

RM-1403-004

ДИНАМИКА СМЕРТНОСТИ ОТ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗА ПОСЛЕДНЕЕ ДЕСЯТИЛЕТИЕ В Г. УФЕ

Н.Х. Шарафутдинова, А.М. Мухаметзянов, М.Ю. Павлова

Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИПО Башкирского государственного медицинского университета; 450000, г. Уфа, Россия

Представлены результаты анализа уровня смертности от острого нарушения мозгового кровообращения населения Уфы за 2003-2012 гг. Оценен уровень смертности в зависимости от пола, возраста, проведено распределение умерших по месту наступления смерти, выявлено снижение уровня смертности в 3,6 раза. Во всех возрастных группах интенсивные и стандартизованные показатели смертности среди мужчин были выше, чем среди женщин. Установлено, что среди лиц трудоспособного возраста уровень смертности от геморрагического инсульта выше (8,8 случая на 100 тыс. соответствующего возраста), чем от инфаркта мозга (2,3 случая на 100 тыс. соответствующего возраста). У лиц старше трудоспособного возраста наиболее частой причиной смерти был инфаркт мозга, нежели геморрагический инсульт (106,2 случая против 65,9 случая на 100 тыс. соответствующего возраста).

Ключевые слова: смертность; острое нарушение мозгового кровообращения; пол; возраст; место наступления смерти

RM-1403-008

ДИНАМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ

Н.М. Корецкая*, А.Н. Наркевич, А.А. Наркевич

ГБОУ ВПО "Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого" Минздрава России, 660022, г. Красноярск, Россия

По данным официальной статистики изучена динамика эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Красноярском крае за 23-летний период (1990-2012). Анализировали показатели заболеваемости (ПЗ) всего населения, детей, подростков, а также показатель смертности (ПС) населения от данного заболевания. Рассчитывали темп их роста и снижения, а также взаимосвязь с количественными и качественными показателями активного выявления туберкулеза. Выделили три периода в эпидемиологической ситуации по туберкулезу за 23-летний срок наблюдения: 1-й (1990-2000) — резкий рост ПЗ и ПС; 2-й (2001—2008) — стабилизация ПЗ и ПС на высоком уровне; 3-й (2009-2012) — снижение ПЗ и ПС населения. Установили, что темпы снижения ПЗ и ПС в 3-м периоде значительно ниже, чем темпы их прироста в 1-м. Показали, что снижение ПЗ всего населения за последние четыре года не может являться гарантом улучшения эпидемиологической ситуации в Красноярском крае в ближайшем будущем. Доказательством тому растущие ПЗ туберкулезом детей и подростков, что свидетельствует о наличии скрытого резервуара туберкулезной инфекции, который связан с низкими качественными показателями активного выявления данного заболевания среди населения на фоне достигших в настоящее время требуемой величины количественных показателей. Сделано заключение о необходимости создания единой персонифицированной информационной системы о прохождении проверочного флюорографического обследования населения Красноярского края, что позволит учитывать все данные в масштабах его территории.

Ключевые слова: туберкулез; заболеваемость; смертность; динамика; активное выявление

RM-1403-013

ОСТРЫЕ ПРЕХОДЯЩИЕ ПСИХОТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА БЕЗ СИМПТОМОВ ШИЗОФРЕНИИ: КЛИНИКА, ДИНАМИКА, ПРОГНОЗ

Л.М. Барденштейн*, Г.А. Алешкина

ГБОУ ВПО Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова Минздрава России, 127473, Москва

Для уточнения структурно-динамических и прогностических аспектов острых преходящих психотических расстройств обследованы 55 пациентов с психотическими состояниями, отвечавшими диагностическим критериям МКБ-10 для острых преходящих психотических расстройств без симптомов шизофрении (F 23.0, F 23.3, F 23.8, F 23.9). В 1-ю группу вошли больные с единственным психотическим эпизодом (n = 41, средний возраст 30,6±10,1 года), во 2-ю — с повторными психотическими приступами (n = 14; средний возраст 38±10,3 года). Использовали клинико-психопатологический, клинико-катамнестический, психометрический, статистический методы. В результате исследования установлено, что у 25,5% пациентов, перенесших острое преходящее психотическое расстройство без симптомов шизофрении, в дальнейшем развивался приступ

шизофренической структуры с выявлением специфической дефицитарной симптоматики в постпсихотическом периоде.

