники г. Санкт-Петербурга. 15 пациентам (30%) был назначен Бетоптик, 20 пациентам (40%) – Тимолол и 15 (30%) – Ксалатан. Основными показателями, которые оценивались в данном исследовании, были время достижения целевого ВГД на фоне каждого варианта терапии и количество визитов пациента к врачу за этот период. За целевое ВГД принимался уровень на 30% меньше исходного.

Результаты. Для достижения целевого ВГД пациентам в группе Бетоптика потребовалось 30 ± 5 дней в течение которых среднее число визитов к врачу составило 3 ± 1 , причем у (20%) пациентов в этой группе уровня целевого ВГД достигнуть не удалось и препарат был заменен на более эффективный. В группе Тимолола целевое ВГД было достигнуто у всех пациентов за 14 ± 2 дней, среднее число визитов составило 2 ± 1 . В группе Ксалатана у всех пациентов целевое ВГД было отмечено уже на следующем визите через неделю после назначения терапии (14 дней, 1 визит).

Выводы. Применение Ксалатана в качестве первичной терапии у пациентов с ПОУГ позволяет быстрее добиться уровня целевого ВГД, чем Бетоптик и Тимолол. При этом требуется меньшее число повторных визитов пациента к врачу.

А.А. Кожемякина, Н.Ю. Даль, Г.Б. Шаар

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ РЕКОМБИНАНТНОГО ТКАНЕВОГО АКТИВАТОРА ПЛАЗМИНОГЕНА В УСТРАНЕНИИ АДГЕЗИИ ЗАДНЕЙ ГИАЛОИДНОЙ МЕМБРАНЫ У БОЛЬНЫХ С ВЛАЖНОЙ ФОРМОЙ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ

(научный руководитель – к.м.н. Н.Ю. Даль)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. И.П. Павлова
Кафедра офтальмологии

Введение. До недавнего времени единственным способом устранения адгезии задней гиалоидной мембраны (ЗГМ) являлась pars plana витректомиа. На данный момент существует фармакологический витреолизис, который является альтернативой оперативному вмешательству. Тканевые активаторы плазминогена (рТАП) являются группой препаратов фармакологического витреолизиса.

Цель. Изучить эффективность применения рекомбинантного тканевого активатора плазминогена в лечении больных с влажной формой возрастной макулярной дегенерации (ВМД), осложненной витреомакулярной тракцией.

Материалы и методы. В исследовании участвовало 3 пациента (3 глаза). Данной группе больных интравитреально вводилось 20 мкг рТАП. Результаты исследования оценивались через 1, 2, 3 и более месяцев после введения препарата. Всем пациентам проводилась визометрия, измерение уровня внутриглазного давления то-

нометром Icare®, компьютерная периметрия, микропериметрия, оптическая когерентная томография сетчатки (ОКТ).

Результаты. Сохранение адгезии ЗГМ и макулярного отека по данным ОКТ отмечалось у всех пациентов. Ни в одном из случаев изменений остроты и полей зрения не наблюдалось.

Вывод. Применение рТАП не является эффективным методом устранения адгезии ЗГМ и снижения уровня макулярного отека у пациентов с влажной формой ВМД.

А.А. Кожемякина, А.А. Харша

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ РЕФРАКТЕРНОЙ ГЛАУКОМОЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КЛАПАНА «AHMED» И МИНИ-ШУНТА «EX-PRESS»

(научный руководитель – к.м.н., доц. С.Н. Тульцева)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра офтальмологии

Введение. Использование дренажных шунтирующих или клапанных имплантов является на сегодняшний день одним из наиболее радикальных и действенных способов лечения рефрактерной глаукомы в условиях выраженной фибропластической активности тканей глаза.

Цель. Провести сравнительную оценку результатов лечения больных рефрактерной глаукомой с использованием мини-шунта «Ex-PRESS» и клапана «Ahmed».

Материалы и методы. В период с 2009 по 2013 гг. 47 пациентам (50 глаз) с рефрактерной глаукомой была выполнена имплантация мини-шунта «Ex-PRESS», 49 пациентам (50 глаз) – клапана «Ahmed». ВГД до операции при инстилляциях 2-3 видов гипотензивных препаратов в первой группе пациентов в среднем составляло $28,2 \pm 1,8$ мм рт. ст., во второй – $32 \pm 1,8$ мм рт. ст.

Результаты. В первой группе компенсация ВГД без капель отмечалась в 60% случаев (30 глаз), во второй – в 50% (25 глаз). Компенсация ВГД при инстилляциях гипотензивных препаратов в первой и во второй группах отмечалась в 26% (13 глаз) и 38% (19 глаз) случаев соответственно. Не удалось достичь компенсации ВГД даже при инстилляциях гипотензивных препаратов в 14% случаев (7 глаз) в первой группе и в 12% (6 глаз) – во второй, в связи с этим в последующем была выполнена диод лазерная циклокоагуляция.

Вывод. Стойко выраженный гипотензивный эффект в позднем послеоперационном периоде отмечался как после имплантации мини-шунта «Ex-PRESS», так и клапана «Ahmed». Стоит отметить, что мини-шунт «Ex-PRESS» обладает более простой методикой имплантации, а также меньшим количеством интра- и послеоперационных осложнений.

Я.Ю. Манцева, А.И. Титаренко, П.В. Грачева

ВЛИЯНИЕ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ НА УРОВЕНЬ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С СОЧЕТАНИЕМ КАТАРАКТЫ И ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ.

(научный руководитель – д.м.н., проф. С.Ю. Астахов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра офтальмологии

Введение. Катаракта и глаукома являются основными причинами слепоты во всем мире. Сочетание этих заболеваний наблюдается в 76% случаев. Факоэмульсификация (ФЭ), являющаяся основным методом лечения катаракты, многими рассматривается не только как способ удаления мутного хрусталика, но и как процедура, способствующая снижению внутриглазного давления (ВГД).

Цель. Изучить влияние ФЭ на остроту зрения и ВГД у больных с сочетанием катаракты и открытоугольной глаукомы (ОУГ).

Материалы и методы. Использованы результаты обследования и наблюдения (в течение года) 94 пациентов (100 глаз) с сочетанием катаракты и стабилизированной ОУГ, которым была выполнена ФЭ. Среди них 44 мужчины и 50 женщин, возраст которых варьировал от 43 до 85 лет.

Результаты. В течение всего срока наблюдения отмечалось статистически значимое увеличение остроты зрения ($p < 0,000001$), наряду с уменьшением ВГД ($p = 0,00017$), независимое от характера гипотензивной терапии ($p > 0,05$).

Вывод. ФЭ в качестве хирургического лечения больных с сочетанием катаракты и стабилизированной ОУГ может обеспечивать гипотензивный эффект, но на фоне продолжающегося применения современных гипотензивных препаратов.

К.Ю. Морина, А.Г. Верясова, Ю.А. Берговина, Н.Н. Григорьева, Е.Ю. Чигракова **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ РАНИБИЗУМАБА КАК СПОСОБА** **ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПОТЕРИ ЗРЕНИЯ У БОЛЬНЫХ** **С ДИАБЕТИЧЕСКИМ МАКУЛЯРНЫМ ОТЕКОМ**

(научный руководитель – к.м.н. Ф.Е. Шадричев)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра офтальмологии

Санкт-Петербургский территориальный диабетологический центр

Введение. Диабетический макулярный отек в настоящее время является одной из основных причин слепоты у лиц трудоспособного возраста.

Цель. Изучить эффективность применения интравитреальных инъекций ранибизумаба в сочетании с лазерной коагуляцией сетчатки для предотвращения потери зрения у больных с диабетическим макулярным отеком.

Материалы и методы. В исследование было включено 175 больных (308 глаз) сахарным диабетом, получавших терапию ранибизумабом в сочетании с лазерной коагуляцией сетчатки. У 20 человек (35 глаз) макулярный отек выявлялся на фоне 1 типа сахарного диабета, у 155 (273 глаза) – 2 типа. Оптическая когерентная томография выполнялась на аппарате Cirrus™ HD-OCT 4000 («Zeiss», Германия) по протоколу «Macular Cube 512x128». Ранибизумаб (0,5 мг – 0,05 мл) вводился по стандартной методике в центральные отделы стекловидного тела. Лазерная коагуляция сетчатки производилась на установках «Visulas Trion» («Zeiss», Германия).

Результаты. Через 8 месяцев улучшение зрения отмечено на 78 глазах (36,9%), стабилизация зрительных функций наблюдалась на 90 глазах (42,6%) и на 43 глазах (20,5%) острота зрения снизилась. Средняя острота зрения повысилась с $0,47 \pm 0,21$ до $0,52 \pm 0,31$ ($p < 0,001$). Толщина сетчатки макулярной зоны уменьшилась с $412,03 \pm 129,87$ до $348,06 \pm 111,75$ микрон ($p < 0,001$).

Выводы. Проведенное исследование показало, что терапия ранибизумабом в сочетании с лазерной коагуляцией сетчатки позволяет в большинстве случаев остановить ухудшение зрительных функций.

Е.С. Онищенко

ВЫБОР НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО МЕТОДА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ **ХАЛЯЗИОНА**

(научный руководитель – д.м.н. проф. С.А. Новиков)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра офтальмологии

Введение. Халязион – хроническое пролиферативное воспаление соединительнотканной пластинки в области хряща века вокруг мейбомиевой железы. Заболевание манифестируется при появлении косметического и функционального дефектов. В общей структуре заболеваний век доля халязиона составляет 7,4%.

Цель. На основании клинического исследования произвести сравнительную оценку результатов лечения халязиона при использовании электромагнитного излучения радиоволнового и ближнего инфракрасного диапазонов спектра.

Материалы и методы. В первой группе исследуемых было выполнено лечение халязиона с помощью лазерного излучения с длиной волны 980 нм (полупроводниковый хирургический лазер АЛПХ-01 «ДИОЛАН» СПб), во второй – лечение данной патологии осуществлялось при помощи высокочастотного радиоволнового воздействия с частотой 3,8-4,0 МГц («Сургитрон-DF 120», США «Эллман Интернешнл»). Количество пациентов в группах 11 и 10 соответственно.

Результаты. Выявлено преимущество хирургии с использованием лазерного излучения ближнего инфракрасного диапазона спектра перед радиоволновой хирургией в лечении халязиона.

Выводы. Лазерная хирургия является наиболее эффективным методом лечения халязиона, что связано с возможностью осуществления более полного гемостаза в ходе оперативного вмешательства, а также с уменьшением фаз экссудации и альтерации, опосредованное вторичным противовоспалительным эффектом лазерного излучения.

А.Г. Руховец, Е.Л. Акопов

ИЗМЕНЕНИЕ ПЛЕТИЗМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПОСЛЕ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ КАТАРАКТЫ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Ю.С. Астахов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П.Павлова
Кафедра офтальмологии

Введение. Офтальмоплетизмография является одним из современных методов оценки кровотока при ряде заболеваний, часто сочетающихся с катарактой.

Цель. Оценить изменение плетизмографических показателей после факоэмульсификации катаракты.

Материалы и методы. Оценка кровотока производилась на офтальмоплетизмографе ОП-А СКТБ ОП Оптимед, Россия, Москва. Также выполнялись биометрия, измерение АД и ВГД. Статистическая обработка выполнялась в программе SAS 9.3. Было обследовано 155 человек (213 глаз), из них 26 человек (27 глаз) с артефакцией, 32 пациентам (37 глаз) была выполнена факоэмульсификация, и они были обследованы повторно.

Результаты. При обследовании одного испытуемого до и после операции достоверно различались величины МОКv ($p=0,0065$), МОКа ($p=0,0006$), ПОПС ($p=0,0435$), АПО ($p=0,001$). Статистически достоверной разницы не получено для времени анакроты, катакроты, и их отношения; величины индекса циркуляции пульсового объема. Достоверной разницы между показателями лиц с артефакцией и пациентов с начальной катарактой той же возрастной группы установлено не было.

Вывод. Изменение гемодинамических показателей после факоэмульсификации характеризуется индивидуальными особенностями. Для уточнения факторов, влияющих на результаты, необходимы дальнейшие исследования.

И.А. Стерхова, Е.А. Труфанова

ГИПОКСИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ КОНТАКТНОЙ КОРРЕКЦИИ

(научный руководитель – к.м.н., асс. Н.В. Ткаченко)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра офтальмологии

Введение. Контактная коррекция зрения известна еще с XV века. На сегодняшний день наибольшее распространение получили силикон-гидрогелевые (С/Г) и гидрогелевые (ГГ) мягкие контактные линзы (МКЛ). Гипоксические осложнения контактной коррекции составляют 25%

Цель. Оценить наличие гипоксических изменений роговицы у носителей МКЛ и степень их выраженности в зависимости от типа, срока ношения и наличия сопутствующего синдрома «сухого глаза» (ССГ).

Материалы и методы. Обследовано 20 пользователей МКЛ: 5 мужчин (25%), 15 женщин (75%). 17 человек (85%) использовали С/Г МКЛ, 3 человека (15%) использовали ГГ МКЛ. Группу сравнения составили 16 здоровых добровольцев: 5 мужчин (31,2%), 11 женщин (68,8%). Средний возраст обследованных в основной группе составил $24,45 \pm 6,93$ лет; в группе сравнения – $22 \pm 2,61$ лет. Всем исследуемым выполнялась эндотелиальная микроскопия роговицы, а также оценка степени периферической васкуляризации роговицы и наличие признаков ССГ.

Результаты. Диффузный отек эндотелия (заднего эпителия) был выявлен у 14 (70%) обследованных основной группы носителей МКЛ, у здоровых добровольцев он обнаружен у 2 (12,5%). Усиление поверхностной васкуляризации роговицы у носителей МКЛ выявлено в 18 (90%) случаев, среди здоровых добровольцев – 5 (31,2%). ССГ обнаружен у 19 (95%) носителей МКЛ, среди здоровых добровольцев ССГ выявлен у 14 (87,5%). Большое количество нервных окончаний в роговице было обнаружено у 11 (55%) носителей МКЛ, среди здоровых добровольцев – 2 (12,5%).

Вывод. Гипоксические осложнения контактной коррекции выявлены у 90% пользователей МКЛ. Обнаружена зависимость степени отека эндотелия роговицы от нарушения режима ношения МКЛ. Частота встречаемости и степень выраженности ССГ у носителей МКЛ существенно выше, чем в популяции.

И.Р. Степанец

РЕЗУЛЬТАТЫ КОСТНО-ЖИРОВОЙ ДЕКОМПРЕССИИ ОРБИТЫ У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ ГРЕЙВСА

(научный руководитель – к.м.н., асс. В.В. Потемкин)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра офтальмологии

Введение. Декомпенсированная эндокринная офтальмопатия (Болезнь Грейвса) зачастую приводит к компрессии зрительного нерва увеличенными экстраокулярными мышцами, развитию вторичной глаукомы и кератоконъюнктивальному кератозу из-за выраженного экзофтальма и несмыкания глазной щели.

Цель. Оценить отдаленные результаты костно-жировой декомпрессии орбиты у пациентов с болезнью Грейвса по трем параметрам: внутриглазное давление, степень экзофтальма, острота зрения.

Материалы и методы. Проводился объективный осмотр 6 пациентов (12 глаз), перенесших костно-жировую декомпрессию орбиты по поводу эндокринной офтальмопатии более одного года назад, из них 4 женщины и 2 мужчин, в возрасте от 49 до 65 лет. Был проведен ретроспективный анализ историй болезни данных пациентов.

Результаты. Отмечено уменьшение экзофтальма с $20,5 \pm 4,0$ до $17,0 \pm 4,0$, снижение внутриглазного давления с $22,0 \pm 4,0$ до $20,0 \pm 4,0$, острота зрения значительно улучшилась у 4 пациентов (8 глаз), у 2 (4 глаза) осталась неизменной.

Вывод. Костно-жировая декомпрессия орбиты является высокоэффективной операцией при декомпенсированной эндокринной офтальмопатии, позволяющей сохранить зрительные функции пациентам.

Педиатрия

С. Бородина

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ КОЛЛАГЕНОЗА У ПАЦИЕНТКИ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

(научный руководитель – к.м.н. Е.И. Жестянникова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра педиатрии

Введение. Склеродермия – диффузная болезнь соединительной ткани, характеризующаяся системным повреждением сосудов, кожи, опорно-двигательного аппарата и внутренних органов, прогрессирующим течением. Дифференциальный диагноз между склеродермией и дерматомиозитом бывает сложно провести, зачастую его ставят на основании количественных преобладаний кожных и мышечных проявлений.

Цель. На примере случая смешанного коллагеноза у ребенка 11 лет показать особенности дифференциальной диагностики в этой группе заболеваний.

Материалы и методы. Анализ истории болезни девочки 11 лет, страдающей смешанным коллагенозом в течение 2 лет.

Результаты. По данным клинических, лабораторных исследований у девочки системная склеродермия. Ювенильный дерматомиозит, который можно расценивать как смешанный коллагеноз.

Выводы. Для уточнения диагноза необходимо комплексное обследование больной, наблюдение в динамике. На данном этапе можно расценивать патологию как смешанный коллагеноз.

А.Г. Бурмистрова, А.В. Гортолум

ЭКСКРЕЦИЯ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ У ДЕТЕЙ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

(научный руководитель – д.м.н., проф. Н.Н. Смирнова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра педиатрии

Введение. Ожирение – один из ключевых компонентов метаболического синдрома. Связь липидного и пуринового обмена доказана на генетическом и биохимическом уровне. Признана прогностическая значимость гиперурикемии (ГУЕ) для развития артериальной гипертензии (АГ) и поражения органов-мишеней, в первую очередь, сердечно-сосудистой системы и почек.

Цель. Определить основные показатели экскреции мочевой кислоты (МК) у детей с избыточной массой тела и ожирением.

Материалы и методы. Обследовано 20 детей с избыточной массой тела (10 мальчиков, 10 девочек). Средний возраст обследованных – 10½ лет. У всех пациентов масса тела соответствовала 90-97 центиллю или превышала 97-й центиль от показателя роста. Определялись концентрации МК и креатинина в крови и в суточной моче.

Результаты. У большинства детей уровень МК в крови оставался на верхней границе нормы ($M \pm m = 362,6 \pm 29,1$ мкмоль/л). Экскреция МК в пересчете на 1 л мочи в среднем составила $3104,6 \pm 218,9$ мкмоль/л. Эта величина отрицательно коррелировала с экскрецией креатинина ($r = -0,66$; $p < 0,05$). Клиренс МК в среднем составил $11,3 \pm 1,0$ мл/мин · $1,73 \text{ м}^2$, что значительно превышает нормальный уровень ($6,07 \pm 1,37$; 4,9-7,6)

Выводы. У школьников с ожирением поддержание МК на верхних границах нормы или на уровне умеренной ГУЕ достигается напряжением механизмов почечной обработки МК. Эта стадия должна расцениваться как компенсаторная, за которой, очевидно, последует декомпенсация и функционально значимое поражение почек.

А.В. Гортолум, А.Г. Бурмистрова **НУТРИТИВНЫЙ СТАТУС РЕБЕНКА И ПАТОЛОГИЯ ОРГАНОВ** **МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ**

(научный руководитель – д.м.н., проф. Н.Н. Смирнова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра педиатрии

Введение. Ожирение приводит к нарушению внутривисцеральной гемодинамики, снижению почечного функционального резерва, усугубляет гломерулярную эндотелиальную дисфункцию.

Цель. Оценить трофический статус у детей с патологией органов мочевой системы.

Материалы и методы. Проанализированы амбулаторные карты 94 детей от 2 до 18 лет. У 45 детей (основная группа) диагностированы разные формы инфекции мочевой системы; 49 детей составили контрольную группу.

Результаты. В группе с патологией органов мочевой системы преобладали дети с избыточной массой тела (46,0% против 16,3% в контрольной группе); аллергические заболевания (64,4% против 28,6%); пороки развития (22,2% против 8,2%); миопия (20% против 2,0%). На первом году жизни у детей с последующей патологией органов мочевой системы гипотрофия отмечена в 1,5 раза реже (20% против 36,7%); паратрофия – в 4 раза чаще (26,7 против 6,1%). В основной группе в 2 раза чаще, чем в контрольной встречались часто и длительно болеющие дети (ЧДБ). У родственников 1 порядка (родители и сibsы) в группе с патологией органов мочевой системы избыточная масса тела отмечена в 37,8% против 18,4% среди родственников контрольной группы.

Выводы. Избыточная масса тела является существенным фактором риска развития патологии почек.

Е.О. Митченко¹, С.И. Мельник², С.В. Старевская³ **АТИПИЧНЫЕ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**

¹Кафедра педиатрии, СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова

²НИИ Пульмонологии СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова

³Детская городская больница № 19 им. К.А.Раухфуса, отделение пульмонологии

Введение. Заболеваемость пневмонией составляет 15-20 на 1000 детей первых лет жизни и 5-6 случаев на 1000 детей старше 3 лет. Вопреки достижениям современной медицины и фармакологии, пневмония продолжает занимать ведущее место среди причин летального исхода у детей с респираторными заболеваниями. В последние годы увеличилось количество внебольничных пневмоний, вызванных *Chlamidia pneumoniae* и *Mycoplasma pneumoniae*.

Цель. Оценить частоту встречаемости пневмоний, вызванных атипичной микрофлорой, в 2011 и 2012 годах среди детского населения г. Санкт-Петербурга. На основании полученных результатов произвести коррекцию антибактериальных препаратов первой линии для лечения пневмонии у детей.

