

ВЕСТНИК САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	СЕРИЯ 11 МЕДИЦИНА	ВЫПУСК 2 ИЮНЬ 2007
--	----------------------	--------------------------

Научно-теоретический журнал
Издается с августа 1946 года

СОДЕРЖАНИЕ

Внутренние болезни

<i>Гладких Н.Н., Трубушкина Я.М., Ягода А.В.</i> Клинико-иммуногенетическая характеристика пациентов с малыми аномалиями сердца	3
<i>Волков Д.Н., Гришкин Ю.Н.</i> Роль эхо-доплерографии в диагностике инфаркта миокарда правого желудочка	11
<i>Лунова Е.Б., Никитин Н.П., Татарский Б.А., Cleland J.G.F.</i> Прогнозирование фибрилляции предсердий у пациентов с сердечной недостаточностью с помощью трансторакальной эхокардиографии.....	19
<i>Титова О.Н.</i> Реабилитационное лечение больных хронической обструктивной болезнью легких, осложненной хронической дыхательной недостаточностью	26
<i>Беляева И.Б., Мазуров В.И.</i> Распространенность раннего ревматоидного артрита в Санкт-Петербурге и особенности его диагностики	35
<i>Мазуренко С.О., Шишкин А.Н., Енькин А.А., Самохвалова Н.А., Гурков А.С., Гринев К.М., Ивашикина Т.М., Сагитова Г.Р.</i> Альфакальцидол в лечении остеопенических состояний у больных, получающих длительное лечение гемодиализом	44
<i>Мазуренко С.О.</i> Изучение маркеров костного обмена и витамина D ₃ у больных с терминальной стадией хронической болезни почек	50
<i>Петрова Н.Н., Серзетдинова Л.Г., Малеванная О.В.</i> Реабилитация психически больных в амбулаторной психиатрической практике.....	58

Хирургия

<i>Осадчий Ан.М., Новиков В.К., Немченко Е.В., Осадчий Ал.М.</i> Фибрилляция предсердий у пациентов с пороком митрального клапана в зависимости от размера левого предсердия	63
<i>Гаджиев Н.Дж.</i> Показатели перекисного окисления липидов печени, фиброзной капсулы и эритроцитов у больных эхинококкозом печени	69
<i>Шеянов Д.С., Шеянов С.Д.</i> Особенности лечебной тактики при остром деструктивном панкреатите у пациентов различных возрастных групп в ранней стадии заболевания	75
<i>Кубачев К.Г., Омаров И.Ш., Турдыев Д.С.</i> Диагностика и хирургическое лечение поврежденной диафрагмы	86
<i>Павлова И.Е.</i> Продукция про- и противовоспалительных цитокинов у больных, перенесших посттравматические операции на селезенке.....	91
<i>Дмитриева М.В., Касумов Р.Д.</i> Роль апоневроза и локализации ран в генезе интракраниальных воспалительных осложнений при черепно-мозговой травме	96
<i>Гончарова Н.С., Моисеева О.М.</i> Послеоперационное ремоделирование миокарда у пациентов с аортальным стенозом: роль гемодинамических и негемодинамических факторов.....	101



ИЗДАТЕЛЬСТВО
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Вестник
© Санкт-Петербургского
университета, 2007

Акушерство и гинекология

- Кузнецова И.А.* Эпидермальный фактор роста и инсулиноподобный фактор роста I в патогенезе гиперпластических процессов органов репродуктивной системы и щитовидной железы у женщин (обзор литературы)..... 107
- Аржанова О.Н., Кузнецова А.В., Колобов А.В., Кветной И.М.* Влияние артериальной гипертензии на фетоплацентарный комплекс..... 116

Педиатрия

- Петрова Н.Н., Эрман М.В., Кохан Е.Д.* Личностно-психологические особенности и психическое состояние детей с бронхиальной астмой 122
- Степанова Т.В., Образцова Г.И., Глотов А.С., Иващенко Т.Э., Ковалев Ю.Р.* Уровень артериального давления и полиморфизм ДНК у детей и подростков Санкт-Петербурга 129