Ключевые слова: острые преходящие психотические расстройства; шизофрения; первый психотический эпизод; расстройства шизофренического спектра

RM-1403-016

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДСТВИЙ ВНУТРИСУСТАВНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ И ЗАБОЛЕВАНИЙ СУСТАВОВ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ

В.Ф. Коршунов, П.М. Кириаку*

Среди травм кисти 41% составляют повреждения суставов, последствия неправильного лечения которых (неправильно сросшиеся переломы, анкилозы, контрактуры, дефекты суставов) значительно снижают качество жизни пациента. Также большой процент повреждения суставов наблюдается при ревматоидном артрите, гнойно-септических заболеваниях, различных видах артрозов. Из хирургических методов лечения последствий внутрисуставных повреждений и заболеваний суставов пальцев кисти на различных этапах применяли артропластику, остеосинтез спицами Киршнера, пластинками, проволокой, аппараты внешней фиксации, а также раннюю активизацию или длительную иммобилизацию. Каждый из перечисленных методов имеет свои недостатки, оказывающие влияние на результаты лечения. По сравнению с ними метод distraction, применяемый в нашей клинике с 1968 г., имеет ряд преимуществ, которые позволяют наиболее эффективно бороться с артрогенными контрактурами и внутрисуставными повреждениями. Мы проанализировали результаты лечения 74 пациентов, находившихся в нашей клинике с января 2005 по декабрь 2011 г. Поражения пястно-фаланговых суставов наблюдались у 29 больных, межфаланговых суставов — у 45. Дефекты суставов выявлены у двух пациентов, неправильно сросшиеся переломы — у 10, артрогенные контрактуры — у 56, анкилозы — у двух, деформирующий/посттравматические артрозы — у четырех пациентов. Во всех случаях использовали distraction-аппарат с последующей дозированной distraction. Полученные положительные результаты лечения (96,8%) подтверждают высокую эффективность применения метода distraction для лечения последствий внутрисуставных повреждений и заболеваний суставов пальцев кисти.

Ключевые слова: сустав; ревматоидный артрит; distraction-аппарат; distraction; кисть; артроз; контрактура; анкилоз

RM-1403-019

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ И ИСХОДЫ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ КОМЫ У ПОСТРАДАВШИХ С СОЧЕТАННЫМИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫМИ ТРАВМАМИ

Н.Б. Щекколова^{1,*}, О.А. Мудрова¹, С.Н. Дроздов²

¹ГБОУ ВПО "Пермская государственная медицинская академия им. акад. А.А. Вагнера" Минздрава России, 614099, г. Пермь; ²МБМУ городская больница № 3"; 618510, г. Соликамск, Пермский край

Обследовано 643 человека с сочетанными черепно-мозговыми травмами. Изучены клинические, электрофизиологические и лабораторные критерии церебральной комы у 117 пострадавших. Выжили 65 человек, умерли 52. При тяжелом черепно-мозговом слагаемом травмы церебральная кома была обусловлена деструктивно-дистрофическим поражением мозга, при легком — ведущая роль принадлежала тяжести и осложнениям внечерепной травмы. Расстройства гемодинамики усиливали гипоксию, отек мозга, метаболические нарушения. Углубление церебральной комы было связано с продолжающимся кровотечением, развитием молниеносной формы жировой эмболии, дислокационным синдромом.

Ключевые слова: сочетанная черепно-мозговая травма; церебральная кома; гемодинамические нарушения; эндогенная интоксикация

RM-1403-021

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЛАЗМАФЕРЕЗА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ РАКОМ ЯИЧНИКОВ

Н.Д. Ушакова*, Г.А. Неродо, И.А. Горошинская, Е.Ю. Златник, Э.Т. Мкртчян, А.П. Меньшенина
ФГБУ "Ростовский научно-исследовательский онкологический институт" Минздрава России, 344037, г. Ростов-на-Дону, Россия

Обследованы 325 больных первично выявленным раком яичников (РЯ) III—IV стадии, проходивших лечение в гинекологическом отделении с 2010 по 2013 г. У всех больных до начала противоопухолевого лечения проведен анализ показателей интегральных индексов интоксикации (лейкоцитарный индекс интоксикации, индекс реактивности организма и реактивного ответа нейтрофилов), рассчитываемых по данным гемограммы. Результаты исследования показали, что только у 39 (12 %) из 325 больных лабораторных признаков интоксикации не выявлено. У 102 (31,4 %) больных течение онкологического процесса сопровождалось эндогенной интоксикацией легкой степени тяжести и у 184 (56,6 %) — средней. При этом у 245 (75,4%) больных эндогенная

интоксикация развивалась на фоне угнетения общей реактивности организма при неадекватности компенсации и нестабильности гомеостаза.