Материалы и методы. Проанализированы истории болезни 366 детей, находившихся на стационарном лечении на отделении пульмонологии ДГБ№19, с диагнозом внебольничная пневмония в 2011 и 2012 годах. Всем детям проводился клинико-лабораторный минимум, ПЦР и ИФА к *Chlamidia* и *Mycoplasma pneumoniae*.

Результаты. Атипичная микрофлора являлась возбудителем пневмоний в 29% (n=46) в 2011 году (22% (n=34) – Chlamidiapneumonia, 7% (n=7) – Mycoplasmapneumonia.) В 2012 году доля атипичных пневмоний у детей составила 36,4% (n=75). При этом сохраняется ведущая роль микоплазменной инфекции по сравнению с хламидийной (32,1% и 4,3% соответственно). Атипичные возбудители преобладают в возрастной группе от 7 до 17 лет.

Выводы. Полученные данные позволяют рекомендовать в качестве препаратов первой линии для лечения пневмоний у детей в возрасте от 7 до 17 лет макролиды в связи с ростом пневмоний, вызванных атипичной внутриклеточной микрофлорой.

Т.Ю. Лукьянчук

БОЛЕЗНИ ЛИЗОСОМНОГО НАКОПЛЕНИЯ. ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ ЛИЗОСОМАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

(научный руководитель – к.м.н., доц. Е.И. Жестянникова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра педиатрии

Введение. В современной клинической практике уже разработано эффективное лечение некоторых болезней лизосомального накопления, поэтому их исследование получило широкое распространение. Своевременная диагностика и назначение адекватного эффективного лечения определяет актуальность данного исследования.

Болезнями лизосомального накопления называют наследственные заболевания, связанные с нарушением функции лизосом – внутриклеточных органелл, которые осуществляют переваривание экзогенного материала или отработавших органелл клетки с помощью ферментов. Генетически детерминированное нарушение синтеза одного или нескольких ферментов лизосом приводит к накоплению в них специфического субстрата этих ферментов. Проявляются прогрессирующим отложением вещества определенного типа (например, гликогена, гликозаминогликанов (мукополисахаридов)) в клетках различных тканей. Примерами таких заболеваний являются гликогенозы, мукополисахаридозы, болезнь Фабри.

Болезнь Фабри (известная также как болезнь Андерсона-Фабри, дефицит альфа-галактозидазы А) является редкой наследственной X-сцепленной рецессивной лизосомальной болезнью накопления, она может вызвать широкий спектр системных симптомов, которые в современной медицине мало изучены.

Цель исследования. Целью работы является подробное описание поражения почек при лизосомальных заболеваниях, на примере болезни Фабри у пациента N. Изучение этиологии, патогенеза, ранней диагностики и методов лечения данного заболевания по данным литературы.

Методы исследования. Библиографическое исследование литературы по изучению болезней лизосомального накопления.

Эмпирический. Наблюдение и описание протекания болезни накопления на примере пациента с диагнозом – болезнь Фабри.

Вывод. На основе проделанной работы нам удалось систематизировать, изучить и подробно описать этиологические аспекты, патологические процессы, диагностические, профилактические и лечебные методы лизосомальных болезней накопления, в особенности болезней, связанных с поражением почек. Ввиду мультисистемных проявлений болезни Фабри почечная симптоматика может проявляться часто в виде протеинурии, из чего следует заключить, что подозрение на болезнь Фабри является одним из показаний для проведения биопсии у пациентов с протеинурией неясной этиологии и требует обязательного ультраструктурного исследования.

Е.А. Павлова

МИТОХОНДРИАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В СТРУКТУРЕ ПОЧЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ

(научный руководитель – к.м.н. Е.И. Жестянникова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра педиатрии

Введение. В последние годы внимание педиатров-нефрологов привлекает проблема митохондриальной патологии при заболеваниях почек. Все больший круг заболеваний оказывается связан с мутациями митохондриальной или ядерной ДНК, с врожденной недостаточностью митохондриальных ферментов, со вторичными эндо- или экзогенными нарушениями.

Цель. По данным литературы изучить вклад митохондриальных заболеваний в структуру почечной патологии.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы о митохондриальных заболеваниях а также статей относительно митохондриальных дисфункций у детей при нефропатиях.

Результаты. Существует группа хронически текущих нефропатий у детей, развитие которых обусловлено дисфункцией митохондрий, недостаточностью ферментов клеточной энергетики. Признаки дисфункции митохондрий выявлены при тубулопатиях, тубуло-интерстициальных нефритах, нефритах неясной этиологии, при некоторых слабовыраженных почечных кистозах.

Выводы. В интересах диагностики, возрастания эффективности терапии и предупреждения прогрессирования почечных заболеваний у детей целесообразно развивать методы распознавания наследственной врожденной или приобретенной дисфункции митохондрий, используя клинические, биохимические и морфологические методики в детской нефрологии.

Н.В. Толстых

СЛУЧАЙ ЗАТЯЖНОГО ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО БРОНХИОЛИТА НА ФОНЕ УДВОЕНИЯ ДУГИ АОРТЫ

(научный руководитель – С.И. Мельник)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра педиатрии

Пациент 4 месяцев, доставлен в стационар с жалобами матери на шумное дыхание, влажный кашель.

Из анамнеза известно, что ребенок от третьей беременности, протекавшей на фоне анемии, ОАГА, вторых срочных родов путем кесарева сечения. Масса тела при рождении 3380 г, длина 53 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Выписан из родильного дома на 7-е сутки жизни в удовлетворительном состоянии.

Анамнез заболевания. В апреле 2012 г. ребенок вакцинирован АКДС вакциной, на следующий день после которой отметили ухудшение состояния в виде повышения температуры тела до фебрильных цифр, появление оральных хрипов. Получал симптоматическую терапию без выраженного эффекта. В мае 2012 года находился на стационарном лечении в г. Пскове, откуда был выписан по требованию родителей с диагнозом двусторонняя пневмония средней степени тяжести, бронхообструктивный синдром. При обследовании в посеве мокроты и мазках из зева выделена *pseudomonas aeruginosa*. Получал массивную антибактериальную терапию. На фоне проводимой терапии синегнойная палочка была элиминирована. Для обследования и лечения ребенок госпитализирован в ДГБ № 19 г. Санкт-Петербург, на отделение пульмонологии.

При поступлении: состояние средней степени тяжести, одышка смешанного характера, кашель влажный, частый. Носовое дыхание затруднено, отделяемое слизистое. В зева умеренная гиперемия небных дужек, ГНМ 1 ст., без налетов. Отмечается снижение мышечного тонуса, более выраженное в верхних отделах. При аускультации дыхание жесткое с удлинённым выдохом, равномерно проводится во все отделы, на вдохе обилие проводных крупнопузырчатых влажных хрипов, на удлинённом выдохе сухие гудящие и мелкопузырчатые хрипы. Перкуторно коробочный звук, без локальных изменений. В остальном по органам без особенностей.

При обследовании выявлена гипоксемия (pO_2 71,8 мм рт.ст.). По данным мультиспиральной компьютерной томографии картина удвоения дуги аорты, сужения трахеи, участки гиповентиляции с обеих сторон. При фибробронхоскопии выявлена трахеомалация. Деформация просвета средней и нижней трети трахеи за счет сдавления извне. По данным ФГДС – компрессионная деформация просвета пищевода в средней трети. Слизистая осмотренных отделов без патологии. УЗ – картина удвоения чашечно-лоханочной системы правой почки, пиелэктазия справа. ЭХОКГ – эктопически расположенные хорды в полости левого желудочка.

Таким образом, в ходе обследования по поводу острого бронхиолита были выявлены множественные аномалии развития: удвоение дуги аорты, приводящее к сдавлению трахеи и пищевода; удвоение чашечно-лоханочной системы правой почки, эктопически расположенные хорды в полости левого желудочка.

Пропедевтика стоматологических заболеваний

Т.В. Маслова, А.С. Катасонова, И.Н. Ларина

ОЦЕНКА МИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ МЕТОДОМ ПОВЕРХНОСТНОГО НАТЯЖЕНИЯ «КАПЛЯ»

(научные руководители – к.м.н., доц. В.В. Маслов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П.Павлова
Кафедра пропедевтики стоматологических заболеваний

Введение. Высокая распространенность заболеваний твердых тканей зуба и в настоящее время является актуальной проблемой поиска новых методов диагностики, профилактики и лечения этих патологий.

Цель. Изучение резистентности эмали предлагаемым нами способом позволяет на молекулярном уровне, без повреждения эмали проводить диагностику начальных форм кариеса, некариозных поражений, гигиены полости рта, контролировать динамику лечения и результаты профилактических мероприятий.

Материалы и методы. Метод основан на том, что на поверхность зуба наносят каплю дистиллированной воды из шприца дозиметра, после чего производится фотографирование капли на поверхности зуба и с помощью специальной компьютерной программы измеряют угол смачивания. Результаты оцениваются по изменению углов смачивания.

Результаты. Изменение угла смачивания более чем на 10% во всех вышеперечисленных клинических исследованиях, показывает достоверные изменения на поверхности эмали зуба.

Выводы. Предложенный метод позволяет объективно изучать состояние поверхности эмали зуба при различных патологиях. Он основан на свойствах твердых тканей поверхности зуба и предполагает проведение молекулярной диагностики.

Метод является неинвазивным, не повреждает твердых тканей зуба и не требует дорогостоящего оборудования, что позволяет внедрить его в практическую стоматологию.

Е.А. Нетреба, А.И. Спесивцева, В.А. Шойнжурова

СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ ДИСФУНКЦИИ ВНЧС

У СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА СПБГМУ ИМ. АКАД. И.П. ПАВЛОВА

(научный руководитель – асс. О.А. Бобров)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра пропедевтики стоматологических заболеваний

Введение. Дисфункция ВНЧС является третьей по распространенности патологией среди прочих заболеваний стоматологического профиля, а по количеству патогенетических причин занимает первое место среди этих заболеваний.

Цель. По результатам обследования студентов младших курсов стоматологического факультета СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова проанализировать состояние проблемы ВНЧС и её возможную взаимосвязь с сопутствующими патологическими состояниями.

Материалы и методы. Обследование проводилось на базе кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний СПбГМУ им. акад. Павлова в 2011-2012 учебном году и включало в себя анкетирование, опрос и осмотр студентов младших курсов стоматологического факультета. В ряде случаев, у семи человек, для уточнения диагноза, применялось сонорографическое исследование ВНЧС.

Результаты. Процентный показатель количества студентов младших курсов стоматологического факультета, имеющих дисфункцию ВНЧС, не превышает среднестатистического. В процессе обследования выявлено 18 групп различных патологических состояний, сопутствующих и имеющих взаимосвязь с дисфункцией ВНЧС.

Выводы. Проблема дисфункции ВНЧС может быть выявлена в молодом возрасте и иметь различные патогенетические причины.

М.А. Репина

ВОЗМОЖНОСТИ МЕТОДА КЛИНОВИДНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ

(научный руководитель – асс. Е.И. Бердникова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра пропедевтики стоматологических заболеваний

Введение. В связи с возникновением новых диагностических технологий, в частности морфологии биологических жидкостей, появляется возможность изучения жидких сред полости рта при физиологических состояниях и различной стоматологической патологии.

Цель. По данным литературы и клинико-лабораторным анализам ротовой жидкости методом клиновидной дегидратации выявить особенности фаций слюны в норме и при стоматологической и общесоматической патологии.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ образцов фаций слюны лаборатории Российского научно-исследовательского института геронтологии Росздрава, а также образцов слюны, выполненных у пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, собранный в НПЦ Стоматологии нашего университета.

Результаты. Выявлены специфические маркеры патологии, отличающие слюну здоровых лиц от слюны пациентов, страдающих различными заболеваниями.

Вывод. Метод клиновидной дегидратации является одним из актуальных экспресс-методов диагностики различных заболеваний в стоматологии.

Психология

С.Д. Мсекела

ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЬНОЙ И НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ НА РИСК СУИЦИДА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

(научные руководители – д.м.н., проф. Е.М. Крупицкий, к.м.н. Е.А. Блохина)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра психиатрии и наркологии с курсом общей и медицинской психологии

Введение. Диагноз ВИЧ-инфекция является достоверным фактором риска развития суицида. В России большинство пациентов с ВИЧ-положительным статусом употребляют наркотики и алкоголь. Сочетанное влияние наличия алкогольной и/или наркотической зависимости у ВИЧ-инфицированных пациентов на риск суицида до сих пор не изучено.

Цель. Оценить в рандомизированном контролируемом исследовании взаимосвязь алкогольной и наркотической зависимости с попытками суицида у ВИЧ-инфицированных пациентов с рискованным уровнем потребления алкоголя.

Материалы и методы. Оценка 700 пациентов производилась в индивидуальном порядке путем заполнения опросников. Анкеты включали демографические данные, АРВТ, суициды, шкалу депрессии Бека (BDI), опросник по алкогольной и наркотической зависимости (CIDI), анализ употребления алкоголя за последние 30 дней. Анализ производился с помощью критерия Фишера.

Результаты. Пациенты с уровнем CD4 клеток ниже 350 достоверно чаще (36,6%) высказывали антивитажные мысли. Статистически значимое увеличение риска суицида было выявлено среди ВИЧ-инфицированных пациентов, страдающих наркотической зависимостью и наркотической зависимостью в сочетании с алкогольной зависимостью (56,7%).

Вывод. В ходе исследования было выявлено, что высокий риск суицида ВИЧ-инфицированных пациентов связан с наличием сочетания наркотической и алкогольной зависимости.

Д.Ю. Чепрасова

ДИАГНОСТИКА НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ СРЕДИ СТУДЕНТОВ

(научные руководители – д.п.н., проф. Е.Р. Исаева, к.м.н., доц. Н.Л. Скворцов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра психиатрии и наркологии с курсом общей и медицинской психологии

Введение. Обучение в медицинском вузе часто сопровождается развитием различных невротических расстройств, что приводит к дезадаптации и, в конечном итоге, неблагоприятно влияет на успеваемость студентов. Поэтому важно своевременно выявлять первые признаки психологического неблагополучия.

Цели. Определить оптимальное сочетание психодиагностических методик для скрининга невротических расстройств у студентов 1-2 курсов медицинского вуза и определить мишени психокоррекционного вмешательства.

Материалы и методы. Руководство Prime-MD, методики SCL-90, ИТТ, ИЖС, копинг-тест. Обследовано 46 студентов 1-2 курсов медицинского вуза в возрасте 18-22 лет.

Результаты. При обследовании студентов невротические расстройства выявлены у 60,9%. Prime-MD показал себя высокочувствительным методом в диагностике нарушений невротического уровня, в том числе при минимальных симптомах, а методика SCL-90 позволила уточнить структуру жалоб и степень выраженности симптомов. В защитно-совладающем поведении большинство обследованных с симптомами невротических нарушений показало пассивное отношение к имеющимся проблемам.

Выводы. Оптимальным способом скрининга представляется совместное использование руководства Prime-MD и SCL-90 для ранней и точной диагностики первых признаков психологической дезадаптации. Изучение защитно-совладающего поведения позволяет определить конкретные мишени психокоррекционной работы.

Рентгенология

А.О. Агафонов

СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛУЧЕВЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ БЫСТРОРАСТУЩЕЙ КРУПНОКЛЕТОЧНОЙ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ ОПУХОЛИ СРЕДОСТЕНИЯ

(научный руководитель – асс. А.В. Христолюбов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра рентгенологии и радиационной медицины

Введение. Первостепенной задачей клинической медицины на современном этапе является своевременная диагностика злокачественных новообразований. Быстрорастущая крупноклеточная нейроэндокринная эпителиальная опухоль средостения считается редкой формой эпителиальных образований, однако, крайне злокачественной и быстро прогрессирующей. Некрозы, составляющие большую часть опухолевой массы, встречаются более чем в $\frac{3}{4}$ случаев.

Цель. На примере редкого клинического случая оценить важность использования методов лучевой диагностики в ранней диагностике данной патологии, по данным литературы изучить методы лучевой диагностики нейроэндокринных опухолей средостения.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и одной истории болезни пациента 42 лет с необычной локализацией первичного крупноклеточного рака с чрезвычайно агрессивным характером роста, обследованного на кафедре рентгенологии и радиационной медицины СПбГМУ им. ак. И.П. Павлова.

Результаты. На основании жалоб, анамнестических данных, лабораторных методов и методов лучевой диагностики пациенту поставлен диагноз крупноклеточной нейроэндокринной карциномы. Заключение подтверждено результатами гистологического исследования.

Вывод. Диагностика крупноклеточной нейроэндокринной эпителиальной опухоли средостения затруднена в связи с чрезвычайно бурным ростом и крайней злокачественностью опухоли.

Е.Г. Бакулина

ВОЗМОЖНОСТИ МЕТОДОВ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ВЕТВЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

(научный руководитель – асс. А.В. Христолюбов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра рентгенологии и радиационной медицины

Введение. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) является одной из основных причин госпитализации, смертности и потери трудоспособности. ТЭЛА занимает третье место в ряду наиболее частых причин смерти, второе – в ряду причин внезапной смерти и является наиболее частой причиной госпитальной летальности. Ежегодно от ТЭЛА умирает 0,1% населения.

Цель. По данным литературы изучить методы лучевой диагностики ТЭЛА, на примере клинического случая оценить важность использования методов лучевой диагностики ТЭЛА в практике врача-терапевта.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и 5 историй болезни пациентов в возрасте от 53 до 75 лет, поступивших в клинику факультетской терапии СПбГМУ им. ак. И.П. Павлова с предварительным диагнозом: тромбоэмболия ветвей легочной артерии.

Результаты. На основании жалоб, анамнестических данных, лабораторных и инструментальных методов исследования ТЭЛА была подтверждена у 3 пациентов. Рассмотрен клинический случай пациента 61 года с тромбоэмболией ветвей легочной артерии с разбором результатов лучевых методов диагностики, подтверждающих диагноз.

Вывод. Диагностика ТЭЛА трудна, так как симптомы не специфичны, а диагностические тесты несовершенны. К чувствительным и специфичным методам диагностики ТЭЛА относятся эхокардиография, компьютерная томография (КТ), ангиография сосудов лёгких, вентиляционно-перфузионная сцинтиграфия, определение d-димера, а также методы диагностики тромбоза глубоких вен нижних конечностей.

М.В. Котова

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ГИСТИОЦИТОЗА X

(научный руководитель – асс. А.В. Христолюбов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра рентгенологии и радиационной медицины

Введение. Около 200 заболеваний, имеющих признаки интерстициальных болезней легких, составляют около 20% всех заболеваний легких. Диагностические ошибки составляют 75-80%, что отрицательно влияет на своевременность лечения и прогноз. Гистиоцитоз X является одним из таких заболеваний.

Цель. По данным литературы и материалам рентгенологических и радиологических отделений клиник СПбГМУ им. ак. И.П. Павлова изучить методы лучевой диагностики гистиоцитоза X, направленные на усовершенствование способа дифференциальной диагностики данного заболевания среди интерстициальных заболеваний легких с синдромом диссеминации.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и историй болезни пациентов, проходивших обследование в рентгенологических и радиологических отделениях клиник СПбГМУ им. ак. И.П. Павлова по поводу интерстициальных заболеваний легких, в частности гистиоцитоза X.

Результаты. Обзорная рентгенограмма, при подозрении на заболевание органов дыхания, дает до 50% ошибок при интерстициальных заболеваниях легких. Компьютерная томография позволяет оценить не только распространенность процесса, но и проследить за его динамикой.

Вывод. Дифференциальная диагностика гистиоцитоза X должна включать в себя как лучевые методы диагностики, так и данные исследования анамнеза, клинической симптоматики заболевания и биопсийного материала.

И.И. Муллаярова, Е.С. Кириллова
ОСОБЕННОСТИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ
ТУБЕРКУЛЕЗНОГО СПОНДИЛИТА У ДЕТЕЙ

(научный руководитель – асс. А.В. Христолюбов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра рентгенологии и радиационной медицины

Введение. В структуре костно-суставной патологии туберкулезный спондилит составляет 20%. Ортопедические осложнения, выявляющиеся на поздних стадиях и сопровождающие этот процесс, приводят к ранней инвалидации детей.

Цель. По данным литературы и материалам Санкт-Петербургского НИИ фтизиопульмонологии изучить и обозначить критерии рентгенологической картины туберкулезного спондилита, его структуру повреждений и возможности более раннего диагностического процесса.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и лучевого архива детей в возрасте от 1 до 15 лет, проходивших лечение в Санкт-Петербургском НИИ фтизиопульмонологии за последние 2 года.

Результаты. Выявлено отсутствие единого рентгенологического критерия картины туберкулезного спондилита, не позволяющее безошибочно поставить диагноз и требующее привлечение дополнительных методов диагностики для снижения ортопедических осложнений.

Вывод. Высокий процент ортопедических осложнений в виде кифосколиотической деформации при туберкулезном спондилите свидетельствует о необходимости систематизировать рентгенологические критерии, что позволит осуществлять раннюю диагностику и тем самым минимизировать возможные осложнения.

В.Д. Соколов, А.Э. Иванов, А.О. Агафонов
МЕСТО ПЭТ/КТ В ДИАГНОСТИКЕ ПАТОЛОГИЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

(научный руководитель – асс. А.В. Христолюбов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра рентгенологии и радиационной медицины

Введение. На сегодняшний день диагностика патологии поджелудочной железы является достаточно актуальной проблемой.

Цель. Определить место ПЭТ/КТ исследования в диагностике заболеваний поджелудочной железы.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и 11 историй болезни пациентов в возрасте от 23 до 79 лет, поступивших в клинику общей хирургии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова с патологией поджелудочной железы. Всем пациентам было проведено комплексное лабораторное и инструментальное обследование, в том числе ПЭТ/КТ исследование с ¹⁸F-ФДГ.

Результаты. В большинстве случаев при наличии опухоли поджелудочной железы отмечается очаговое накопление радиофармпрепарата (РФП) с SUVmax > 3,0 (4 наблюдения). Однако накопление РФП также может быть выявлено и при воспалении (1 наблюдение), и в этом случае при отсроченном сканировании может наблюдаться снижение SUV. С другой стороны, при небольшом размере опухоли (меньше разрешающей способности ПЭТ/КТ) накопления РФП может не быть (1 наблюдение). При панкреатитах в большинстве случаев очагов накопления РФП не наблюдается (5 наблюдений).

Вывод. ПЭТ/КТ является дополнительным методом обследования поджелудочной железы, который в значительной степени помогает в диагностике патологии этого органа в сочетании с другими лабораторными и инструментальными методами. Но при этом следует учитывать возможность получения как ложноположительных, так и ложноотрицательных результатов.

Т.А. Федоренко
ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ОКРУГЛЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЛЕГКИХ

(научный руководитель – асс. А.В. Христолюбов)

Санкт-Петербургский государственный университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра рентгенологии и радиационной медицины

Введение. В настоящее время регистрируется повышение числа пациентов с округлыми образованиями в легких: злокачественными и доброкачественными процессами, отдельными формами туберкулеза, абсцессами

легких и др. Лучевая диагностика является незаменимым неинвазивным диагностическим методом выявления ранних форм этой патологии.

Цель. Изучить данные современной периодики по лучевой диагностике у пациентов с округлыми образованиями в легких и выяснить, насколько точно современные методы позволяют провести дифференциальную диагностику.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ периодической литературы вопроса, уточнялись количественные оценки конкретных методик и их выбор для каждого конкретного заболевания.

Результаты. Выявлено, что современные методики лучевой диагностики позволяют с достаточной полнотой и ясностью установить отличия одного образования от другого. Кроме того, в литературе вопроса указывается на преимущественное использование отдельных методов применительно к каждому конкретному заболеванию.

Выводы. Благодаря усовершенствованию лучевой диагностики в последние десятилетия данные заболевания чаще выявляются на начальных стадиях, снижается процент ошибок при дифференциации образований в легких, что является залогом успешного лечения.

С.Н. Фокина

ДИАГНОСТИКА ИНСУЛЬТА МЕТОДАМИ КОМПЬЮТЕРНОЙ И МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ

(научный руководитель – асс. А.В. Христолюбов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра рентгенологии и радиационной медицины

Введение. Инсульт является одной из лидирующих причин заболеваемости и смертности в мире. Кроме того, инсульт – преобладающая причина инвалидизации населения.

Цель. По данным литературы изучить методы диагностики инсульта, направленные на улучшение раннего выявления изменений, происходящих сразу после нарушения мозгового кровообращения, а также на усовершенствование стратегии ведения пациентов на основе данных нейровизуализации.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы, посвященной диагностике инсульта.

Результаты. Пациентам с подозрением на ТИА или инсульт рекомендуется проведение в экстренном порядке КТ или МРТ головного мозга. При проведении МРТ головного мозга рекомендуется использование диффузионно-взвешенных изображений (ДВИ) и градиентных T2*-взвешенных изображений. Пациентам с ТИА, малым инсультом и спонтанным регрессом симптоматики рекомендуется срочное проведение методов сосудистой визуализации.

Вывод. Современный уровень развития КТ- и МРТ-методов диагностики позволяет успешно решать большинство диагностических задач при острых нарушениях мозгового кровообращения. Использование некоторых из них в динамике позволяет контролировать течение тканевых изменений в зоне ишемического повреждения, что дает оценить адекватность проводимой терапии, а также эффективность новых методов лечения.

М.Н. Хван, И.Н. Петров

ВОЗМОЖНОСТИ ЛУЧЕВЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА «ОСТРОГО ЖИВОТА»

(научный руководитель – асс. А.В. Христолюбов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра рентгенологии и радиационной медицины

Введение. Невзирая на то, что лучевая диагностика синдрома «острого живота», изучена достаточно полно, на практике в виду различных причин далеко не всегда эффективно используется весь арсенал средств лучевой диагностики, имеющийся в лечебном учреждении.

Цель. По данным литературы и материалам клиники госпитальной хирургии № 2СПбГМУ им. ак. И.П. Павлова изучить методы лучевой диагностики синдрома «острого живота», определить порядок диагностических мероприятий, оценить их эффективность.

Материалы и методы. Проводилось изучение литературных источников, а также ретроспективный анализ историй болезни пациентов в возрасте от 18 до 71 года, экстренно поступивших в клинику госпитальной хирургии № 2СПбГМУ им. ак. И.П. Павлова с синдромом «острого живота».

Результаты. Несмотря на разнообразие болезней, сопровождающихся синдромом острых абдоминальных болей, приоритетным остается ультрасонографический метод для выявления жидкости, определения состояния полых и паренхиматозных органов, рентгенография же более целесообразна для выявления газа в просвете кишечника и в брюшной полости. В выборе метода исследования важно учитывать не только локализацию очага поражения, стадию и распространенность процесса, но и степень вовлечения соседних органов, развитие сопутствующих осложнений.

Вывод. Рациональный и своевременный подход к лучевой диагностике синдрома «острого живота», знание возможностей и эффективности различных методов исследования в зависимости от локализации и вида поражения, играет важнейшую роль в постановке правильного диагноза и назначения адекватного лечения, т.е. во многом определяет исход заболевания.

Патологическая анатомия

А.Р. Гарифуллина

ИММУНОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ MALT-ЛИМФОМ ЖЕЛУДКА

(научный руководитель – к.м.н., доц. Г.М. Нутфуллина)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра патологической анатомии

Введение. Частота встречаемости MALT-лимфом желудка составляет 3-5% от всех злокачественных образований этого органа. Однако среди неходжкинских лимфом ЖКТ распространённость данного заболевания 40-60%.

Цель. Изучить клинические, макроскопические, гистологические и иммунофенотипические проявления MALT-лимфом желудка.

Материалы и методы. Анализ литературы и историй болезни 8 пациентов, обследованных в СПбГМУ им. академика И.П. Павлова, с окончательным диагнозом MALT-лимфома желудка.

Результаты. Выявлены клинические особенности (желудочное кровотечение), характерные макроскопические (плоско-инфильтративное, инфильтративно-язвенное образования желудка), гистологические (густой лимфоидный инфильтрат, лимфоэпителиальные поражения) и иммунофенотипические (экспрессия абсолютным большинством клеток CD20) проявления опухоли.

Вывод. Изучив литературные, клинические данные (выписки из четырёх историй болезни) и ознакомившись с практическим материалом (гастробиопсии восьми пациентов), были определены типичные диагностические проявления данного вида патологии. Какие-либо особенности, не укладывающиеся в общую иммуноморфологическую картину, в объёме исследуемого материала не обнаружены.

Д.Б. Заммеева

РАЗВИТИЕ АРТЕРИОСКЛЕРОЗА В ПОЧКАХ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В УСЛОВИЯХ ИСКУССТВЕННОЙ ПОСТМЕНОПАУЗЫ (ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)

(научный руководитель – к.м.н., доц. Г. М. Нутфуллина)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра патологической анатомии

Введение. Эстрагены являются протективным фактором в отношении развития гипертонической болезни. В периоде постменопаузы резко возрастает частота развития артериальной гипертензии, повышается риск развития осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы.

Цель. На животной модели артериальной гипертензии в инволютивном периоде проследить развитие артериосклероза в почках и оценить эффект гормональной терапии препаратом гестагенов дроспиреноном.

Материалы и методы. Изъяты почки от 6 групп крыс линий Westar и SHR, подвергшихся овариэктомии и получавших терапию дроспиреноном, а также двух контролей в каждой линии. Стандартная проводка, окраска гематоксилин-эозин, микроскопия и морфометрия артериол стромы, обработка результатов в статистической программе SPSS 16.0

Результаты. Выявлено достоверное нарастание атрофии мышечной оболочки артериол почек у крыс, подвергшихся овариэктомии, по сравнению с контролем в обеих линиях. Степень атрофии мышечной оболочки артериол в почках крыс, получавших дроспиренон, достоверно ниже, чем у контроля по овариэктомии в обеих линиях. Морфологические изменения артериол почек у крыс линии SHR более выражены, чем у линии Westar.

Вывод. На примере животной модели показано, что в периоде постменопаузы развитие артериолосклероза в почках проходит несколько этапов и связано с выраженностью артериальной гипертензии. Терапия дроспиреноном оказала положительный эффект.

Сестринское дело

Б.В. Антонова

УХОД ЗА ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ В УСЛОВИЯХ СПб ГБУ «КЦСОН КРАСНОСЕЛЬСКОГО РАЙОНА»

(научный руководитель – д.м.н., проф. Н.Г. Петрова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра сестринского дела

Введение. Проблема реабилитации и социально-психологической адаптации и реабилитации пожилых людей, численность которых постоянно увеличивается, к условиям жизни в обществе является довольно активно обсуждаемой.

Цель. Проанализировать состав пациентов, получивших медико-социальную помощь в условиях КЦСОН, характер и объем полученной помощи.

Материалы и методы. Объектом исследования являются пожилые люди, проживающие в семьях и одиноко, посещающие КЦСОН, в т.ч. отделение социальной реабилитации, находящиеся на лечении в отделении временного пребывания и постоянно проживающие граждане пожилого возраста и инвалиды социального дома СПб ГБУ «КЦСОН Красносельского района». Была проведена выкопировка данных из личных дел пациентов и их анкетирование.

Результаты. Получены данные об объеме медико-социальной помощи различным категориям пожилых пациентов, которые могут использоваться для совершенствования программ их реабилитации.

Вывод. Комплексная медико-социальная помощь способствует повышению качества жизни пожилых.

М.А. Баранов

РЕЗУЛЬТАТЫ ХРОНОМЕТРАЖА ТРУДОЗАТРАТ АНЕСТЕЗИСТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Н.Г. Петрова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра сестринского дела

Введение. Организация работы медицинской сестры-анестезиста в рентген операционной – одно из новых видов трудовой деятельности в отделение анестезиологии и реанимации. В связи с более широким введением рентген хирургических методов лечения, изменилась нагрузка на средний медицинский персонал, которая до настоящего времени не исследовалась.

Цель. Определить трудозатраты медицинской сестры-анестезиста в операционной.

Материалы и методы. Хронометраж работы медицинской сестры-анестезиста в течение 20 рабочих дней.

Результаты. Была определена структура трудозатрат, включая время, не связанное с обслуживанием пациента, время работы с пациентами (подготовка к операции, участие в оперативном вмешательстве, послеоперационное наблюдение), незанятое время. Было, в частности, выявлено, что медицинская сестра-анестезист тратит на бумажную работу в среднем 19,01% от всего рабочего времени.

Вывод. Были предложены организационные мероприятия, направленные на оптимизацию использования рабочего времени медицинской сестры-анестезиста.

А.В. Белова

РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ МНЕНИЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА О МОТИВАЦИОННЫХ ФАКТОРАХ ТРУДА

(научный руководитель – д.м.н., проф. Н.Г. Петрова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра сестринского дела

Введение. В настоящее время в нашей стране наблюдается кризис труда. Труд перестал быть для многих людей смыслом жизни и превратился в средство выживания. Это снижает производительность и эффективность труда, не способствует формированию сильной трудовой мотивации.

Цель. Изучение мнения медицинских сестер об условиях труда, отношении к профессии, удовлетворенности работой.

Материалы и методы. Анонимное анкетирование 40 медицинских сестер на базе больницы №38.

Результаты. Выявлено, что хотя большинство (95%) опрошенных удовлетворены местом работы, почти половина из (48%) из них задумывается о его смене, что преимущественно связано с низким уровнем оплаты, неудовлетворенностью результативностью труда, наличием психологических проблем в коллективе.

Вывод. При мотивации персонала следует обращать внимание на справедливое вознаграждение сотрудников согласно их вкладу в коллективный процесс труда, проводить систематическую психологическую работу в коллективе, сочетать экономическое стимулирование с моральными поощрениями. Для создания положительного социально-психологического климата в коллективе необходимо больше внимания уделять корпоративным мероприятиям и проводить дальнейшие исследования характерологических особенностей работников и их потребностей.

Р.А. Биккулова

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ НИИ ДОГиТ ИМ. Р.М. ГОРБАЧЕВОЙ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Н.Г. Петрова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра сестринского дела

Введение. Современная медицина не уделяет достаточного внимания проблеме онкологических заболеваний у подростков и молодых людей, хотя добилась значительных успехов в лечении детей и взрослых. Среди молодых пациентов за последние 25 лет произошло очень незначительное улучшение выживаемости. Работа медицинского персонала с пациентами-подростками во многом сложнее, чем с детьми или взрослыми.

Цель. Определить проблемы в организации работы с подростками и молодыми пациентами в отделении восстановительной медицины центра гематологии и трансплантологии и наметить пути решения этих проблем.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе отделения восстановительной медицины НИИ ДОГиТ им. Р. М. Горбачёвой. В ходе исследования было проведено анкетирование 50 подростков, проходящих лечение в Центре.

Результаты. Выявлено, что главной проблемой в организации работы отделения восстановительной медицины с подростками является отсутствие информации среди пациентов. Лишь 50% подростков знают о наличии в клинике отделения восстановительной медицины. Указанное значительно сужает возможности и снижает эффективность восстановительной помощи.

Вывод. Необходимо улучшить информированность пациентов о направлениях работы отделения восстановительной медицины, больше уделять внимания индивидуальной работе с подростками.

М.В. Капралина

ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ ПСИХИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ, ПОСТУПАЮЩИМ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ СТАЦИОНАРЫ В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ

(научный руководитель – И.В. Додонова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра сестринского дела

Введение. Сейчас не редки случаи, когда медицинская помощь оказывается без согласия пациента – тяжелое общее состояние и нарушенное состояние сознания не позволяют получить это согласие, однако требуют экстренного вмешательства по жизненным показаниям.

Цель. По данным литературы и материалам больницы имени П.П. Кащенко изучить методы оказываемой психиатрической помощи пациентам, поступающим в недобровольном порядке и нуждающихся в экстренной помощи в связи с тяжелым общим состоянием.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы, а также журналов поступления пациентов в психиатрическую больницу имени П.П. Кащенко в недобровольном порядке и истории болезни пациентов с диагнозом шизофрения.

Результаты. Выявлено, что оказание помощи пациентам, поступающим в психиатрические стационары в недобровольном порядке, актуально как для самих пациентов, так и для окружающих.

Вывод. Проблема недобровольной госпитализации и последующего лечения психически больных в психиатрическом стационаре является сложной и многогранной, включает в себя медицинский, юридический и организационный аспекты. Данный вид госпитализации неразрывно связан с профилактикой общественно-опасных действий, аутоагрессивного поведения, а также направлен на повышение уровня социально-психологической адаптации и правовой защищенности больных психическими расстройствами.

Ю.Г. Кожевникова

ИЗУЧЕНИЕ ИНФОРМИРОВАННОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УЧИЛИЩА О МЕТОДАХ КОНТРАЦЕПЦИИ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ

(научный руководитель – асс. А.А. Дронова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра сестринского дела

Введение. Большинство старшеклассников ведут половую жизнь, не все пользуются надежными способами контрацепции. Девушки-подростки делают аборты и остаются бесплодными. Характерно раннее начало половой жизни, сожительства среди подростков, наличие нескольких сексуальных партнеров, рост распространенности заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП).

Цель. Определение уровня информированности студентов о методах контрацепции для разработки учебно-методического комплекса по дисциплине «Планирование семьи».

Материалы и методы. Проводился анализ литературы и анкетирование 55 студентов 1-3 курса медицинского училища.

Результаты. В исследуемой группе наибольший удельный вес составили студенты в возрасте 16 лет, женского пола, недостаточно знакомые с методами контрацепции, не живущие половой жизнью или начавшие половую жизнь в 15 и 16 лет. Не все используют средства контрацепции либо используют барьерные методы.

Вывод. Провести беседы о методах контрацепции, раздавать буклеты, выдавать контрацептивы на тренингах, организовать занятия в Центре Планирования семьи, а также разработать учебно-методический комплекс занятий по методам контрацепции и планирования семьи.

В.В. Кузнецова

РЕЗУЛЬТАТЫ ХРОНОМЕТРАЖНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ АКУШЕРКИ РОДИЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Н.Г. Петрова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра сестринского дела

Введение. Рабочая смена акушерки родильного отделения обычно составляет 24 часа. Однако все чаще возникает вопрос о рациональности распределения нагрузки в течение смены при работе сутками. В процессе поиска наиболее эффективной структуры рабочего времени было принято решение: часть суточного графика некоторых сотрудниц разделить на 8-часовые смены для работы в операционной родильного отделения.

Цель. По данным хронометража изучить структуру рабочего времени акушерок родильного отделения для оптимизации нормирования труда.

Материалы и методы. Была изучена литература и нормативные регламентирующие документы по нормированию труда медперсонала. Кроме того, на базе НИИАГ им. Д.О.Отта четырьмя акушерками родильного отделения производился самохронометраж в течение месяца (по 144 часа – каждая). Все рабочее время было структурировано следующим образом: время, не связанное с обслуживанием пациентов, время обслуживания пациентов и незанятое время. Хронометражные карты были статистически обработаны и проанализированы.

Результаты. Анализ полученных данных показал, что при работе сутками незанятое время в течение смены составляло в среднем около 60% (14,6 ч). В то время как при работе 8-часовыми сменами в операционной в среднем лишь 40% (3,2 ч) рабочего времени оставалось незагруженным.

Вывод. Таким образом, было выявлено преимущество чередования суточных смен с 8-часовыми сменами в операционной перед исключительно суточной работой.

Ж.В. Найдёнова

ВЫЖИВАЕМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПЕЧЕНИ

(научный руководитель – асс. А.А. Дронова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра сестринского дела

Введение. Объём трансплантологической помощи охватывает лишь незначительную часть жителей нашей страны, нуждающихся в трансплантации органов, уступая другим развитым странам.

Цель. Разработка предложений по информированности и доступности трансплантации органов как одного из видов медицинской помощи. Необходимость достойного отношения общества к донорству.

Материалы и методы. Была произведена выкопировка информации из архива историй болезни пациентов, после трансплантации печени, за период с 1998 г. по 2011 г. Изучалась структура пациентов, социальное положение и полученное пациентами обследование и лечение в НИИ радиологии.

Результаты. Пациенты с циррозом печени в исходе вирусных гепатитов составляют 70%, что указывает на высокий процент заражения вирусными гепатитами среди населения.

Вывод. По данным исследования 1, трехлетняя продолжительность жизни после трансплантации печени составляет 91,0% и 83,0%, что соответствует мировым стандартам.

С.Н. Перцева

РЕЗУЛЬТАТЫ МАРКЕТИНГОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ, ОБРАТИВШИХСЯ В КОСМЕТОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

(научный руководитель – д.м.н., проф. Н.Г. Петрова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра сестринского дела

Введение. В последние несколько лет увеличилось число организаций, предоставляющих косметологические услуги. Нарастание конкуренции актуализирует проблему качества услуг, достижения максимальной удовлетворенности пациентов.

Цель. Обоснование маркетинговой стратегии развития медицинской организации, оказывающей косметологические услуги.

Материалы и методы. Анкетирование 55 пациентов Клиники Эстетической Косметологии «Милано».

Результаты. Основные доли (по 34,5%) пациентов косметологической клиники – лица 30-39 лет и старше 40 лет. В структуре причин обращения за косметологической помощью преобладают возрастные изменения кожи (58,2% случаев). Наибольшая доля пациентов (60%) отметила значительный положительный результат от проведенных процедур. Были выявлены также основные пожелания и предложения респондентов по повышению качества.

Вывод. Проведенное исследование позволило разработать конкретные предложения, направленные на продвижение услуг клиники на рынке, повышение их качества и уровня удовлетворенности пациентов.

О.В. Попова

РОЛЬ СТАРШЕЙ АКУШЕРКИ В ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПЕРСОНАЛА АКУШЕРСКОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

(научный руководитель – И.В. Додонова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра сестринского дела

Введение. В современном мире возрастает значение управления охраной здоровья населения, и в частности возрастает потребность в воспитании менеджеров, способных проводить легитимное управление медицинским персоналом и нести ответственность за свои действия.

Цель. По данным литературы, зарубежного опыта и проведенного исследования хронометража рабочего времени акушерок проанализировать роль старшей акушерки в организации работы персонала и разработать методические рекомендации по улучшению качества их работы.

Материалы и методы. Анкетирование персонала акушерского физиологического отделения родильного дома им. проф. В.Ф. Снегирева, составление и анализ карт хронометража рабочего времени, составление диаграмм для наглядного представления распределения видов деятельности.

Результаты. Результаты хронометражных исследований показали, что основная деятельность акушерок в течение суток занимает 55,0% от всего рабочего времени, вспомогательная деятельность – 23,0%, работа с документами – 14,4%, служебные разговоры – 3,1% от всего объема, личное время акушерок составило 3,0% и незагруженное время – 1,5%.

Выявлено наличие 33,3% переработки суточными акушерками на наблюдаемом отделении.

Вывод. Результаты исследования наводят на желательную необходимость ввода дополнительной ставки дневной акушерки для разделения объема работ суточной акушерки и уменьшения показателя переработки.