На основании полученных результатов проведено углубленное обследование 65 больных распространенным раком яичников, которых разделили на две группы: контрольную, где проводили медикаментозное сопроводительное лечение, и основную, где терапия сочеталась с лечебным плазмаферезом. Изучали содержание в крови молекул средней массы; общую, эффективную концентрацию и связывающую способность альбумина; коэффициент интоксикации; уровень С-реактивного белка; сывороточное содержание провоспалительных и противовоспалительных цитокинов (интерлейкин (IL)-1 β , фактор некроза опухоли α (TNF α), IL-6, IL-8, IL-1RA, IL-10). Плазмаферез в условиях развития опухолевой интоксикации на фоне снижения общей реактивности организма и нестабильности гомеостаза способствует оптимизации состояния общей реактивности организма, обеспечивая компенсацию эндогенной интоксикации и стабильность гомеостаза.

Ключевые слова: распространенный рак яичников; опухолевая интоксикация; лечебный плазмаферез

RM-1403-026

СПОСОБ СКРИНИНГОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ У ДЕТЕЙ

В.Г. Арсентьев*, О.Б. Лецюк, Е.П. Ушакова, Н.П. Шабалов

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

На основании данных системного анализа соматического и неврологического обследования 166 детей с дисплазиями соединительной ткани (ДСТ) предложена усовершенствованная таблица признаков, предназначенная для скрининговой диагностики у детей. Определена диагностическая сумма баллов ДСТ, выявлены наиболее специфичные признаки ДСТ.

Ключевые слова: дисплазия соединительной ткани; диагностические признаки; скрининговая диагностика; полиорганные нарушения

RM-1403-030

БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ У РАБОТНИКОВ, ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КОТОРЫХ СВЯЗАНА С ДВИЖЕНИЕМ ТРАНСПОРТА

Ю.А. Исакова^{1*}, В.В. Попов^{1, 2}, Б.К. Романов³

¹НУЗ "Научный клинический центр ОАО "РЖД", 135215, Москва, Россия; ²НИЦ Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 119992, г. Москва, Россия; ³ФГБУ "Научный центр экспертизы средств медицинского применения" Минздрава России, 127051, г. Москва, Россия

Мониторинг безопасности применения лекарственных средств (фармаконадзор) является важнейшим элементом рациональной фармакотерапии. К сожалению, существующая система фармаконадзора не предусматривает специальных исследований по оценке влияния лекарственных средств (ЛС) на профессионально значимые качества у лиц, профессиональная деятельность которых связана с движением транспорта (лица операторских профессий). В то же время известно, что зрительные, когнитивные и психомоторные функции обеспечивают основные этапы операторской деятельности, а нежелательные лекарственные реакции могут их ухудшать. Перечень ЛС, небезопасных для применения лицами операторских профессий, широк.

Ключевые слова: профессионально важные качества; транспорт; лица операторских профессий; операторская деятельность; фармаконадзор; нежелательные реакции; нежелательные явления; мониторинг безопасности; лекарственные средства; лекарственные препараты; безопасность лекарственных средств; Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения; клиническое исследование; дорожно-транспортные происшествия

RM-1403-034

СЕРДЕЧНАЯ РЕСИНХРОНИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ: ПОКАЗАНИЯ И КОНЦЕПЦИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

А.Ш. Ревшвили, С.И. Ступаков*

НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН, отделение хирургического лечения нарушений ритма сердца, 121552, г. Москва, Россия

Под сердечной ресинхронизирующей терапией (СРТ) понимают стимуляцию правого и левого желудочков (ЛЖ), синхронизированную с предсердным ритмом, которая позволяет корригировать внутрисердечное проведение с целью устранения механической диссинхронии сердца. Основные клинические эффекты от применения СРТ выражаются в улучшении качества жизни и увеличении продолжительности жизни пациентов, страдающих сердечной недостаточностью. Суть механизма СРТ заключается в синхронизации (ресинхронизации) предсердных и желудочковых сокращений, что позволяет улучшить диастолическое наполнение желудочков и уменьшить митральную регургитацию, а также в синхронизации движений межжелудочковой перегородки со свободной

стенкой ЛЖ, что сопровождается рядом гемодинамических эффектов, таких как: увеличение скорости прироста давления в ЛЖ во время изоволюметрического сокращения (dp/dt), снижение давления заклинивания в легочной артерии, увеличение показателей систолического и пульсового давления. В итоге возрастает ударный и минутный объем и улучшается насосная функция сердца в целом. Улучшение внутрисердечной гемодинамики приводит к уменьшению размеров ЛЖ. Происходит так называемое обратное ремоделирование ЛЖ, что в свою очередь проявляется улучшением клинического статуса пациента и существенно замедляет прогрессирование ХСН.