Е.В. Русакова

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

(научный руководитель – И.В. Додонова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра сестринского дела

Введение. В современном мире непрерывное образование стало одной из центральных проблем современного общества и, как показывает практика, все более превращается в технологическую необходимость.

Цель. По данным литературы и проведенного социологического исследования проанализировать уровень профессиональной подготовки медицинских сестер и разработать мероприятия по повышению квалификации сестринского персонала в системе непрерывного медицинского образования на базе ЛПУ.

Материалы и методы. Анкетирование среднего медицинского персонала ГБУЗ РК «Республиканская больница имени В.А. Баранова» г. Петрозаводска, составление диаграмм для наглядного представления распределения видов деятельности.

Результаты. Большинство респондентов (75,0%), не имеют углубленного уровня подготовки. Это может быть связано с тем, что у медицинских сестер ГБУЗ РК РБ нет достаточной мотивации к повышению своего профессионального уровня и недостаточным вниманием руководства к этой проблеме. Подавляющее большинство респондентов (87,5%), несмотря на наличие квалификационных категорий и большой медицинской стаж, неудовлетворены уровнем своих профессиональных знаний.

Вывод. В целях формирования и поддержания профессиональной компетентности среднего медицинского персонала внести предложение руководителю ГБУЗ РК РБ об организации учебно-методического центра на базе изучаемого ЛПУ.

И.В. Сидорова

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИАТРИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

(научный руководитель – асс. А.А. Дронова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра сестринского дела

Введение. По данным ВОЗ, около 400 миллионов человек во всем мире страдает от психических расстройств, неврологических заболеваний и психологических проблем. В настоящее время меняется направление развития психиатрической службы, она все больше и больше приобретает реабилитационное направление, основная задача которого состоит в возвращении полноценной личности в формат привычного окружения.

Цель. Изучение организации работы среднего медицинского персонала в реабилитации пациентов с психиатрическими заболеваниями.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы, анкетирование 50 средних медицинских работников отделений психиатрического стационара

Результаты. Наиболее острой медицинской сестры считают проблему недостатка времени, поскольку им приходится выполнять работу ниже имеющейся квалификации. 47% опрошенных медицинских сестер выполняют манипуляции, которые могут выполнять младшие медицинские сестры.

Вывод. Средний медперсонал играет одну из ключевых ролей в организации работы в реабилитации пациентов. Поэтому от организации работы среднего медперсонала, уровня его компетенции, квалификации, выполнения инструкций специфичных для режимного медучреждения, соблюдения норм медицинской этики и деонтологии, напрямую зависит качество лечения и ухода, медицинской и социальной реабилитации пациентов.

Л.А. Федорова

РОЛЬ ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В СОЗДАНИИ ОПТИМАЛЬНОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО МИКРОКЛИМАТА В КОЛЛЕКТИВЕ НА ПРИМЕРЕ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

(научный руководитель – М.В. Полюкова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра сестринского дела

Введение. В работе любого учреждения, медицинского особенно, весьма важен психологический микроклимат, межличностные отношения в коллективе, являющийся одним из критериев уровня организации работы в учреждении и их эффективности. Развитый коллектив требует наиболее совершенного подхода к его управлению.

Цель. По данным литературы и анкетированию сотрудников изучить микроклимат в медицинском коллективе, а также выявить роль руководителя в создании благоприятной социально-психологической обстановки.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы, а также анкетирование 120 медицинских работников, в том числе 9 руководителей подразделений (заведующие отделениями, старшие медицинские сестры) СПб ГБУЗ «Городской поликлиники №60 Пушкинского района».

Результаты. Выявлено, что на удовлетворенность от работы влияет атмосфера в коллективе в целом (хорошие отношения (71%) и взаимное уважение (15%)). Гибкий график (9%) и организация труда (5%) не являются основными при оценке удовлетворенности. Среди негативных факторов, влияющих на работу, наибольшую долю составляет неудовлетворенность уровнем заработной платы (81%) и психоэмоциональные нагрузки (12%).

Вывод. Благоприятный психологический климат в медицинских организациях является важным мотивирующим фактором. В создании психологического микроклимата участвуют все члены коллектива, но тон должен задавать руководитель.

Основой положительного благоприятного морально-психологического климата являются общественно значимые мотивы отношения к труду у членов трудового коллектива. Оптимальное сочетание этих мотивов будет в том случае, если задействовать три компонента: материальную заинтересованность к данной конкретной работе, непосредственный интерес к процессу труда, гласное обсуждение результатов трудового процесса.

Е.А. Хасанова

ОКАЗАНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ, ПРОХОДИВШИМ ЛЕЧЕНИЕ В НИИ ДЕТСКОЙ ОНКОЛОГИИ, ГЕМАТОЛОГИИ И ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ ИМ. Р.М. ГОРБАЧЕВОЙ

(научный руководитель – к.б.н., доц. В.М. Хабибулина)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра сестринского дела

Введение. В 2012 году в клинике трансплантации костного мозга было пролечено 280 детей, что составляет 33,3% от всех пациентов с гемобластомами, пролеченных в прошлом году. С повышением показателей излечения рака становится ясно, что одного только терапевтического эффекта недостаточно. Речь идет не просто об отсутствии заболевания, но и о возможности для детей жить полноценной жизнью с минимальной потребностью в посторонней помощи.

Цель. По данным литературы и материалам клиники трансплантации костного мозга СПбГМУ им. ак. И.П. Павлова изучить медико-социальные характеристики пациентов, а также оказанную им реабилитационную помощь.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и 84 историй болезни пациентов в возрасте от 0 до 14 лет, проходивших лечение в клинике трансплантации костного мозга СПбГМУ им. ак. И.П. Павлова с 01.05. по 01.11 2012 года.

Результаты. 62% пациентов детского возраста получили реабилитационную психологическую помощь в отделении восстановительной медицины клиники трансплантации костного мозга, 25% пациентов получили консультации психологов и занятия лечебной физкультурой.

Вывод. Несмотря на довольно высокий процент пациентов, получивших реабилитационную помощь, видно, что проблема оказания комплексной реабилитационной, психологической и социальной помощи требует дальнейшего усовершенствования. В перспективе это поможет более четко формулировать показания к назначению консультаций психологов, занятий лечебной физкультурой, выработать алгоритм для наиболее эффективного оказания помощи именно тем пациентам, кому она необходима в первую очередь.

Терапевтическая стоматология

Л.Р. Азовцева

СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, НУЖДАЮЩИХСЯ В СТЕНТИРОВАНИИ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Л.Ю. Орехова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра терапевтической стоматологии

Введение. В настоящее время для лечения больных ИБС используют два подхода – терапевтический и хирургический, связанный с выполнением реваскуляризирующих операций. С 1994 года по настоящее время, в виде хирургического лечения активно развивается и используется новая технология – стентирование коронарных артерий (СКА). В доступной литературе отсутствуют сведения о состоянии полости рта пациентов, нуждающихся в СКА.

Цель исследования. Изучить стоматологический статус у больных с ИБС, нуждающихся в СКА.

Материалы и методы. В ходе клинического наблюдения проводится обследование не менее 100 больных ишемической болезнью сердца. Пациентам во время исследования проводится клиническое обследование полости рта: осмотр, оценка состояния твердых тканей, СОПР, определение индекса КПУ, индексная оценка гигиены полости рта и состояние тканей пародонта; рентгенологическое обследование; функциональные методы исследования; комплексный анализ полученных результатов.

Результаты. Из 20 обследованных нами пациентов регулярно посещают и лечатся у врача-стоматолога 8 человек, по необходимости обращаются за помощью 7 и 5 нерегулярно. У врача-пародонтолога наблюдается только 1 пациент. Средний показатель КПУ 18,75.

Вывод. Пациенты с ишемической болезнью сердца, направленные на стентирование коронарных артерий, нуждаются в санации полости рта.

А.А. Бармашева, А.А. Хамроева, А.И. Сагайдак

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ГЛЮКОЗЫ В СЛЮНЕ И ИЗМЕНЕНИЯМИ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

(научные руководители – д.м.н., проф. Л.Ю. Орехова, к.б.н., доц. И.Л. Соловцова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра терапевтической стоматологии
Кафедра биологической химии

Введение. В патогенезе заболеваний пародонта у пациентов с сахарным диабетом важную роль играют повышение концентрации глюкозы в слюне и нарушение функционирования сосудов микроциркуляторного русла пародонта.

Цель. Изучить взаимосвязь между концентрацией глюкозы в слюне, пародонтологическим статусом и изменениями микроциркуляции пародонта у пациентов с сахарным диабетом 2 типа.

Материалы и методы. Обследовано 20 пациентов с сахарным диабетом 2 типа (71-53 года) основными и дополнительными методами. Концентрация глюкозы в слюне определялась модифицированным глюкозооксидазным методом (n=6). Контрольную группу составили 5 соматически здоровых пациентов (18-25 лет). Статистическая обработка проведена по стандартной методике с применением коэффициента корреляции Спирмена.

Результаты. Выявлена корреляционная взаимосвязь между концентрацией глюкозы в слюне $[0,43 \pm 0,10]$ и рН ротовой жидкости $[6,42 \pm 0,19]$ ($r=0,053$), индексами SBI $[0,60 \pm 0,16]$, ПМА $[22\% \pm 3\%]$ и CPI $[1,51 \pm 0,09]$

($r=0,051$). Обнаружена тенденция к наличию обратной корреляционной взаимосвязи между концентрацией глюкозы в слюне и линейной ($0,253\pm 0,012\text{м/с}$) и объемной ($0,1192\pm 0,0064\text{м}^3/\text{с}$) скоростями кровотока пародонта ($r=-0,1$).

Вывод. У пациентов с сахарным диабетом 2 типа обнаружена корреляционная зависимость между концентрацией глюкозы в слюне, пародонтологическим статусом и параметрами, характеризующими состояние микроциркуляции пародонта.

Е.С. Бондаренко

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ДЕЙСТВИЙ АНТИКОНВУЛЬСАНТОВ В ПОЛОСТИ РТА

(научный руководитель – к.м.н., доц. Т.В. Демченко)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра терапевтической стоматологии

Введение. В мире насчитывается около 50 миллионов больных эпилепсией и их количество неуклонно растет. После отмены препарата у 30% пациентов вновь развиваются судорожные приступы, поэтому они обречены пожизненно принимать антиконвульсанты. Длительный прием этих препаратов, как известно, способен вызвать побочные реакции со стороны систем органов, в том числе и зубочелюстной системы.

Цель. По данным литературы и материалам Городского Эпилептологического Центра и СПб НИПИ им. В.М. Бехтерева изучить проявления побочных действий антиконвульсантов в полости рта.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и 11 историй болезни пациентов в возрасте от 25 до 55 лет с диагнозом эпилептическая болезнь смешанного генеза с судорожными припадками, 5 из которых стояли на учете в ГЭЦ, а 6 проходили лечение в институте имени Бехтерева.

Результаты. Выявлены побочные действия антиконвульсантов, проявляющиеся в полости рта.

Вывод. Пациенты, длительно принимающие антиконвульсанты, относятся к группе риска развития стоматологических заболеваний. Поэтому задачей врача-стоматолога является ранняя диагностика первых симптомов токсического поражения тканей зубочелюстной системы пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении у врача-эпилептолога.

Ю.В. Каргышкина

ИЗУЧЕНИЕ НАПРАВЛЕНИЯ ХОДА КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В УСТЬЕВОЙ ТРЕТИ

(научный руководитель – к.м.н., асс. С.В. Стягайло)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра терапевтической стоматологии

Введение. Недостаточно полное знание анатомии и топографии системы корневых каналов является одной из причин осложнений и врачебных ошибок. Для успешного поиска и прохождения каналов в случае наличия дентиклей и облитерации в области устьев врач должен не только уметь спроецировать расположение устьев на дно облитерированной пульпарной полости, но и учесть углы, под которыми каналы отходят от нее.

Цель. Изучение топографо-анатомических особенностей каналов корней моляров с измерением углов отклонения эндодонтических инструментов, введенных в каналы, по отношению к оси зуба в двух плоскостях.

Материалы и методы. В 12 свежеекстрагированных верхних молярах сформирован эндодонтический доступ, проведен поиск устьев. В каждый канал зуба вводился эндодонтический инструмент на 4-5 мм. Не приступая к расширению канала, проводилось фотографирование зуба с введенным в канал инструментом в двух проекциях, с мезиальной и вестибулярной поверхности. В дальнейшем фотографии анализировались в электронном виде, и измерялся угол между рабочей частью инструмента и воображаемой осью зуба.

Результаты. Получено и проанализировано 80 фотографий. Определены значения углов отклонения для каждого канала в двух проекциях, наглядно продемонстрировано направление хода устьевого части каждого из корневых каналов и его отклонение от оси коронки исследуемых моляров.

Выводы. Правильное понимание врачом направления хода каналов в устьевого трети позволит снизить количество ошибок в процессе эндодонтического лечения и, во многих случаях, избежать перфорации.

А.А. Ковальчук

СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У БОЛЬНЫХ ЭКЗОГЕННО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ

(научный руководитель – к.м.н., доц. Т.В. Демченко)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра терапевтической стоматологии

Введение. Ожирение – это хроническое заболевание, характеризующееся избыточным отложением жировой ткани в организме и приводящее к развитию сопутствующих заболеваний и осложнений. По последним оценкам ВОЗ, более 1 млрд человек в мире имеют избыточный вес и число больных увеличивается с каждым годом.

Цель. Изучить состояние пародонта у лиц с ожирением в зависимости от наличия сопутствующей артериальной гипертензии и нарушения толерантности к глюкозе, от ИМТ и наличия гиперлипидемии.

Материалы и методы. Работа проведена на кафедре терапевтической стоматологии СПбГМУ имени акад. И.П.Павлова на базе 17-й стоматологической поликлиники и НИИ АГ им.Д.О.Отта СЗО РАМН. Проведен клинический осмотр 11 пациенток репродуктивного возраста с ожирением I-III типа.

Результаты. В результате обследования гиперхолестеринемия была выявлена у 6 женщин, гипертриглицеридемия у 8 обследуемых, коэффициент атерогенности превышал норму у 6 больных. При обследовании полости рта у 6 женщин был выявлен пародонтит средней степени тяжести, у 5 – легкой. Больным были даны рекомендации и назначено соответствующее лечение.

Вывод. Проведенное исследование позволяет думать, что поражение пародонта является осложнением ожирения, не связанного с нарушением толерантности к глюкозе или гипертонической болезнью.

С.А. Лукавенко

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕРМИЧЕСКОГО МАССАЖЕРА-СТИМУЛЯТОРА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

(научные руководители – д.м.н., проф. Л.Ю. Орехова, к.м.н. И.М. Мишина)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра терапевтической стоматологии

Введение. Заболевания пародонта принадлежат к числу наиболее распространенных. Этиологические факторы возникновения поражения пародонта многообразны, поэтому лечение заболевания должно быть комплексным, т.е. целесообразно использовать процедуры общего воздействия.

Цель. Исследование эффективности применения массажного комплекса НУГА БЕСТ как метода физиотерапевтического лечения в комплексном лечении заболеваний пародонта.

Материалы и методы. Пациентам с заболеваниями пародонта проводился курс процедур с применением массажера стимулятора термического NM 5000 NUGA BEST, (Южная Корея). В комплекс диагностических процедур входили осмотр, рентгенологическое обследование, доплерография сосудов пародонта до и после проведения курса процедур.

Результаты. Выявлена положительная динамика состояния по данным доплерографии, отмечено увеличение объемной и линейной скорости кровотока в тканях пародонта.

Выводы. Промежуточные результаты работы показали достаточно высокую эффективность используемого физического фактора в комплексе лечения заболеваний пародонта.

П.С. Майоров, А.С. Щурева

АНТИСЕПТИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ

(научный руководитель – к.м.н. В.Ю. Крылова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра терапевтической стоматологии

Введение. Инструментальная обработка корневых каналов с удалением некротизированных фрагментов пульпы и инфицированных слоев дентина – один из наиболее важных этапов эндодонтического лечения. По аналогии с пломбировочными материалами, можно сказать, что «идеального» средства для ирригации корневых каналов нет, так как все исследуемые вещества имеют свои недостатки.

Цель. По данным литературы и проведенному микроскопическому исследованию на базе центра коллективного пользования научным оборудованием сравнить дезинфицирующие свойства различных групп антисептических препаратов

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и микроскопическое исследование пяти шлифов корневых каналов для каждого исследуемого раствора (гипохлорит Na, хлоргексидина биглюконат, перекись водорода, фурацилин).

Результаты. Выявлено преимущество механической и медикаментозной обработки гипохлорита натрия относительно исследуемых препаратов

Вывод. Исследования показали, что механическая и медикаментозная обработка (даже гипохлоритом Na) не очищает полностью корневой канал.

А.А. Мартинович

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ДИАГНОСТИКИ РЕЦИДИВНОГО КАРИЕСА

(научный руководитель – к.м.н., доц. В.Б. Лампусова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра терапевтической стоматологии

Введение. Распространенность кариеса в нашей стране достигает 99%. Несмотря на совершенствование методик его лечения и разработку новых пломбировочных материалов более чем в половине случаев возникает необходимость повторного лечения зубов из-за рецидивного и вторичного кариеса. Несвоевременная диагностика этих осложнений, в свою очередь, приводит к развитию пульпита и периодонтита.

Цель. Привлечь внимание студентов и молодых специалистов к проблеме рецидивного кариеса, трудностям его диагностики и лечения.

Материалы и методы. Описан клинический случай развития рецидивного кариеса после лечения зуба. Для его диагностики использовали основные и дополнительные (электроодонтометрия, рентгенография) методы.

Результаты. В представленном клиническом случае показана сложность диагностики рецидивного кариеса, отражены причины его развития, дана методика лечения.

Выводы. Недостаточное проведение основных этапов оперативного лечения кариеса является причиной возникновения рецидивного кариеса. Локальное изменение цвета эмали не всегда связано с рецидивным кариесом. Своевременное его лечение предотвращает развитие пульпита.

М.Л. Обоева

СТРАТЕГИИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ

(научный руководитель – к.м.н., доц. Д.М. Нейзберг)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра терапевтической стоматологии

Введение. Восстановление функциональных возможностей зубочелюстной системы и, как результат, качества жизни пациента, основная цель последнего этапа лечения хронического генерализованного пародонтита (ХГП) – окклюзионно-эстетической реабилитации. С позиций научно-доказательной медицины выбор стратегии обусловлен локальным стоматологическим статусом, системными (общесоматическими) условиями и мотивацией пациента – и имеет четкую систему принятия критических решений.

Цель. Показать возможности и методологию выбора метода реабилитации пациентов с ХГП тяжелой степени, использующуюся в ГПЦ «ПАКС». На основе ретроспективного анализа клинических случаев продемонстрировать основные варианты реабилитации пациентов с разными исходными системными и психологическими условиями.

Материалы и методы. Проведен анализ историй болезни, рентгенограмм и фотоматериалов пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении в ГПЦ «ПАКС» по поводу ХГП тяжелой степени.

Результаты. Продемонстрирована и обоснована система принятия решений при выборе стратегии реабилитации пациентов с ХГП тяжелой степени.

Вывод. Таким образом, на современном этапе развития пародонтологии стратегия реабилитации больных с ХГП зависит от исходных клинических условий, мотивации пациента и наличия в клинике квалифицированных специалистов пародонтологического, терапевтического, хирургического и ортопедического профилей, а также при наличии в клинике передового профильного оснащения, которое реализуется и представлено в ГПЦ «ПАКС».

В.В. Прохорова, Е.Н. Чудинова

ПРИМЕНЕНИЕ «ЦИТОФЛАВИНА» В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Т.В. Кудрявцева)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра терапевтической стоматологии стоматологического факультета

Введение. Патогенетическая общность хронического генерализованного пародонтита и гипертонической болезни обусловлена развитием единых для всего организма механизмов клеточного повреждения и модификации тканевых структур. Это требует единых комплексных подходов к лечению сочетанной патологии, предполагающих как местную терапию, так и применение средств системного воздействия. Большой интерес для решения этой проблемы представляют препараты, обладающие мультимодальной активностью, антигипоксическим действием

Цель исследования. Оценка клинической эффективности Цитофлавина в комплексном лечении пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом средней степени тяжести с сочетанной сердечно-сосудистой патологией (гипертонической болезнью 2 стадии).

Материалы и методы. Обследовано 30 больных с ХГП средней степени тяжести (женщины от 42 до 55 лет), с подтвержденной патологией внутренних органов: Гипертоническая болезнь 2-й степени. Все больные были разделены на 2 группы. Пациентам обеих групп проводилась стандартная антигипертензивная терапия, стандартное лечение и диагностика хронического генерализованного пародонтита, терапевтическая санация и профессиональная гигиена полости рта. Дополнительно больным 1 группы было назначено местное и общее лечение препаратом Цитофлавин.

Результаты. По результатам стоматологического исследования все 100% пациентов отмечали улучшение состояния полости рта уже через 2 недели после окончания лечения. По результатам внутрigrуппового анализа во всех группах через 2 недели после лечения наблюдалось снижение показателей индексов гигиены (ИГФВ, ОНI-s, ИЗН) и пародонтальных индексов (РМА, ИК) по сравнению с результатами до лечения. Однако у больных 1 группы результаты лечения значительно отличались от результатов контрольной группы.

Вывод. Полученные результаты динамики показателей гигиенических, пародонтальных индексов и противовоспалительного эффекта свидетельствуют о выраженной эффективности проводимого лечения метаболитическим препаратом Цитофлавин, что позволяет рекомендовать его для включения в схему лечения хронического генерализованного пародонтита с гипертонической болезнью.

Т.С. Семенец

ОПЕРАЦИОННЫЙ МИКРОСКОП В СТОМАТОЛОГИИ

(научный руководитель – к.м.н., доц. Н.А. Лелеткина, к.м.н., доц. Л.И. Шаламай)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра терапевтической стоматологии

Введение. Современные требования к качеству оказания консервативного, хирургического, эндодонтического лечения однозначно предполагают применение оптических систем. Актуальность рассматриваемой темы заключается в том, что владеть знаниями о работе микроскопа в стоматологии, а тем более иметь навыки работы с ним, позволят врачу-стоматологу вести полноценный микрохирургический и эндодонтический прием с применением специальных материалов и инструментов на высоком профессиональном уровне.

Цель. Целью работы было получение знаний об операционном микроскопе в стоматологии и использовании его на практике. Для этого были решены следующие задачи: во-первых, изучены теоретические аспекты работы микроскопа; во-вторых, ознакомлены с практической областью применения последнего в стоматологии; в-третьих, полученные знания закреплены на практике.

Материалы и методы. На студенческом профилактическом осмотре пациентке первоначально был поставлен диагноз: пигментация фиссуры 22 зуба. С помощью операционного микроскопа выявлен кариес 22 зуба. При препарировании полости обнаружено, что кариозный дефект уходит под десну на 1,5 мм. Проведены механическая обработка полости с последующей реставрацией зуба с помощью estelat A2, макро- и микроконтурирование.

Результаты. Ликвидация кариозного процесса, сохранение зуба.

Выводы. Использование микроскопа в стоматологии позволит оказывать помощь на высокопрофессиональном уровне, минимизируя риск осложнений.

А.В. Скопцова

ВЛИЯНИЕ АНТИДЕПРЕССАНТОВ НА СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПОЛОСТИ РТА

(научные руководители – к.м.н., доц. Т.В. Демченко, к.м.н., асс. Н.Б. Халезова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра терапевтической стоматологии

Кафедра психиатрии и наркологии с курсом общей и медицинской психологии

Введение. Антидепрессанты – это лекарственные препараты, воздействующие на эмоциональную сферу. Они применяются для лечения депрессии, тревоги, уменьшения эмоциональной неустойчивости, но, как и любые лекарственные средства, могут вызвать различные нежелательные побочные эффекты.

Цель. Изучить состояние тканей полости рта у пациентов, принимающих антидепрессанты.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе 17-й стоматологической поликлиники и клиники неврозов. Было осмотрено 10 человек (2-е мужчин и 8 женщин) в возрасте от 19 до 45 лет, принимающих антидепрессанты: Венлафаксин, Флувоксамин, Асентра.

Результаты. При приеме антидепрессантов субъективные ощущения больных были связаны в основном с ксеростомией и болями в языке.

Вывод. Психотропная терапия существенно уменьшает количество ротовой жидкости, а вследствие этого увеличивается количество зубных отложений, появляется налет на слизистой оболочке языка, развивается кариес. Со стороны языка отмечаются выраженный налет, атрофия нитевидных сосочков. Гигиена полости рта зависит от факторов биопсихосоциальной модели.

Н.Р. Чеминава, О.С. Гордеева, Ю.С. Бурлакова, Е.В. Вепренцева ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗУБНЫХ ПАСТ, В ПРОФИЛАКТИКЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У СТУДЕНТОВ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Т.В. Кудрявцева)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра терапевтической стоматологии

Введение. По данным литературных источников, анализ заболеваний студенческой молодежи, проводимый в последнее десятилетие, говорит о снижении числа здоровых людей, увеличении числа имеющих два и более заболеваний с 28,3% до 49,0%.

Цель. Повышение эффективности ранней профилактики заболеваний у студентов СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 60 студентов 3-го курса. Исследование включало анкетирование, а также определение гигиенических и пародонтальных индексов. Обучение студентов стандартной методике чистки зубов и назначение зубных паст.

Результаты. Проведенное исследование выявило высокую интенсивность кариозного процесса и заболеваний пародонта. Нуждаемость в пародонтологическом лечении составило 88,4% обследованных студентов. Использование зубной пасты «Зеленая страна» (R.O.C.S) обеспечивает эффективное противовоспалительное действие на ткани пародонта.

Выводы. Студенты имеют недостаточный уровень мотивации к гигиеническим мероприятиям и нуждаются в ранней профилактике стоматологических заболеваний.

Я.В. Чмиленко

ДЕЗИНФЕКЦИОННАЯ ПОДГОТОВКА УДАЛЕННЫХ ЗУБОВ ДЛЯ ДОКЛИНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Л. Ю. Орехова, к.м.н., доц. Т.В. Порхун)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра терапевтической стоматологии

Введение. Для приобретения необходимых практических навыков по лечению зубов обучающиеся студенты и врачи используют удаленные зубы. Дезинфекционная обработка удаленных зубов в настоящее время проводится различными способами и средствами, что может приводить как к отсутствию должного бактерицидного эффекта, так и к разрушению структуры зуба.

Цель. Изучить юридический аспект забора биологического материала (удаленных по показаниям зубов) от пациентов; сравнить влияние различных методов дезинфекции на структуру тканей зуба с помощью сканирующего электронного микроскопа; провести микробиологическое исследование удаленных зубов после их экспозиции в соответствующих режимах обработки.

Материалы и методы. Изучены шлифы зубов в сканирующем электронном микроскопе. Были получены результаты микробиологического исследования удаленных зубов после экспозиции на наличие патогенной флоры.

Результаты. Разработана анкета «информированного добровольного согласия на исследование удаленного зуба». Предложены наиболее подходящие дезинфектанты для обработки удаленных зубов.

Выводы. Рекомендуем получать информированное согласие пациента при использовании удаленных зубов для научных и учебных целей. Использование дезинфектантов в процессе обработки зубов приводит к образованию взвеси, которая может попадать на кожу и слизистые оболочки исследователя и обучающегося, что ставит вопрос о безопасности химических методов дезинфекции. Для дезинфекционной подготовки удаленных зубов рекомендуется применение основного режима автоклавирования.

Н.А. Яманидзе

ПАРОДОНТО-ДЕНТАЛЬНЫЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ

(научный руководитель – к.м.н., доц. Д.М. Нейзберг)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра терапевтической стоматологии

Введение. Одним из важных условий для сохранения здорового пародонта является соблюдение врачом правильных пародонто-дентальных взаимоотношений при проведении лечения твердых тканей зубов, связанных с восстановлением контактного пункта и придесневого края реставрации.

Цель. По данным литературы и на основании представленных клинических случаев, выполненных в ГПЦ «ПАКС», продемонстрировать влияние проведенных реставрационных манипуляций на здоровье тканей пародонта.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и клинических случаев пациентов, обратившихся в ГПЦ «ПАКС» с целью устранения эстетических и функциональных нарушений, возникших в результате проведенного ранее лечения.

Результаты. Выявлено и продемонстрировано непосредственное влияние нарушения условий пародонто-дентальных взаимоотношений на ткани пародонта.

Выводы. Нарушение нормальных пародонтально-дентальных взаимодействий одна из значимых местных причин развития воспалительных заболеваний пародонта. Соблюдение анатомических принципов взаимосвязи проблемных зон реставрации и десневого края позволяет получить стабильный эстетический и функциональный результат в зоне «граница реставрации/ десневой край».

Травматология и ортопедия

Н.В. Кузьмин, М.А. Шевцов, О.В. Галибин, М.Р. Питкин

НОВЫЙ МЕТОД ФИКСАЦИИ ВНУТРИКОСТНОГО ИМПЛАНТА ДЛЯ ПОСЛЕДУЮЩЕГО ЭКЗОПРОТЕЗИРОВАНИЯ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ

(научный руководитель – д.м.н., проф. О.В. Галибин)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра травматологии и ортопедии

Введение. Метод прямого скелетного прикрепления экзопротеза, первоначально предложенный проф. Р.-И. Вгånemark, является одним из перспективных методов протезирования в современной ортопедии и восстановительной хирургии. Тем не менее, до сих пор остаётся нерешенной проблема надежной фиксации внутрикостного импланта. Одним из способов повышения надежности крепления интрамедуллярного стержня может служить применение боковых штифтов в структуре импланта. Возможность использования данной модификации титанового стержня изучалась в серии экспериментов *in vivo*.

Цель работы. Оценить надёжность фиксации и степень биосовместимости титанового импланта с боковыми штифтами при фиксации в костномозговой канал бедра у кроликов новозеландской породы.

Материалы и методы. Кроликам новозеландской породы (n=4) после ампутации бедра в средней трети в просвет кости вводился имплант, изготовленный из материала пористого титана. Боковые штифты стержня располагались в предварительно выпиленных слотах в бедренной кости. Расположение импланта в просвете костного канала анализировалось при помощи метода рентгенографии. Спустя 8-10 недель животные выводились из эксперимента. Производились гистологические исследования (окраска гематоксилин-эозин) с последующей морфометрической оценкой с применением программы Image-Pro® Plus software.

Результаты. Клинически не отмечалось признаков воспаления в зоне имплантации титанового штифта. По данным рентгенографии титановый имплант располагался в просвете канала бедренной кости; не наблюдалось ротационного либо продольного смещения стержня. По результатам морфометрии гистологических образцов было установлено наличие плотного контакта между костными тканями и боковыми штифтами импланта. При анализе последовательных гистологических срезов интрамедуллярного компонента импланта не было выявлено признаков нестабильности (таких как наличие грануляционной ткани, процессов инкапсулирования либо формирования соединительной ткани). По ходу титанового стержня не определялось воспалительной реакции.

Выводы. Метод внедрения внутрикостного титанового импланта, несущего в своей конструкции дополнительные боковые штифты, позволяет достичь надежной фиксации стержня в просвете кости. Следует также отметить высокую биосовместимость импланта с окружающими костными и мягкими тканями, что также вносит свой вклад в повышение стабильности импланта.

Д.С. Прокофьева

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ С ОСТРЫМИ ВЫВИХАМИ НАДКОЛЕННИКА

(научный руководитель – к.м.н., доц. В.В. Заяц)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра травматологии и ортопедии

Введение. Острый вывих надколенника возникает у активных, молодых пациентов. Он сопровождается разрывом медиальной удерживающей связки, несостоятельность которой служит причиной формирования хронической нестабильности надколенника, артроза в бедренно-надколенниковом суставе.

Цель. На основании ретроспективного анализа историй болезни и отдаленных результатов хирургического лечения, оценить эффективность минимально-инвазивной пластики медиальной удерживающей связки у пострадавших с острыми вывихами надколенника.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 19 пострадавших с острыми вывихами надколенника, проходивших лечение в отделе травматологии и ортопедии СПб НИИ СП им.И.И. Джанелидзе за период с 2012 г. по 2013 г., в возрасте 27±4 года. Всем пострадавшим была выполнена пластика медиальной удерживающей связки надколенника трансплантатом из сухожилия нежной мышцы с последующим артроскопическим контролем.

Результаты. При оценке отдаленных результатов у всех пострадавших отмечалось полное восстановление функции, отсутствие болевых ощущений, синовита, нестабильности надколенника.

Вывод. Пластика медиальной удерживающей связки надколенника позволяет восстановить медиальную стабильность надколенника, снизить риск развития артрозных изменений и за максимально короткий период вернуть пострадавшего к прежней физической активности.

А.А. Соловьев

ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОГО МЕТОДА РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА

(научный руководитель – к.м.н., доц. В.А. Паршин)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра травматологии и ортопедии

Введение. У пациентов с травмами плечевого сустава возникает болевой синдром и нарушение функции, что ухудшает качество жизни и приводит к нарушению трудоспособности.

Цель. По данным литературы и материалам клиники РНИИТО имени Р.Р. Вредена изучить методику реабилитации пациентов после эндопротезирования плечевого сустава.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и 15 историй болезни пациентов в возрасте от 35 до 70 лет, оперированных в клинике РНИИТО имени Р.Р. Вредена после травм и заболеваний плечевого сустава методом протезирования.

Результаты. Выявлено преимущество дозированной нагрузки и адекватного движения перед началом работы плечевого сустава в интенсивном режиме.

Выводы. Возможность осложнений в реабилитационном периоде после эндопротезирования плечевого сустава (таких как вывихи плеча, нестабильность плечевого сустава) требуют дальнейшего усовершенствования методики реабилитации. В перспективе это поможет более четко формулировать индивидуальную тактику лечения по этой категории пациентов.

Р.А. Тимшин, В.С. Демкина
ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ
ПРИ ПОЯСНИЧНОМ ОСТЕОХОНДРОЗЕ У СПОРТСМЕНОВ

(научный руководитель – к.м.н., доц. В.А. Паршин)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра травматологии и ортопедии

Введение. Остеохондроз поясничного отдела занимает ведущее место среди заболеваний позвоночника дегенеративного характера. Сопровождаясь выраженным болевым синдромом и нарушением статико-динамической функции позвоночника, заболевание снижает работоспособность и качество жизни пациентов.

Цель. По данным литературных источников и материалам врачебно-физкультурного диспансера №1 изучить методы диагностики и варианты лечения остеохондроза, особенности и разнообразие клинических проявлений заболевания.

Материалы и методы. Проведен анализ литературы и 20 клинических случаев с участием спортсменов 16-30 лет, наблюдавшихся в диспансере с диагнозом остеохондроз поясничного отдела позвоночника.

Результаты. Выявлено улучшение состояния 17 спортсменов: исчезновение болевого синдрома, возвращение их к занятиям и нагрузкам в прежнем объеме без возобновления симптомов. Такой результат был достигнут при помощи консервативных методов лечения, которые показали свою эффективность при обращении пациентов на ранних этапах развития болезни.

Вывод. У большинства наблюдаемых пациентов имеется хороший эффект от применения консервативных методов лечения, полное возвращение профессиональной трудоспособности. Некоторые пациенты медленнее отвечают на проводимые мероприятия, у них может дольше сохраняться болевой синдром; как оказалось, у этих молодых субъектов имеются признаки дисплазии соединительной ткани.

В.Ю. Хайтин, И.А. Ендовицкий
ЛЕЧЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ С СОЧЕТАННОЙ И ТЯЖЁЛОЙ СОЧЕТАННОЙ
ТРАВМОЙ

(научный руководитель – к.м.н., доц. В.А. Паршин)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра травматологии и ортопедии

Введение. В структуре травматизма особое место занимает сочетанная травма, которая является в настоящее время одной из трех основных причин смертности населения. В возрастной группе до 40 лет эта причина выходит на первое место.

Цель. По данным литературы и материалам Всеволожской ЦКРБ изучить современное представление о проблеме сочетанной травмы, основные механизмы травмы, структуру повреждений, алгоритм диагностического и лечебного процесса.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и историй болезни 18 пострадавших с сочетанной и тяжёлой сочетанной травмой в возрасте от 18 до 56 лет, поступивших во Всеволожскую ЦКРБ в 2012 году.

Результаты. Выявлено преимущество комплексного выполнения диагностических и лечебных мероприятий в более короткие сроки. Средний возраст пострадавших составляет 30 лет. В 61% случаев сочетанная травма сопровождалась развитием травматического шока. Летальность составила 11%. Травмы преимущественно получены в ДТП (77,8%).

Выводы. Высокий уровень смертности от сочетанных травм в России (59-65 случаев на 100 тыс. населения), высокий процент госпитальной летальности (в 3 раза выше, чем у больных с изолированной травмой) свидетельствуют о том, что проблема оказания помощи пострадавшим требует дальнейшего совершенствования, выработки единого алгоритма действий, улучшения материально-технической базы ЛПУ и т.д.

Урология

Н.М. Алексеева

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ МУЖЧИН

(научный руководитель – д.м.н., проф. И.А. Корнеев)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра урологии

Введение. В настоящее время отмечена высокая распространенность эректильной дисфункции в Российской Федерации [Пушкарь Д.Ю. и др. «Эпидемиологическое исследование распространенности эректильной дисфункции в Российской Федерации» РМЖ, 2012. №5]. В указанной работе отмечено, что эректильная дисфункция наблюдается у 9 из 10 мужчин РФ.

Цель. По данным опросника МИЭФ-5 оценить степень распространенности эректильной дисфункции (ЭД) среди мужчин Санкт-Петербурга и ее связь с сопутствующими заболеваниями.

Материалы и методы. Проводилось анонимное анкетирование мужчин от 22 до 78 лет. В анкету были включены опросники по демографическим данным, анамнезу сексуальной жизни, сопутствующим заболеваниям и вредным привычкам, возрастным изменениям AMS, качеству мочеиспускания IPSS, МИЭФ (ПЕФ).

Результаты. При анализе данных, собранным в СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, получены следующие результаты. Признаки ЭД отсутствуют у 37,5% опрошенных мужчин, легкая степень ЭД – у 45,8; средняя – у 1,8%; тяжелая – у 14,9%.

Выводы. Полученный результат свидетельствует об отличии степени распространенности эректильной дисфункции у мужчин Санкт-Петербурга от общероссийских показателей.

С.Х. Аль-Шукри, И.В. Кузьмин, Н.О. Шабудина

СОСТОЯНИЕ УРОДИНАМИКИ НИЖНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У БОЛЬНЫХ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ЦИСТОПАТИЕЙ

(научный руководитель – д.м.н., проф. И.В. Кузьмин)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра урологии

Введение. Под диабетической цистопатией понимают нарушение функции нижних мочевых путей, вызванное сахарным диабетом. Характер и выраженность данных дисфункций оценивают при уродинамическом обследовании.

Цель. Изучить уродинамические показатели у больных с диабетической цистопатией.

Материалы и методы. Обследовано 70 больных с сахарным диабетом 2 типа (средний возраст 63,3±4,2 года). Среди обследованных больных были 44 женщины и 26 мужчин. Комплексное уродинамическое обследование проводили на уродинамической установке «DANTEC-Duet» (США) в соответствии с рекомендациями Комитета по стандартизации Международного общества по недержанию мочи.

Результаты. Уродинамические нарушения выявлены у 61 (87,1%) пациента. У 32 (45,7%) пациентов выявлено повышение сократительной активности и/или чувствительности мочевого пузыря, у 29 (41,4%) – снижение сократительной активности и /или чувствительности мочевого пузыря. Выявлена зависимость уродинамических нарушений от давности сахарного диабета. У больных с более длительным анамнезом сахарного диабета чаще выявляли гипоактивность детрузора, а у больных на ранних стадиях сахарного диабета – гиперактивность детрузора. Пол и возраст больных достоверно не влияли на уродинамические показатели.

Выводы. Уродинамические нарушения у больных с сахарным диабетом проявляются как снижением, так и увеличением сократительной активности и чувствительности мочевого пузыря. Проведение данного обследования больным с сахарным диабетом 2 типа представляется целесообразным, поскольку его результаты определяют тактику лечения диабетической цистопатии.

А.М. Гулько, А.И. Матич

СОПОСТАВЛЕНИЕ ЗАРУБЕЖНОЙ И ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ РАССТРОЙСТВ МОЧЕИСПУСКАНИЯ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.В. Протоцак)

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова

Кафедра урологии

Введение. Актуальность изучения дизурии в ночное время суток обусловлена её широкой распространённостью у лиц пожилого возраста. Несмотря на множество публикаций по данной проблеме, нет единой терминологии, относящейся к симптомам нижних мочевых путей (СНМП), которые проявляются ночью.

Цель. Целью нашего исследования явилось определение сходств и различий в понятиях, имеющих отношение к расстройствам мочеиспускания в ночное время суток.

Материалы и методы. Был проведён анализ современных публикаций по теме СНМП за последние 10 лет. Источниками материалов послужили Национальное руководство по урологии (НРУ) и статьи зарубежных периодических журналов научной базы «Pubmed».

Результаты. Из всех обработанных материалов за основу работы было взято 20 научных публикаций (15 зарубежных и 5 отечественных). В соответствии с поставленной целью, выявлены различия в трактовке терминов «ноктурия», «ночная полиурия» и «никтурия».

Заключение. Современные термины и понятия в достаточной мере отражают качественные и количественные нарушения мочеобразования и мочевыделения. Существующие сходства и различия в определении расстройств мочеиспускания в ночной период времени необходимо учитывать при анализе зарубежных публикаций.

А.Е. Зайцев

ПРИМЕНЕНИЕ ИЛЕОЦИСТОПЛАСТИКИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ J-РЕЗЕРВУАРА

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.В. Протоцак)

Военно-медицинская академия им.С. М. Кирова

Кафедра урологии

Введение. Смертность при радикальной цистэктомии (РЦЭ) сведена до минимума (0,5-2%), но, тем не менее, ряд послеоперационных осложнений может ухудшать жизнь больного. В связи с этим необходимо разрабатывать и оценивать новые методы деривации мочи, сравнивая их с часто используемыми операциями.

Цель. Оценить характеристики метода деривации мочи с использованием J-резервуара и сравнить их с распространёнными методиками Studer и Hautmann.

Материалы и методы. Проведён анализ хирургического лечения 68 пациентов, которым с 2007 г. по 2011 г. была выполнена континентная деривация мочи путём формирования ортотопического мочевого резервуара. В 13 (19,1%) случаях при формировании мочевого резервуара применяли методику Hautmann, в 27 (39,7%) – методику Studer. У 28 (41,2%) пациентов был сформирован подвздошно-кишечный J-резервуар. Было выполнено комплексное уродинамическое обследование подвздошных резервуаров, а также исследование ионного состава и кислотно-основного состояния капиллярной крови.