Ключевые слова: сердечная ресинхронизирующая терапия; обратное ремоделирование ЛЖ; улучшение клинического статуса пациента

RM-1403-041

МИГРЕНОЗНЫЕ ПРИСТУПЫ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ: ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ И ПРИОРИТЕТЫ ТЕРАПИИ

Е.В. Екушева^{1*}, И.В. Дамулин²

¹Лаборатория патологии вегетативной нервной системы НИО неврологии НИЦ, Москва, Россия;

²Кафедра нервных болезней лечебного факультета, Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, 119991, г. Москва, Россия

Наиболее частая жалоба во время беременности — головная боль, причиной которой в большинстве случаев является мигрень без ауры. Благоприятное течение болезни наблюдается у подавляющего числа женщин в этот период. Однако 1/3 пациенток во время беременности страдают от тяжелых и длительных приступов с выраженными сопутствующими симптомами и дезадаптацией, купировать которые не всегда просто. В статье рассматриваются вопросы ведения пациентов и выбора препаратов для лечения мигренозных приступов.

Ключевые слова: мигрень; приступы; беременность; купирование

RM-1403-049

ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НОВЫХ СОЕДИНЕНИЙ КЛАССА ТИОСЕМИКАРБАЗОНОВ С ЦЕЛЬЮ СОЗДАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ОБЛАДАЮЩИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ АКТИВНОСТЬЮ

Г.Н. Можоккина^{1*}, Н.А. Елистратова¹, И.П. Соловьева¹, А.С. Гущин², В.Н. Елохина²

¹ГБОУ ВПО "Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова", 119991, г. Москва, Россия; НИИ фтизиопульмонологии, 127994, г. Москва, Россия; ²ОАО "Фармасинтез", 664007, г. Иркутск, Россия

Представлены результаты экспериментального изучения противотуберкулезной активности новой соли тиосемикарбазона (Phs-205) в сравнении с субстанцией перхлозона (перхлорат-4-тиоуреидоиминометил-пиридиния).

На модели генерализованного туберкулеза мышей оценивали противотуберкулезную активность Phs-205 в дозах 10, 20 и 30 мг/кг и перхлозона в дозе 20 мг/кг по патоморфологическим и микробиологическим критериям. Общетоксическое действие на мышей Phs-205 и перхлозона в использованных дозах оценивали по биохимическим и патоморфологическим параметрам.

Установлено, что Phs-205 в дозе 30 мг/кг оказывает наиболее выраженное протективное и терапевтическое действие при экспериментальном туберкулезе, вызванном микобактериями туберкулеза человеческого типа штамма H37Rv. Данные биохимических исследований свидетельствуют о более выраженном токсическом влиянии перхлозона на показатели белкового и липидного обмена.

Ключевые слова: противотуберкулезные препараты; тиосемикарбазоны; перхлозон; экспериментальный туберкулез; противотуберкулезная активность

RM-1403-053

О НЕКОТОРЫХ ОРГАНИЧЕСКИХ ПРИЧИНАХ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАПОРА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Р.Г. Артамонов^{1*}, Л.В. Глазунова², Е.Г. Бекташянц¹, Н.И. Кирнус¹, М.В. Поляков¹, Е.С. Бусова², Н.Н. Чижикова²

¹ГБОУ ВПО "Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И.

Пирогова" Минздрава России, 117997 Москва, Россия; ²Морозовская детская городская клиническая больница Департамента здравоохранения г. Москвы. 119049, г. Москва, Росси

В статье дано понятие хронического запора, изложены причины хронических запоров функционального и органического характера. Представлены два случая самых частых причин хронических запоров у детей органической природы — долихосигма и болезнь Гиршпрунга.

Ключевые слова: хронический запор; дети; долихосигма; болезнь Гиршпрунга