Результаты. В ходе исследования было установлено, что показатели континенции и другие уродинамические показатели статистически не отличались друг от друга во всех группах. Средние значения рН у больных с резервуаром по Studer и Hautmann были снижены и соответствовали умеренному ацидозу у больных в течение первого месяца.

Выводы. Предложенный способ формирования подвздошно-кишечного резервуара позволяет реализовать континентную ортотопическую деривацию мочи, сопоставимую с классическими методами по Studer и Hautmann по уродинамическим показателям и лучшими данными метаболических изменений в послеоперационном периоде.

А.Е. Зайцев

МЕТОДИКА СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ХИРУРГИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ОРТОТОПИЧЕСКОГО МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ (ПО STUDER)

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.В. Протоцак)

Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова

Кафедра урологии

Введение. Радикальная цистэктомия с деривацией мочи или с формированием ортотопического мочевого пузыря считается золотым стандартом лечения мышечно-инвазивных форм рака и является одним из сложнейших оперативных вмешательств в реконструктивной урологии.

Цель. Составление практических рекомендаций и оценка выработки хирургических навыков при выполнении модели операции.

Материалы и методы. В ходе исследования модель операции, была отработана 21 раз. Сложности, связанные с техникой выполнения операции, были разделены на две группы: 1) особенности шва стенок кишки, 2) особенности формирования илеоуретероанастомоза.

Результаты. Возникшие сложности были решены и в результате были сформулированы основные практические рекомендации по технике выполнения модели операции. Было определено оптимальное количество держалок при прошивании стенок кишки; наиболее выгодный способ наложения шва на кишку с промежутками 2-3 мм, нитью 4/0; способ определения длины разреза мочеточника с учётом эластичности кишечной стенки ряд других рекомендаций. Критериями оценки качества выполнения модели операции стали: герметичность, правильность и эстетичность наложения швов. Разработанные способы контроля качества выполнения модели операции: определение герметичности резервуара с помощью водного раствора бриллиантовой зелени и манометра, определение проходимости анастомоза и общий подсчёт времени, позволили в динамике проследить совершенствование хирургических навыков в ходе тренировок.

Выводы. В результате исследования на примере одной модели операции была разработана методика отработки оперативной техники, которая может быть использована для ряда других моделей операций и рекомендована для студентов старших курсов, интернов и ординаторов.

М.В. Паронников, А.М. Гулько

ОЦЕНКА МЕТАФИЛАКТИКИ УРОЛИТИАЗА С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

(научный руководитель – д.м.н., проф. В.В. Протоцак)

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова

Кафедра урологии

Введение. Частота встречаемости уролитиаза в общей популяции составляет 1-5%, а в структуре заболеваний органов мочевыделительной системы достигает 40% от всех больных урологического профиля. Медико-экономическое значение МКБ заключается в длительных сроках реабилитации больных и потери трудоспособности.

Цель. Улучшение результатов противорецидивной терапии больных мочекаменной болезнью с метаболическим синдромом путём выявления и лечения системных обменных нарушений.

Материалы и методы. В основу оценки клинической эффективности метафилактики был положен опыт лечения и наблюдения за 525 больными с мочекаменной болезнью (335 мужчин и 190 женщин) в клинике урологии ВМедА.

Результаты. В группе больных, которым назначалась противорецидивная терапия и коррекция метаболического синдрома, повторные эпизоды камнеобразования были достоверно ниже, чем в контрольной группе пациентов.

Выводы. Назначение больным уролитиазом с метаболическим синдромом программы метафилактики и активного динамического наблюдения врачами смежных специальностей позволяет снизить риск повторного камнеобразования на 26%.

С.А. Семенов, А.Н. Муравьев, Н.В. Орлова, А.И. Горбунов
КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗОМ,
ПЕРЕНЕСШИХ АУГМЕНТАЦИОННУЮ ИЛЕОЦИСТОПЛАСТИКУ

(научный руководитель – к.м.н., А.В. Куренков)

Санкт-петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии
Клиника фтизионефрологии и урологии

Введение. Нефротуберкулез осложняется поражением мочевого пузыря в 27,7-40,0% случаев, что приводит к стойким расстройствам мочеиспускания и как следствие к резкому снижению качества жизни. Оптимальным методом лечения рубцово-сморщенного мочевого пузыря является выполнение аугментационной цистопластики с использованием различных отделов желудочно-кишечного тракта.

Цель. Оценить динамику качества жизни больных до и после аугментационной илеоцистопластики.

Материалы и методы. В период с 2010 по 2013 гг. опросили 24 пациента от 26 до 70 лет, которым была показана аугментационная илеоцистопластика. Анкетирование проводили с помощью общего опросника SF-36 и шкалы IPSS – QoI. Опрос больных осуществлялся до и через 6, 12 и 24 месяца после операции.

Результаты. Выявлено достоверное улучшение показателей психического, общего здоровья, социальной адаптации и снижение степени выраженности симптомов нижних мочевых путей уже через 6 месяцев после операции, через 12 месяцев все показатели достигли наилучших значений. Через 24 месяца статистически значимых изменений параметров КЖ не получено.

Выводы. Выполнение аугментационной илеоцистопластики у больных нефротуберкулезом приводит к улучшению качества жизни, достигая своего максимума через 12 месяцев.

А.В. Серженков
РЕЗУЛЬТАТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИММУНОМОДУЛЯТОРА БЕСТИМ
ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В ФАЗЕ АКТИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ

(научные руководители – д.м.н., проф. А.И. Горелов, д.м.н., проф. А.С. Симбирцев)

Санкт-Петербургский государственный университет
Кафедра госпитальной хирургии с курсом урологии

Введение. Несмотря на значительные успехи, достигнутые в комплексной терапии хронического пиелонефрита (ХП), у 16-40% больных заболевание продолжает прогрессировать, сопровождаясь не только частыми обострениями, но и формированием нефросклероза и, как следствие его – развитием артериальной гипертензии и хронической почечной недостаточности.

Цель. Выявить наиболее значимые клинико-иммунологические факторы, влияющие на активизацию воспалительного процесса при хроническом пиелонефрите, и оценить эффективность препарата «Бестим» при лечении больных с данной патологией.

Материалы и методы. В исследование были включены 62 женщины с хроническим пиелонефритом в активной фазе воспаления, которые в зависимости от метода лечения были распределены на две группы. В 1-ю группу вошли 30 женщин, которым проводилась стандартная эмпирическая антибактериальная терапия. Во 2-ю группу были включены 32 пациентки, которым в дополнение к стандартной этиотропной терапии проводилось лечение иммуномодулятором «Бестим».

Результаты. Анализ общей динамики жалоб и основных симптомов заболевания показал, что у больных, которым проводилась иммунотерапия, достоверно снижалась длительность головокружений на 56,8% ($p<0,01$), озноба на 36,4% ($p<0,01$) и периода повышенной температуры тела на 28,6% ($p<0,01$).

Выводы. Проведение иммунотерапии препаратом Бестим позволило улучшить результаты лечения пациентов с хроническим пиелонефритом.

М.Н. Слесаревская, А.В. Жарких, С.Х. Аль-Шукри
ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ
МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ЖЕНЩИН

(научный руководитель – д.м.н., проф. С.Х. Аль-Шукри)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им.акад. И.П. Павлова
Кафедра урологии

Введение. При цистоскопии и биопсии изменённой слизистой мочевого пузыря у пациенток, страдающих хроническим рецидивирующим циститом, в 63,6-100% случаях выявляется плоскоклеточная метаплазия эпите-

лия с различной степенью ороговения, представленная очагами белесоватого налёта, чётко отграниченными от неизменённой слизистой – очагами лейкоплакии мочевого пузыря.

Цель. Оценка эффективности и безопасности лазерной абляции лейкоплакии мочевого пузыря диодным лазером.

Материалы и методы. 137 женщинам с гистологическим диагнозом лейкоплакия мочевого пузыря была выполнена лазерная абляция изменённой слизистой мочевого пузыря. В качестве аппарата использовался высокоэнергетический лазерный аппарат «Лакта-Милон» с длиной волны 0,81 мкм и выходной мощностью 16 Вт. Лазерное излучение передавалось по оптическому волокну диаметром 400 мкм.

Результаты. Отмечено преимущество эндоскопической лазерной абляции лейкоплакии мочевого пузыря перед иными видами хирургического лечения.

Выводы. По нашему мнению, достоинствами применения методов эндоскопической лазерной хирургии при лейкоплакии мочевого пузыря являются: минимальная хирургическая травма, высокая точность оперативного вмешательства, хороший гемостаз, формирование биологического барьера в месте лазерного воздействия, короткий период послеоперационной реабилитации.

А.А. Федоткина

РЕЗУЛЬТАТЫ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОБСТРУКТИВНОГО МЕГУАРЕТЕРА У ДЕТЕЙ

(научный руководитель – д.м.н., проф. И.Б. Осипов, к.м.н., доц. Д.А. Лебедев)

Санкт-петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Кафедра урологии

Введение. Результат пластической операции при обструктивном уретерогидронефрозе зависит от степени морфофункциональных нарушений поражённого мочеточника. Стремление хирургов сохранить поражённую почку часто оборачивается осложнениями и, в конечном итоге, потерей органа.

Цель. Сравнительная оценка эффективности методов реимплантации мочеточника при уретерогидронефрозе терминальной стадии.

Материалы и методы. В исследование вошли 45 пациентов с 54 изменёнными мочеточниками, оперированных по методу Politano-Leadbetter (в 41 случае) и Paquin (в 13 случаях) в урологическом отделении ГБОУ ВПО СПбГПМУ с 2000 по 2010 год в возрасте от 2 месяцев до 14 лет. В группу вошли больные с врожденным обструктивным уретерогидронефрозом.

Результаты. В 34 случаях понадобились повторные вмешательства на мочеточниках. При анализе заключительных результатов в 35 (65%) случаях отмечен положительный исход, в 8 (15%) – ПМР III-V степени, в 11 (20%) случаях сохранялись признаки обструкции.

Выводы. При сравнении эффективности операции Politano-Leadbetter и Paquin улучшение уродинамики отмечено в одинаковом проценте случаев. Вид операции не влиял на риск осложнений.

К.Х. Чибиров

ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ

(научный руководитель – к.м.н., доц. А.В. Куренков)

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии

Клиника фтизиопульмонологии и урологии

Введение. Для туберкулеза предстательной железы характерно позднее выявление это, как правило, приводит к развитию необратимых анатомических и функциональных изменений в органе.

Цель. Представить современный взгляд на проблему диагностики туберкулеза предстательной железы.

Материалы и методы. Обзор литературы, используя ресурсы интернета и печатные издания, с 1920 г. по 2012 г.

Результаты. Подавляющее большинство стандартных диагностических процедур неспецифичны и недостаточно информативны при диагностике туберкулеза простаты. Клинические исследования, позволяющие определить чувствительность и специфичность ПЦР, а также культуральных методов диагностики секрета предстательной железы, единичны. Согласно данным большей части клинических случаев, трансректальная мультифокальная биопсия предстательной железы, как правило, позволяет верифицировать диагноз.

Выводы. Для оценки диагностической значимости секрета и биоптатов предстательной железы, при туберкулезном поражении, требуются дальнейшие клинические исследования.

Факультетская терапия

А.Т. Андреева

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА D У ЖИТЕЛЕЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА И ЕГО ВЗАИМОСВЯЗЬ С КОМПОНЕНТАМИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА

(научный руководитель – к.м.н., асс. Т.Л. Каронова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики
им. Г.Ф. Ланга с клиникой

Введение. В последние годы дефицит витамина D нередко ассоциируют со многими внескелетными заболеваниями.

Цель. Изучить уровень 25(OH)D в сыворотке крови у жителей Санкт-Петербурга и установить взаимосвязи между его концентрацией и компонентами метаболического синдрома.

Материалы и методы. В исследование включено 234 человека (95 мужчин, 139 женщин) в возрасте от 25 до 70 лет (в среднем $49,4 \pm 11,4$ лет). У всех пациентов проведена оценка окружности талии (ОТ), роста, веса, ИМТ. Глюкоза плазмы натощак, показатели липидного спектра сыворотки крови определены стандартными методами и уровень 25(OH)D – иммуноферментным методом. За нормальную обеспеченность витамином D принимался уровень ≥ 75 нмоль/л, недостаток – от 50 до 75 нмоль/л, дефицит – < 50 нмоль/л.

Результаты. Согласно критериям IDF (2005) абдоминальное ожирение выявлено у 84,2%, артериальная гипертензия – у 60,3%, сахарный диабет – у 11,1%, снижение уровня ХС-ЛПВП – у 26,9%, а повышение уровня триглицеридов – у 18,8%. Средний уровень 25(OH)D у обследованных составил $67,6 \pm 21,6$ нмоль/л, достаточное содержание выявлено у 33,8%, недостаток – 44,7%, дефицит – 21,5%. Уровень 25(OH)D среди мужчин и женщин достоверно не отличался ($68,4 \pm 21,6$ и $67,8 \pm 21,7$ нмоль/л), однако дефицит 25(OH)D чаще встречался у женщин, чем у мужчин (23,7% и 18,9%). Проведенный корреляционный анализ показал, что уровень 25(OH)D обратно пропорционален ЛПНП ($R = -0,20$, $p < 0,05$), у женщин был обратно пропорционален ОТ ($R = -0,15$, $p < 0,05$), ИМТ ($R = -0,17$, $p < 0,05$), общему ХС ($R = -0,15$, $p < 0,05$) и уровню ТГ ($R = -0,14$, $p < 0,05$), прямо пропорционален ЛПВП ($R = 0,32$, $p < 0,05$). Достоверных корреляционных связей между 25(OH)D и глюкозой, цифрами АД получено не было.

Выводы. Дефицит витамина D чаще встречаются среди женщин, чем мужчин и ассоциирован только с отдельными компонентами метаболического синдрома (абдоминальное ожирение, атерогенные дислипидемии).

Ш.Г. Асланов, Г.А. Березовская, О.Ю. Напалкова

ИНТЕНСИВНОСТЬ ГЕНЕРАЦИИ ТРОМБИНА КАК ОДНА ИЗ ВОЗМОЖНЫХ ПРИЧИН ТРОМБОТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ СТЕНТИРОВАНИЯ ПЕРЕДНЕЙ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ АРТЕРИИ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СРЕДЦА

(научный руководитель – к.м.н., асс. Г.А. Березовская)

Федеральный Центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова

Введение. Поражение передней межжелудочковой артерии (ПМЖА), как известно, является независимым фактором риска развития осложнений после чрескожного коронарного вмешательства. Однако вопрос о причинах подобного влияния остаётся открытым. Мы предположили, что одним из таких механизмов является различная степень интенсивности образования тромбина.

Цель. Оценить особенности генерации тромбина (ТГТ) при интракоронарном стентировании различной локализации.

Материалы и методы. Исследовалась венозная кровь 34 больных ИБС в возрасте от 53 до 77 лет до ЧКВ, на 1-е и 10-е сутки после вмешательства. Контрольную группу составили 15 практически здоровых людей без клинических проявлений ИБС. ТГТ проводился с помощью метода Calibrated Automated Thrombogram (CAT) в бедной тромбоцитами плазме.

Результаты. Анализ показателей ТГТ выявил отличия между донорами и больными ИБС до и после ЧКВ по следующим показателям: тенденция к уменьшению временных параметров (ТТР и LT), а также тенденцию к увеличению количественных показателей (Peak и ETP) у больных.

Выводы. Увеличение количественных и скоростных параметров ТГТ при стентировании ПМЖА свидетельствует о более высокой протромботической активности плазмы, объясняющей, по нашему мнению, и более высокий риск развития тромботических осложнений при поражении данного бассейна. Однако причины выявленной взаимосвязи требуют дальнейшего изучения.

А.С. Бакулина

РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ДАННЫХ ПО ЖИТЕЛЯМ ПЕТРОГРАДСКОГО РАЙОНА ГОРОДА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

(научные руководители – к.м.н., асс. Е.А. Чубенко, д.м.н., проф. Е.И. Баранова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики им.

Г.Ф. Ланга с клиникой

Введение. Эпидемиологическое исследование распространенности сердечно-сосудистых заболеваний позволит разработать меры ранней диагностики, а также первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.

Цель. Оценить факторы риска и распространенность сердечно-сосудистых заболеваний среди жителей Петроградского района Санкт-Петербурга.

Материалы и методы. Использованы результаты анкетирования, физикального и лабораторного обследований 455 пациентов, жителей Петроградского района в возрасте 25-64 лет, подписавших информированное согласие на участие в исследовании.

Результаты. Наиболее распространенными сердечно-сосудистыми заболеваниями у жителей Петроградского района Санкт-Петербурга явились дислипидемии ($p<0,01$), абдоминальное ожирение ($p<0,01$) и артериальная гипертензия ($p<0,05$).

Вывод. Эпидемиологическое исследование выявило низкую степень информированности населения о состоянии своего здоровья и возможных факторах риска, что свидетельствует о необходимости усиления профилактической направленности медицины и разработки целевых программ по снижению заболеваемости, инвалидизации и летальности пациентов с сердечно-сосудистой патологией.

Ю.А. Беляева, Г.А. Березовская, М.А. Карпенко, О.С. Напалкова, В.А. Юдина

ВЛИЯНИЕ ИНТЕНСИВНОСТИ ГЕНЕРАЦИИ ТРОМБИНА НА СОКРАТИТЕЛЬНУЮ СПОСОБНОСТЬ МИОКАРДА ПОСЛЕ ЧРЕСКОЖНОГО КОРОНАРНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

(научный руководитель – к.м.н., асс. Г.А. Березовская)

Федеральный Центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова

Введение. Вопрос о возможности верификации осложнений после ЧКВ с помощью рутинных лабораторных тестов остаётся открытым. Мы предположили, что интенсивность образования тромбина отражается на сократительной способности миокарда и может дать дополнительную информацию о состоянии коронарного русла после ЧКВ.

Цель работы. Изучить возможности использования теста генерации тромбина в бедной тромбоцитами плазме для оценки состояния коронарного русла и выявления осложнений после ЧКВ.

Материалы и методы. Исследовалась венозная кровь 13 больных ИБС в возрасте от 53 до 77 лет до ЧКВ и через 6 месяцев после вмешательства. Контрольная группа: 19 практически здоровых людей без клинических проявлений ИБС. Определение генерации тромбина осуществлялось с помощью метода Calibrated Automated Thrombogram в бедной тромбоцитами плазме. Изменение регионарной сократимости миокарда оценивалось при помощи стресс-ЭхоКГ с физической нагрузкой на тредмиле.

Результаты. При сравнении результатов ТГТ до и после ревааскуляризации выявлено наличие тенденции к увеличению ETP (1393,5 нМ/мин – 1624,0 нМ/мин) и Peak (205,2 нМ – 283,3 нМ). При сравнении показателей стресс-ЭхоКГ до и после вмешательства установлено наличие статистически значимых отличий показателей, характеризующих функциональное состояние миокарда.

Выводы. Было установлено, что при увеличении генерации тромбина до ЧКВ происходит снижение толерантности миокарда к нагрузке. Через 6 месяцев после стентирования интенсивность образования тромбина существенно отражается на изменении локальной сократимости.

М.В. Большакова

ДИАГНОСТИКА GESTАЦИОННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СТАРЫХ И НОВЫХ РОССИЙСКИХ КРИТЕРИЕВ

(научный руководитель – к.м.н., асс. П.В. Попова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра факультетской терапии с курсом эндокринологии им. акад. Г.Ф.Ланга

Введение. Гестационный сахарный диабет (ГСД) по разным данным осложняет от 1 до 14% беременностей (в зависимости от используемых критериев и обследованной популяции).

Цель. Изучить встречаемость гестационного сахарного диабета при использовании старых и новых российских критериев.

Материалы и методы. Обследовано 297 женщин, которым на сроке беременности 24-28 недель был выполнен пероральный глюкозотолерантный тест (ПГТТ). Данные об уровне гликемии натощак при постановке на учет по беременности были получены из медицинских карт беременных женщин.

Результаты. При проведении ПГТТ на сроке беременности больше 24 недель ГСД выявлен у 26,3%, согласно старым критериям (ВОЗ, 1999) и у 27,5% женщин, согласно новым критериям (глюкоза натощак $\geq 5,1$ ммоль/л и/или через 1 час в ходе ПГТТ ≥ 10 ммоль/л и/или через 2 часа $\geq 8,5$ ммоль/л). При первом обращении по беременности гликемию натощак $\geq 5,1$, но $<7,0$ ммоль/л (то есть ГСД, согласно новым критериям) имели 84 женщины (28,4%). Однако из них у 52 беременных (17,6% всех обследованных) (62%) при проведении ПГТТ после 24 недели беременности данных за ГСД не получено. При использовании новых критериев ГСД суммарная частота выявления ГСД (при первом обращении и после 24 недель беременности) составила 45,1%.

Выводы. Уровень гликемии натощак $\geq 5,1$ ммоль/л при первом обращении по беременности в качестве критерия ГСД существенно повышает частоту выявления и, возможно, способствует ложной диагностике ГСД.

М.О. Буйнова, О.С. Напалкова

ВЛИЯНИЕ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ КОРОНАРНОГО РУСЛА НА ИНТЕНСИВНОСТЬ ГЕНЕРАЦИИ ТРОМБИНА У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СРЕДЦА

(научный руководитель – к.м.н., асс. Г.А. Березовская)

Федеральный Центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова

Введение. В последние годы активно изучается роль различных компонентов гемостаза в патогенезе атеротромбоза коронарных артерий и его осложнений. Тромбину, по причине его многофункциональности, отводится в этом поиске особое место.

Цель. Изучить влияние степени поражения коронарного русла на особенности генерации тромбина (ТГТ) у больных ИБС.

Материалы и методы. Исследовалась венозная кровь 26 больных ИБС в возрасте от 53 до 77 лет, подвергшихся коронароангиографии. Контрольную группу составили 15 практически здоровых людей без клинических проявлений ИБС. ТГТ проводился с помощью метода CalibratedAutomatedThrombogram (CAT) в бедной тромбоцитами плазме.

Результаты. При анализе результатов ТГТ были выявлены отличия между донорами и больными ИБС по следующим показателям: тенденция к уменьшению ТТР ($7,39 \pm 1,05$ мин и $6,5 \pm 0,83$ мин), LT ($3,0 \pm 0,5$ мин и $2,9 \pm 0,2$ мин) и ETP ($1769 \pm 360,75$ нМ•мин и $1594,5 \pm 310$ нМ•мин), а также тенденция к увеличению Peak ($226,8 \pm 38$ нМ и $264,8 \pm 86,8$ нМ). При этом наличие положительной корреляционной связи между степенью поражения коронарного русла по шкале SYNTAX Score было выявлено лишь со временем достижения пиковых значений генерации тромбина (ТТР) ($r=0,42$; $p<0,05$).

Вывод. Полученные данные свидетельствуют о влиянии тяжести поражения коронарного русла на интенсивность образования тромбина в виде снижения скорости достижения максимальных значений генерации тромбина и требуют дальнейшего изучения.

П.Ю. Глоба

ПОКАЗАТЕЛИ (25)-ГИДРОКСИВИТАМИНА D У ЖИТЕЛЕЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАЛИЧИЯ АБДОМИНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ

(научный руководитель – к.м.н., асс. Т.Л. Каронова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики им. Г.Ф. Ланга с клиникой

Введение. Широко распространенный дефицит витамина D нередко ассоциирован с наличием избыточной массы тела и ожирением, однако причинно-следственные взаимоотношения между ними противоречивы.

Цель. Выявить частоту встречаемости дефицита витамина D у жителей Санкт-Петербурга и сопоставить полученные значения 25(ОН)D с индексом массы тела и окружностью талии.

Материалы и методы. В исследование включено 296 человек (201 женщина, 95 мужчин) в возрасте от 17 до 70 лет (средний возраст $48,8 \pm 0,7$ лет). Антропометрическое исследование включало измерение окружности талии (ОТ), роста, веса и расчет показателя индекса массы тела (ИМТ). Уровень 25(ОН) витамина D в сыворотке крови оценен иммуноферментным методом на анализаторе Architect 8000. За дефицит принималось значение 25(ОН)D менее 50 нмоль/л; за недостаточность – значение от 50 до 75 нмоль/л; за норму – содержание выше 75 нмоль/л.

Результаты исследования показали, что недостаток/дефицит витамина D встречался у 208 (70,3%) обследованных. Частота встречаемости дефицита витамина D у женщин была достоверно выше, чем у мужчин (33,3% и 20,0% соответственно). Согласно критериям IDF (2005) среди 296 пациентов абдоминальное ожирение различной степени выраженности было диагностировано у 209 человек (70,6%). Проведенный корреляционный анализ показал, что у женщин уровень 25(ОН)D был обратно пропорционален ИМТ ($r = -0,17$; $p = 0,002$) и ОТ ($r = -0,15$; $p = 0,027$), в то время как у мужчин такой ассоциации получено не было. Оценка уровня 25(ОН)D у женщин при снижении веса более чем на 5% от исходного выявила достоверное повышение концентрации по сравнению с исходными данными (от $52,2 \pm 2,8$ до $66,7 \pm 3,3$ нмоль/л, $p < 0,05$; прирост в среднем составил $15,9 \pm 2,9$ нмоль/л).

Выводы. Дефицит витамина D обнаружен у 70,3% обследованной популяции; чаще встречался у женщин с абдоминальным ожирением; снижение веса более чем на 5% от исходного приводило к достоверному увеличению концентрации 25(ОН)D в сыворотке крови.

М.В. Ионов

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В ПОПУЛЯЦИИ И СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ЦЕНТРА: СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ГЕНДЕРНЫХ РАЗЛИЧИЙ, ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ЛЕЧЕНИЮ И ВЫБОРА ТЕРАПИИ

(научный руководитель – д.м.н., проф. А.О. Конради)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра факультетской терапии

Федеральный Центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова

НИЛ патогенеза и терапии артериальной гипертензии

Введение. Артериальная гипертензия (АГ) – это основное проявление гипертонической болезни и одна из составляющих метаболического синдрома. Эпидемиологические данные свидетельствуют о распространенности АГ у 25-30% взрослого населения. Российские сведения о распространенности заболевания фрагментарны и не полны. Особый интерес представляет статистический анализ распространенности, гендерных различий, особенностей терапии при массовом скрининговом исследовании пациентов и больных в условиях оказания специализированной амбулаторно-поликлинической помощи.

Цель. Проанализировать распространенность АГ у разных категорий пациентов (в популяции, в условиях специализированного консультативного кардиологического центра), определить особенности лечения у пациентов по материалам электронной базы данных амбулаторных пациентов ФЦСКЭ им. В.А. Алмазова.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ базы данных, включавшей в себя 1592 историй болезни, и 100 амбулаторных карт пациентов в возрасте от 18 до 73 лет, проходивших диагностику и лечение в ФЦСКЭ им. В.А. Алмазова по поводу различных сердечно-сосудистых заболеваний.

Результаты. В популяции выявлена относительно небольшая доля пациентов с АГ как среди женщин, так и среди мужчин; низкая приверженность к лечению; преимущество выбора монотерапии над комбинированной.

Выводы. В популяции уровень АД у больных АГ вне зависимости от пола остается высоким, несмотря на проводимую антигипертензивную терапию.

М.О. Марусова

ЖЕСТКОСТЬ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ У БОЛЬНЫХ АБДОМИНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ

(научные руководители – д.м.н., проф. Е.И. Баранова, д.м.н., доц. О.Д. Беляева, асс. О.В. Листопад)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики им. Г.Ф. Ланга с клиникой

Введение. Абдоминальное ожирение – фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний. Скорость распространения пульсовой волны – показатель жесткости сосудистой стенки, является ранним предиктором сердечно-сосудистых заболеваний.

Цель. Оценить скорость распространения пульсовой волны у жителей Петроградского района больных абдоминальным ожирением.

Материалы и методы. Было обследовано 102 жителя Петроградского района Санкт-Петербурга в возрасте от 25 до 64 лет (средний возраст $47,2 \pm 1,2$ лет). Абдоминальное ожирение (АО) (IDF, 2005) выявлено у 65 человек (63,7%) (52 женщины и 13 мужчин). 37 человек (36,3%) без АО составили группу сравнения (23 женщины и 14 мужчин). Скорость распространения пульсовой волны (PWV) была измерена с помощью аппарата Sphygmocor 2000 (AtCor Medical, Sydney, Australia).

Результаты. Среднее значение PWV у больных АО составило $7,6 \pm 0,2$ м/с и было больше ($p < 0,01$), чем у обследованных без АО ($6,2 \pm 0,2$ м/с), как у мужчин, так и у женщин ($p_1 < 0,05$; $p_2 < 0,01$). Не выявлено гендерных различий PWV как среди больных с АО, так и у обследованных с нормальной окружностью талии. У больных АО и без АО старше 45 лет PWV выше, чем у обследованных моложе 45 лет ($p < 0,05$).

Выводы. Скорость распространения пульсовой волны выше у больных абдоминальным ожирением, чем у обследованных без признаков абдоминального ожирения. Скорость распространения пульсовой волны увеличивается с возрастом, гендерных различий не выявлено.

О.В. Мищенко

ВЗАИМОСВЯЗЬ ГИРСУТИЗМА И НЕРЕГУЛЯРНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА СО СТЕНОЗОМ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

(научный руководитель – к.м.н., асс. П.В. Попова)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра факультетской терапии

Введение. Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) ассоциирован с повышенной частотой развития сахарного диабета, гипертонической болезни, атерогенным липидным профилем и другими факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний. Однако данные о связи СПКЯ с развитием ишемической болезни сердца (ИБС) противоречивы.

Цель. Изучить распространенность стеноза коронарных артерий у женщин с признаками СПКЯ в анамнезе (нарушением менструального цикла, гирсутизмом и их сочетанием) и у женщин без этих нарушений.

Материалы и методы. Обследовано 198 женщин в возрасте 40 лет и старше, которым была выполнена коронарная ангиография по поводу ИБС или патологии клапанов сердца. Проводились анкетирование, объективный осмотр и сопоставление данных с результатами коронарографии.

Результаты. Стеноз левой коронарной артерии более 50% встречается в 2 раза чаще у женщин с нарушением менструального цикла, по сравнению с женщинами с регулярным менструальным циклом (в 21,8% и 10,8% случаев, соответственно, $p = 0,043$). Стеноз правой межжелудочковой артерии более 50% наблюдался чаще у женщин с гирсутизмом, чем без него (в 55,4% и 39,7% случаев, $p = 0,05$).

Выводы. Клинические признаки СПКЯ ассоциированы с более выраженным стенозом коронарных артерий.

П.М. Муртазалиева

ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА И ЭТИОЛОГИЯ ЕГО РАЗВИТИЯ ПО ДАННЫМ КОГОРТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

(научные руководители – к.м.н. О.Б. Иртюга, д.м.н. О.М. Моисеева)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики им.

Г.Ф. Ланга с клиникой

Федеральный Центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова

Введение. На долю больных с аортальным стенозом (АС) приходится 43,1% от всей клапанной патологии сердца и ожидается, что количество пациентов с этим пороком сердца будет неуклонно расти.

Цель – оценить этиологию и основные факторы риска развития АС на примере когортного исследования пациентов ФЦСКЭ им. В.А. Алмазова.

Материалы и методы. Выполнен ретроспективный анализ историй болезни 13447 пациентов, обратившихся за амбулаторной помощью в ФЦСКЭ.

Результаты. У 4,4% (n = 593) обследованных (средний возраст 64,7±0,5 лет) выявлен АС различной степени тяжести. В зависимости от этиологии заболевания выделены 4 группы: склеродегенеративное поражение аортального клапана (АК) – 58% (n = 342), пациенты с трикуспидальным АК и неизвестной этиологией АС – 9,8% (n = 58), двустворчатый АК – 13,8% (n = 82), пациенты с инфекционным эндокардитом – 3% (n = 18) и с хронической ревматической болезнью сердца – 15,3% (n = 91). Во всех группах выявлена зависимость пиковой скорости на АК от возраста обследованных и концентрации общего холестерина ($r = 0,108$; $p = 0,011$ и $r = 0,103$; $p = 0,028$). Пациенты с симптомным АС получали стандартную терапию бета-адреноблокаторами, статинами, дезагрегантами. Не выявлено негативного влияния терапии ингибиторами АПФ на пиковую скорость трансортального потока ($p < 0,01$).

Выводы. Наиболее частой причиной АС является склеродегенеративный порок АК. Основными факторами риска АС являются пожилой возраст и гиперлипидемия. В стандартной терапии АС могут использоваться ингибиторы АПФ.

В.И. Непран

НАРУШЕНИЯ ДЫХАНИЯ ВО СНЕ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

(научный руководитель – д.м.н., проф. А.О. Конради, д.м.н. Ю.В. Свиричев)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики им.

Г.Ф. Ланга с клиникой

Федеральный Центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова

Введение. Популяционные и клинические исследования свидетельствуют о связи синдрома апноэ во время сна и хронической сердечной недостаточности (ХСН).

Цели и задачи. Изучить частоту выявления нарушений дыхания во сне (НДС) и их связь с тяжестью клинического состояния больных ХСН.

Материалы и методы. На базе ФГБУ «ФЦСКЭ им. В.А. Алмазова» Минздрава России было отобрано 66 пациентов (средний возраст 55,8±9,9 года) с систолической ХСН III-IV функционального класса (у 15 – КМП, из них у 12 – дилатационная, у 2 – миокардитическая, у 1 – смешанная, ИБС у 51 пациента).

Результаты. НДС были выявлены у 58 больных ХСН (у 26 – обструктивное апноэ, у 9 – центральное апноэ и 23 – смешанное апноэ). Выраженность синдрома центрального апноэ обратно коррелировала с величиной фракции выброса ($r = -0,25$; $p = 0,047$). При проспективном наблюдении (средняя продолжительность наблюдения составила 18 месяцев) в группе больных ХСН с нарушением дыхания во время сна частота достижения композитной точки была выше, однако, в виду малого срока наблюдения, без значимых различий с группой без нарушений дыхания во сне.

Выводы. ХСН высокого функционального класса часто ассоциируются с нарушениями дыхания во сне (39% – обструктивное апноэ, 14% – центральное, 35% – смешанное). Тяжесть нарушения дыхания во время сна, обратно пропорциональна выраженности систолической дисфункции.

.З. Рзаева, С.В. Попов

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МНОГОСУТОЧНОГО ТЕЛЕМОНИТОРИРОВАНИЯ ЭКГ У БЕРЕМЕННЫХ ПАЦИЕНТОК С ИДИОПАТИЧЕСКИМИ ЖЕЛУДОЧКОВЫМИ АРИТМИЯМИ

(научный руководитель – к.м.н., доц. Т.В. Трешкур)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики им. Г.Ф. Ланга с клиникой

Федеральный Центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова

Введение. Во время беременности желудочковая аритмия (ЖА) встречается почти в 19% случаев, из них в 50% без структурных изменений в сердце, и нередко впервые манифестируют в период гестации.

Цель. Определение тактики ведения беременности и родов у пациенток с идиопатическими ЖА.

Материалы и методы. 25 беременным женщинам (ср. возраст 28,8 лет; срок гестации 18-39 нед.) с патологическим количеством ЖА с помощью многосуточного мониторирования (ММ) ЭКГ с телеметрическим контролем (ИНКАРТ, СПб) определялись показания и контроль эффективности антиаритмической терапии (ААТ), выбор способа родоразрешения.

Результаты. С помощью ММ ЭКГ определено, что только 8 женщинам была показана ААТ, которым удалось в краткие сроки (5-6 суток) подобрать эффективный препарат и дозу. У остальных 17 динамическое наблюдение показало тенденцию к значительному снижению количества ЖА на 3-4 сутки. У всех женщин роды проходили через естественные родовые пути. Для контроля за ЖА у 5 рожениц ММ ЭКГ оставался в родах, увеличения количества ЖА не было.

Выводы. Метод ММ ЭКГ с телеметрическим контролем помогает в диагностике, выборе эффективного и безопасного лечения и родоразрешения у беременных с идиопатическими ЖА.

Д.А. Савицкая, М.А. Должикова

ВЛИЯНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА β_1 -АДРЕНОРЕЦЕПТОРА SER49GLY НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ

(научные руководители – д.м.н., доц. А.Ю. Бабенко, к.м.н., доц. А.А. Костарева)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики им. Г.Ф. Ланга с клиникой

Введение. Тиреотоксикоз (ТТ) приводит к формированию сердечно-сосудистой патологии, степень тяжести которой варьирует в значительных пределах. Предполагается, что это обусловлено, в том числе, различием в генетических вариантах β_1 -адренорецептора, в частности, полиморфизмом Ser49Gly.

Цель. Изучить распределение генотипов и частоту встречаемости аллелей по полиморфизму Ser49Gly гена β_1 -адренорецептора у больных диффузным токсическим зобом с явным тиреотоксикозом и сопоставить их с частотой развития синусовой тахикардии, экстрасистолии, фибрилляции предсердий,

Материалы и методы. Для выявления полиморфизма Ser49Gly проведено генотипирование методом полимеразно-цепной реакции в режиме реального времени у 141 пациента с явным ТТ. Анализ историй болезней осуществлялся ретроспективно.

Результаты. Частота развития всех нарушений ритма в совокупности (синусовая тахикардия, наджелудочковая экстрасистолия, фибрилляция предсердий) достоверно выше у пациентов с генотипом АА по сравнению с генотипами АГ/ГГ. Наличие аллеля А также ассоциировано с более частым развитием наджелудочковой экстрасистолии. Взаимосвязи между частотой развития фибрилляции предсердий, синусовой тахикардии и генетическими вариантами полиморфизма Ser49Gly β_1 -адренорецептора не обнаружено.

Вывод. Генотип АА полиморфизма Ser49Gly гена β_1 -адренорецептора ассоциирован с более высоким риском развития суправентрикулярных нарушений ритма у больных диффузным токсическим зобом с явным ТТ.

М.А. Симоненко

УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ СЕРДЦА

(научный руководитель – к.м.н. А.В. Березина)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики им. Г.Ф. Ланга с клиникой

Введение. Изучение динамики функциональных показателей и качества жизни после трансплантации сердца (ТС) имеет важное значение для оценки выживаемости больных, перенесших данную операцию.

Цель. Оценить динамику уровня физической работоспособности (ФР) и качества жизни (КЖ) у больных хронической сердечной недостаточностью (ХСН) III-IV функционального класса после ТС.

Материалы и методы. В исследование включено 26 больных (19 мужчин и 7 женщин) с ХСН III-IV ф.к., причинами которой у 11 пациентов была ИБС, у 11 – ДКМП, у 3 – некомпактный миокард и у 1 – саркоидоз сердца. Средний возраст больных составил $45,5 \pm 0,4$ года. Фракция выброса (ФВ) левого желудочка составляла $18,5 \pm 0,2\%$. Уровень ФР оценивался с помощью кардиопульмонального тестирования (КПНТ), и КЖ оценивалось по опроснику SF-36 до и через 6 месяцев после ТС.

Результаты. Уровень ФР через 6 месяцев после ТС улучшился, что характеризуется повышением пикового потребления кислорода ($13,1 \pm 0,1$ мл/мин/кг и $17,8 \pm 0,2$ мл/мин/кг, соответственно, $p < 0,001$), потребления кислорода на уровне анаэробного порога ($12,7 \pm 0,1$ мл/мин/кг и $15,2 \pm 0,2$ мл/мин/кг, соответственно, $p < 0,001$), уменьшением вентиляторного эквивалента CO_2 ($42,6 \pm 0,3$ и $35,6 \pm 0,2$, соответственно, $p < 0,001$). КЖ улучшилось только в сфере физического благополучия ($32,2 \pm 0,2$ и $45,9 \pm 0,5$, соответственно, $p < 0,001$). Были выявлены корреляционные связи между показателями КЖ и ФР ($p < 0,01$).

Выводы. Через 6 месяцев после трансплантации сердца выявлено повышение уровня физической работоспособности и качества жизни. Повышение уровня физической работоспособности обуславливает улучшение качества жизни у обследованных пациентов.

И.С. Трусов

ВЛИЯНИЕ УДАРНО-ВОЛНОВОЙ ТЕРАПИИ НА МИОКАРД У БОЛЬНЫХ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ

(научный руководитель – д.м.н. проф. Е.М. Нифонтов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра факультетской терапии с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики им. Г.Ф. Ланга с клиникой

Введение. Стабильная стенокардия – наиболее распространенное проявление ИБС. Применение современных методов реваскуляризации позволяет улучшить качество жизни больных и улучшить прогноз, однако в ряде случаев инвазивное вмешательство невыполнимо, а лекарственные препараты недостаточно эффективны. Одним из современных способов лечения резистентной стенокардии является «терапевтический ангиогенез». Ударно-волновая терапия (УВТ) – метод, позволяющий неинвазивно стимулировать ангиогенез за счет воздействия энергии акустической волны.

Цель. Исследовать эффективность УВТ у пациентов со стабильной стенокардией.

Материалы и методы. Пациенты со стабильной стенокардией, имеющие зоны верифицированной обратимой ишемии миокарда, рандомизируются в группы активного вмешательства и контроля (повторная эхокардиография по расписанию вмешательства в группе лечения). В группе лечения под УЗ-контролем еженедельно проводится по 3 сеанса УВТ плотностью энергии $0,09$ мДж/мм² 200 импульсов на зону на 1-й, 5-й и 9-й неделях.

Результаты. УВТ не сопровождается побочными эффектами. Наблюдается улучшение клинического состояния больных, сопровождающееся благоприятным сдвигом функциональных показателей левого желудочка и уменьшением функционального класса стабильной стенокардии. По результатам проспективного наблюдения предполагается оценить ближайший и отдаленный прогноз.

Выводы. УВТ – безопасный и эффективный метод, позволяющий улучшить качество жизни и прогноз у больных стабильной стенокардией и имеющий перспективы применения у пациентов с недостаточной эффективностью медикаментозной терапии при невозможности применения методов хирургической реваскуляризации миокарда.

Факультетская хирургия

К.А. Смирнов, И.С. Тарбаев

ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ, ВОЗНИКШИХ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ РЕЗЕКЦИЙ АНЕВРИЗМЫ АОРТЫ, ВЫПОЛНЕННЫХ ЧЕРЕЗ СРЕДИННЫЙ ЛАПАРОТОМНЫЙ ДОСТУП

(научный руководитель – д.м.н., проф. А.А. Гостевской)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра факультетской хирургии

Введение. Коллагены являются главными компонентами внеклеточного матрикса. Заболевания соединительной ткани и нарушение метаболизма коллагена являются факторами развития аневризм и послеоперационных грыж.

Цель. По данным литературы и материалам клиники факультетской и госпитальной хирургии № 1 СПбГМУ им. ак. И.П. Павлова оценить частоту возникновения послеоперационных ventральных грыж, возникших после операций резекций аневризмы аорты, выполненных через срединный лапаротомный доступ.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и 40 историй болезни пациентов в возрасте от 56 до 85 лет, оперированных в клинике факультетской и госпитальной хирургии № 1 СПбГМУ им. ак. И.П. Павлова, которым была выполнена резекция аневризмы аорты через срединный лапаротомный доступ.

Результаты. Выявлена значительная частота возникновения послеоперационных ventральных грыж, возникших после операций резекций аневризмы брюшной части аорты, выполненных через срединный лапаротомный доступ. Установлена связь риска возникновения послеоперационных грыж в зависимости от объема интраоперационной кровопотери.

Выводы. Высокий процент возникновения грыж свидетельствует о том, что проблема хирургического лечения аневризмы брюшного отдела аорты требует дальнейшего совершенствования.

Д.А. Соколова

МЕХАНИЗМЫ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ БАРИАТРИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ

(научные руководители – д.м.н., проф. Ю.И. Седлецкий, к.м.н., асс. А.Е. Неймарк)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра факультетской хирургии

Введение. При хирургическом лечении ожирения был отмечен гипогликемический эффект бариатрических операций. Учитывая, что сахарный диабет (СД) 2 типа является одним из составляющих метаболического синдрома, необходимо изучить влияние различных бариатрических операций на СД 2 типа.

Цель. Определить механизмы гипогликемического действия различных видов бариатрических операций. Выбрать наиболее оптимальный вид бариатрической операции, влияющий на течение СД 2 типа.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ клинического материала современной литературы по заданной тематике.

Результаты. Гипогликемический эффект после гастроограничительных операций на 1,5-2 года, гастрощунтирования на 5 лет, билиопанкреатического шунтирования на весь срок наблюдения (10 лет).

Вывод. Шунтирующие операции имеют существенное преимущество перед гастроограничительными операциями в снижении сахара крови у больных СД 2 типа.

И.С. Тарбаев, К.А. Смирнов

МЕТОДИКА ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО СТЕНТИРОВАНИЯ ПРИ СТЕНОЗИРУЮЩЕМ РАКЕ ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА

(научный руководитель – к.м.н., А.С. Горелов)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра факультетской хирургии

Введение. По данным статистических исследований, 60-70% больных раком пищевода и желудка на стадии обращения в стационар являются хирургически инкурабельными. Основным клиническим симптомом рас-

пространенного рака пищевода и желудка, ухудшающим качество жизни пациента, является невозможность приема пищи через рот.

Цель. На основании анализа данных литературы и материалов клиники факультетской хирургии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова изучить результаты эндоскопического лечения стенозирующего рака пищевода, направленные на восстановление проходимости пищевода для улучшения качества жизни пациента.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и 80 историй болезни пациентов в возрасте от 49 до 82 лет, оперированных в клинике факультетской хирургии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова по поводу стенозирующего рака пищевода IV стадии с 2009 г. по 2012 г.

Результаты. Выявлены преимущества эндоскопического стентирования пищевода с использованием покрытых самораскрывающихся нитиноловых стентов.

Выводы. Низкий процент осложнений при использовании современных методов эндоскопического лечения стенозирующего рака пищевода в сочетании с до и после операционной химиотерапией открывает перспективы для проведения полноценной паллиативной терапии инкурабельных больных.

И. С. Усков

РАЗРАБОТКА ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО АППАРАТНОГО КОМПЛЕКСА ДЛЯ ГИДРОДИНАМИЧЕСКОЙ, ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ НОВЫХ ОБРАЗЦОВ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ДЛЯ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

(научный руководитель – д.м.н., К.Ю. Сенчик)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра факультетской хирургии

Введение. Современные успехи сердечно-сосудистой хирургии во многом связаны с развитием метода экстракорпорального кровообращения (ЭКК), позволяющего временно или даже на длительный срок протезировать насосную функцию сердца человека. Однако применение устройств для осуществления процедуры ЭКК вызывает многочисленные специфические осложнения со стороны органов и тканей организма и, прежде всего, крови. Создание биосовместимых искусственных отечественных изделий с высокими функциональными характеристиками является весьма актуальной.

Цель. Разработка многофункционального (универсального) лабораторного исследовательского стенда (установки) для всестороннего изучения функциональных, гемодинамических и гематологических характеристик новых отечественных изделий для ЭКК (оксигенаторы, фильтры, диализаторы, плазмодифильтеры, сорбционные колонки, катетеры, канюли, внутрисосудистые имплантаты (стенты) и т.д.).

Материалы и методы. Разработан и построен исследовательский лабораторный комплекс для всесторонней оценки изделий для ЭКМО. В состав комплекса входят:

- Универсальная консоль с системой холдеров.
- Перфузионный лабораторный насос.
- Допплеровский анализатор кровотока «СПЕКТРА».
- Анализатор газового состава крови САВОТ.
- Система доставки медицинских исследовательских газов.
- Терморегулирующее устройство.
- Датчики температуры и давления.
- Кровопроводящие полимерные магистрали.
- Исследуемые образцы медицинских изделий.
- Информационно-вычислительный комплекс (компьютер, АЦП, программное обеспечение).

Результаты. Выполнены: сборка стенда из комплектующих; калибровка перфузионных насосов и расходомеров, датчиков давления; тестовые исследования показателей стандартных оксигенаторов на модельной жидкости. Исследованы спектральные характеристики модельной жидкости при различной концентрации в ней взвешенных частиц. Выполнены пуско-наладочные работы на аппарате определения газового состава крови ABL 800 FLEX.

Выводы. Разработанный комплекс является современным исследовательским комплексом, позволяющим с высокой точностью определять функциональные, гидродинамические и гематологические характеристики медицинских изделий для ЭКК.

А.А. Чернобережский

РАЗВИТИЕ СИНДРОМА КОМПРЕССИОННОГО СДАВЛЕНИЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Ю.И. Седлецкий)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра факультетской хирургии

Введение. Пациенты, страдающие выраженным ожирением, при длительных хирургических вмешательствах имеют повышенный риск развития послеоперационного осложнения в виде синдрома компрессионного сдавления. Данное осложнение значительно утяжеляет ход реабилитации и ухудшает итоговую прогноз лечения, вплоть до развития летального исхода.

Цель. По данным литературы и материалам клиники факультетской СПбГМУ им. ак. И.П. Павлова изучить факторы, предрасполагающие к развитию синдрома компрессионного сдавления, механизм его развития, клинические проявления и возможные методы профилактики.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы, а также статистики клиники факультетской хирургии СПбГМУ им. ак. И.П. Павлова за 2012 г. по количеству случаев развития синдрома компрессионного сдавления у больных после операции билиопанкреатошунтирования.

Результаты. Операции билиопанкреатошунтирования могут сопровождаться синдромом компрессионного сдавления. Возможна ранняя диагностика на основе оценки темпа мочеотделения, цвета мочи и концентрации КФК плазмы. Своевременная интенсивная инфузионная терапия способна предотвратить развитие осложнений.

Выводы. Наличие случаев развития синдрома компрессионного сдавления после длительных хирургических вмешательствах говорит о необходимости введения мер профилактики, ранней диагностики и возможности проведения интенсивной терапии для предотвращения фатального исхода.

Физические методы лечения и спортивная медицина

Е.А. Белоусова

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПО ЛИТЕРАТУРНЫМ ИСТОЧНИКАМ

(научный руководитель – доц. Л.А. Дрожжина)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра физических методов лечения и спортивной медицины

Введение. Врожденный вывих бедра, несмотря на своеобразную диагностику и лечение, представляет одну из наиболее крупных проблем ортопедии и является предметом широких исследований в России и за рубежом. Выбор правильной тактики лечения определяет восстановление анатомических взаимоотношений в тазобедренном суставе.

Цель. Анализ консервативного лечения врожденного вывиха бедра по литературным источникам.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и материалов статей, опубликованных рядом авторов XIX-XXI вв., описывающих консервативное лечение дисплазии тазобедренных суставов у детей раннего возраста.

Результаты. Авторы указывают, что для улучшения результатов лечения требуется не только раннее выявление патологии, но и максимально раннее начало лечения, чтобы создать условия для гармоничного развития всех элементов тазобедренного сустава.

В работах ряда авторов нет четких показаний к назначению функциональных шин, не определены сроки иммобилизации в них, отсутствуют методики ведения подобных пациентов на этапах роста ребенка.

Выводы. Анализ раннего лечения врожденного вывиха бедра по литературным данным указывает на отсутствие четких показаний к применению шин и конструкций, сроков пребывания в них, что не снимает актуальность разработки оптимального алгоритма в программе лечения врожденного вывиха бедра на этапах роста ребенка.

Н.С. Цецема

ЗНАЧЕНИЕ ДНЕВНИКА САМОКОНТРОЛЯ ДЛЯ НЕТРЕНИРОВАННЫХ ЛЮДЕЙ ПРИ ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ В СОВРЕМЕННЫХ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ

(научный руководитель – к.м.н. Н.В. Черныш)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра физических методов лечения и спортивной медицины

Введение. Важное практическое значение для нетренированных людей при занятиях физической культурой и спортом имеет самоконтроль. Он дисциплинирует, прививает навыки регулярного наблюдения за состоянием своего здоровья и физического развития, а значит, делает более эффективной работу врача и тренера. Это стало наиболее актуальным с развитием массового спорта в стране, а также доступности индивидуальных и групповых занятий в фитнес центрах.

Цель. По данным литературы выяснить и оценить значение дневника самоконтроля для нетренированных людей, а также изучить путем анкетирования информированность молодежи о состоянии своего здоровья, уровня физической работоспособности, ведения дневника самоконтроля для рационального использования средств физической культуры и спорта.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы и данных анкетирования, проведенного среди населения в возрасте 18-30 лет.

Результаты. По данным 32 анкет 26 человек регулярно занимаются физической культурой в различных ее проявлениях, 11 знают о дневнике самоконтроля, из них только 5 его заполняют (мужчины-медики).

Выводы. Дневник самоконтроля позволяет более точно оценить физическое состояние и правильно скорректировать нагрузку, и тем самым избежать перетренированности, травм, неотложных состояний; делает наиболее эффективной работу не только спортивного врача, но и врача любой специальности. Даже с развитием массового спорта в стране, а также доступности занятий в фитнес центрах отношение к физической культуре и самоконтролю у опрошенного населения не изменилось.

Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия

М.В. Ананьева

РАК ГУБЫ

(научный руководитель – В.В. Горбань)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Введение. Рак губы – наиболее часто встречающееся злокачественное новообразование челюстно-лицевой области.

Цель. Изучение данных литературы, посвященных предраковым состояниям и раку губы, методам диагностики и лечения.

Материалы и методы. Проводился ретроспективный анализ литературы.

Результаты. Определенную роль в возникновении предопухолевых состояний и рака губы играют пол и возраст, воздействие солнечных лучей и радиации, профессиональные вредности, вредные привычки, механические травмы.

Выводы. Высокий процент заболеваемости раком губы и особенности его течения свидетельствует о необходимости освоения методов диагностики предопухолевых состояний в данной области.

Е.В. Богачева

НАРУШЕНИЕ ГЛОТАНИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

(научные руководители – к.м.н., асс. Ю.В. Иванов, д.м.н., проф. М.М. Соловьев)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Введение. Одной из основных жалоб больных с заболеваниями и травмами челюстно-лицевой области являются боли при глотании.

Цель. Экспериментально изучить зависимость между патологическим процессом в челюстно-лицевой области и характером нарушения функции глотания.

Материалы и методы. На кафедре хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова обследовано 120 человек, находящихся на стационарном лечении в клинике. Перед операцией больным предлагалось выпить 120 мл воды, а также спустя 2 часа после операции и в последующие дни пребывания больного в стационаре.

Результаты. У больных с патологиями в области подъязычно-гортанно-мышечного комплекса время глотания увеличивается, мощность глотка уменьшается по сравнению с контрольной группой.

Выводы. Целесообразно назначение обезболивающих препаратов при болезнях прорезывания нижних третьих моляров в течение минимум трех дней после удаления ретенированного зуба. Наиболее выраженные нарушения глотания происходят при флегмонах окологлазничных мягких тканей с длительным периодом восстановления. Больные с переломами нижней челюсти в области ветви при отсутствии осложнений имеют наиболее короткий период восстановления функции глотания.

К.А. Веселова

БОЛЕЗНЬ ДОНОРСКОГО МЕСТА ПОСЛЕ ЗАБОРА ВАСКУЛЯРИЗИРОВАННОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА МАЛОБЕРЦОВОЙ КОСТИ ДЛЯ РЕКОНСТРУКЦИИ НИЖНЕЙ И ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ

(научный руководитель – д.м.н., проф. Н.В. Калакуцкий)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Введение. Костный ревазуляризованный ауто трансплантат – «золотой стандарт» при восстановлении протяженных дефектов челюстей, однако забор ауто трансплантата сопровождается риском развития болезни донорского места.

Цель. Изучить проявления болезни донорского места по данным литературы и результатам обследования пациентов, перенесших реконструктивные операции в челюстно-лицевой области с использованием ревазуляризованного ауто трансплантата малоберцовой кости.

Материалы и методы. Проводились исследования кровоснабжения нижних конечностей, амплитуды движения голеностопного и плюсне-фаланговых суставов, тактильной чувствительности кожи голени и стопы, рентгенологические исследования у 5 пациентов (от 27 до 59 лет), перенесших реконструктивные операции челюстей с использованием ревазуляризованного ауто трансплантата малоберцовой кости.

Результаты. Выявлены такие проявления болезни донорского места, как: венозная недостаточность, нарушение тактильной чувствительности кожи латеральной поверхности голени и тыла стопы, сгибательная контрактура пальцев стопы.

Выводы. Наличие проявлений болезни донорского места, обнаруженных в ходе исследования, обосновывает необходимость учитывать сопутствующую патологию пациента при выборе ауто трансплантата, оптимизировать этап забора трансплантата и послеоперационное ведение донорской зоны.

А.В. Иванов, Н.В. Пахомова

ТЕХНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АЛЛОТРАНСПЛАНТАЦИИ ЛИЦА

(научный руководитель – д.м.н., проф. Н.В. Калакуцкий)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Введение. Совершенствование иммуносупрессивной терапии в настоящее время позволяет успешно осуществлять обширные трансплантации органов и тканей.

Цель. Изучение этических и правовых аспектов пересадки лица, а также отработка техники данной операции.

Материалы и методы. Топографо-анатомический раздел выполнен на одном нефиксированном трупе взрослого мужчины. Смоделирован ход операции забора и переноса трансплантата лица. Проводились общие и местные измерения, протоколирование, фотографирование. Для создания посмертной маски использовались альгинат, гипс, силиконы, красители, разделители.

Результаты: 1. Выполнен обзор современной периодики по выполненным в мире операциям пересадки лица. 2. Освоена техника формирования, забора и пересадки на трупе трансплантата лица. 3. Освоена техника создания посмертной силиконовой маски донора.

Выводы. Пересадка аллотрансплантата лица является перспективной, хотя и крайне неоднозначной операцией реабилитации тяжелых челюстно-лицевых больных, требующей многостороннего изучения, а также тщательной отработки хода операции на секционном материале.

А.В. Лысенко

ДИАГНОСТИКА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ КЛИНИЧЕСКОГО И УЛЬТРАЗВУКОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЙ

(научный руководитель – к.м.н. Н.Л. Петров)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

Введение. Диагностика острых воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (ОВЗЧЛО), остается важной проблемой челюстно-лицевой хирургии (ЧЛХ). Больные с данной патологией составляют более 50% среди пациентов клиники ЧЛХ СПбГМУ им. акад. Павлова.

Цель. Изучить возможности УЗИ в диагностике ОВЗЧЛО.

Материалы и методы. Произведено комплексное клиническое исследование и УЗИ 22 пациентов с ОВЗЧЛО в возрасте от 18-61 года. УЗИ проводилось на УЗ-сканере Honda HS-2000 с линейным датчиком 7,5 МГц. Данные УЗИ верифицированы результатами операции.

Результаты. Изучена УЗ-семиотика ОВЗЧЛО и заболеваний, имитирующих воспаление. Сопоставлены результаты клинического и ультразвукового методов обследования.

Выводы. Полученные данные позволяют считать УЗИ информативным методом диагностики ОВЗЧЛО. УЗИ целесообразно использовать при оказании экстренной помощи пациентам с ОВЗЧЛО.

А.В. Николаев

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С СКЕЛЕТНОЙ ФОРМОЙ ПАТОЛОГИИ III КЛАССА

(научный руководитель – к.м.н., асс. А. Р. Андрищев)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Введение. Лечение пациентов со скелетной формой патологии III класса не может быть полностью осуществлено усилиями врача одного профиля, а требует всесторонней (комплексной) реабилитации, предполагающей участие двух или более специалистов.

Цель. Систематизировать современные возможности аппаратно-хирургического лечения пациентов с мезиальным прикусом.

Материалы и методы. Архивы клиники челюстно-лицевой хирургии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова и отделения пластической хирургии Санкт-Петербургского Института Красоты с 1998 г. по настоящий момент.

Результаты. Выявлены основные сочетания рентгеноцефалометрических параметров, характерных для мезиального прикуса у пациентов, проходивших комплексное лечение. В ходе работы были выделены основные алгоритмы аппаратно-хирургического лечения. Описаны последовательность и критерии завершенности этапов комплексного лечения при разных схемах реабилитации. Определены показания к применению различных схем комплексного лечения.

Выводы. Описанные алгоритмы планирования аппаратно-хирургического лечения с учетом многофакторного анализа позволяют осуществлять дифференцированный подход к комплексной реабилитации пациентов с нарушениями прикуса. Показания к выбору схемы реабилитации должны определяться индивидуально с учетом: характера и выраженности аномалии; возраста пациента и стадии развития зубо-челюстного аппарата; пожеланий пациента; профессионального и социального статуса пациента; его психологических потребностей и экономических возможностей.

Т.Н. Овсепян

ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ СПОСОБА ВЫДЕЛЕНИЯ ПОДПОДБОРОДОЧНОГО ЛОСКУТА НА ПИТАЮЩЕЙ НОЖКЕ

(научные руководители – д.м.н., проф. Н.В. Калакуцкий, к.м.н. доц. В.Л. Петришин)

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Кафедра стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии

Кафедра хирургии оперативной и клинической анатомии

Введение. Вопросы восстановления дефектов в челюстно-лицевой области с использованием лоскута на сосудистой ножке с подподбородочной артерией является актуальным. Топографо-анатомическое обоснование для выделения лоскута и его питающей ножки носит только описательный характер.

Цель. Данное исследование проведено для определения ориентиров при выделении подподбородочного лоскута на питающей ножке и выявления коррелятивных зависимостей.

Материал и методы. 50 пациентов в возрасте от 17 до 70 лет и 10 трупных биоматериалов. Используются антропометрическое и математическое исследования.

Результаты и выводы. В 80% источником формирования подподбородочной артерии была лицевая артерия, в 20% – язычная артерия.

Диаметр лицевой и язычной артерии изменялся в пределах от 3 до 5 мм.

Формирование arteria submentalis, по нашим наблюдениям, в 80% находилось вблизи от места расположения лицевой артерии у нижнечелюстного края.

Между длиной нижней челюсти и расстоянием от угла до места формирования подподбородочной артерии, установлена прямая зависимость ($r=0,8$).

У 68,3% пациентов место формирования подподбородочной артерии соответствовало границе задней и средней трети длины нижней челюсти соответствующей стороны.

Так как расстояние от подбородка до места формирования подподбородочной артерии является относительно постоянной величиной, то можно считать эту величину длиной всего лоскута с его питающей ножкой и использовать для расчета возможного перемещения.

Содержание

Акушерство и гинекология.....	3
Анатомия человека.....	11
Биологическая химия.....	11
Госпитальная терапия.....	12
Гематология, трансплантология и трансфузиология.....	16
Госпитальная хирургия №1.....	19
Госпитальная хирургия №2.....	20
Дерматовенерология.....	25
Иностранные языки.....	26
Инфекционные болезни.....	30
Клиническая биохимия.....	38
Клиническая лабораторная диагностика.....	46
Медицинская биология и медицинская генетика.....	51
Микробиология, вирусология и иммунология.....	52
Мобилизационная подготовка здравоохранения и медицина катастроф.....	54
Неврология и нейрохирургия.....	54
Общая и биоорганическая химия.....	59
Общая гигиена.....	61
Общая хирургия.....	63
Общественное здоровье и здравоохранение.....	64
Онкология.....	65
Ортопедическая стоматология.....	68
Оториноларингология.....	73
Офтальмология.....	78
Педиатрия.....	84
Пропедевтика стоматологических заболеваний.....	88
Психология.....	89
Рентгенология.....	90
Патологическая анатомия.....	94
Сестринское дело.....	95
Терапевтическая стоматология.....	101
Травматология и ортопедия.....	107
Урология.....	110
Факультетская терапия.....	115
Факультетская хирургия.....	123
Физические методы лечения и спортивная медицина.....	125
Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия.....	126

ДЛЯ ЗАМЕТОК

Научное издание

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
КЛИНИЧЕСКОЙ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ
МЕДИЦИНЫ – 2013**

LXXIV научно-практическая конференция

апрель 2013 г.

Редактор: *О.В. Иванова*

Верстка сборника:

А.Н. Грязев, Я.В. Савочкина, В.В. Михайлова

И.А. Курнас, А.В. Мороцкая

А.Г. Шумеева

Лицензия ИД №00597 от 15.12.99 г.

Подписано в печать 24.05.13. Усл. печ. л. 16,5.

Формат 60×84 1/16. Печать офсетная. Тираж 350 экз. Заказ №597/13.

197022, Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, 6/8.

Издательство СПбГМУ