Вопросы высшего медицинского образования

- Снегирева Т.В.* Потребности и мотивационная сфера в структуре выбора личностью медицинской профессии 138

- Рефераты** 146

ГЛАВНАЯ РЕДКОЛЛЕГИЯ ЖУРНАЛА

Главный редактор **Л.А. Вербицкая**

Заместители главного редактора: **Н.М. Кропачев, И.А. Горлинский**

Члены редколлегии: **А.Ю. Дворниченко, В.В. Дмитриев, С.Г. Инге-Вечтомов, А.Г. Морачевский, Ю.В. Перов, Т.Н. Пескова, С.В. Петров, Л.А. Петросян, Н.В. Расков, В.Т. Рязанов, Р.В. Светлов, В.Г. Тимофеев, П.Е. Товстик**

Ответственный секретарь **С.П. Заикин**

Редакционная коллегия серии:

С.В. Петров (отв. редактор), Б.В. Андреев, А.В. Балахонов, С.А. Варзин (отв. секретарь), И.В. Гайворонский, М.А. Дубов, Н.М. Киришин, Л.В. Кочорова, Д.А. Ниаури, А.Г. Обрезан, Н.Н. Петрова, Л.П. Чурилов, С.Д. Шеянов, А.Н. Шишкин, Ю.А. Щербук, М.В. Эрман, П.К. Яблонский, А.А. Яковлев

Редактор *М.С. Юдович*

Верстка *П.С. Заикин*

На наш журнал можно подписаться по каталогу «Газеты и журналы» «Агентства «Роспечать»».
Подписной индекс 36430.

Подписано в печать 5.06.2007. Формат 70x100 ¹/₁₆. Бумага офсетная. Печать офсетная.

Усл. печ. л. 12,58. Уч.-изд. л. 15,1. Тираж 500 экз. Заказ № .

Адрес редакции: 199004. С.-Петербург, В.О., 6-я линия, д. 11/21, комн. 319.

Тел. 325-26-04, тел./факс 328-44-22; E-mail: vestnik6@rambler.ru; <http://vesty.unipress.ru>

Типография Издательства СПбГУ.
199061. С.-Петербург, Средний пр., 41.

РЕФЕРАТЫ

УДК 576.8.077.3:611–0.12:616.126.42

Гладких Н.Н., Трубушкина Я.М., Ягода А.В. **Клинико-иммуногенетическая характеристика пациентов с малыми аномалиями сердца** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 2. С. 3–10.

Целью исследования явилось изучение характера полиморфизма HLA-специфичностей I и II классов и определение их дифференциально-диагностического значения при различных вариантах малых аномалий сердца (МАС) у этнических русских Ставропольского края. Обследовано 130 пациентов с МАС русской национальности, постоянно проживающих в Ставропольском крае. Проводили анализ внешних стигм дисморфогенеза. HLA-антигены I класса идентифицировали в микролимфоцитотоксическом тесте (130 пациентов), II класса – методом ДНК-типирования (43 пациента). Группу сравнения по антигенам I класса составили 240 практически здоровых русских жителей региона, из них по полиморфизму II класса – 74 человека. У пациентов с МАС зарегистрировано более частое выявление специфичностей A1, A2, A25, B8, B27, B35, Cw3, Cw5, DQA1 *0102, *0103, DQB1 *0602, DRB1 *13, *15 и снижение частоты HLA-A10, A24, A26, A32, Cw2, DQA1 *0201, DQB1 *0301 и DRB1 *16, *17. Установлены особенности количественного уровня внешней стигматизации, распределения как позитивных, так и негативных HLA-маркеров при различных вариантах МАС и в зависимости от сопутствующей хронической инфекционной патологии. Библиогр. 20 назв. Ил. 1. Табл. 3.

Ключевые слова: HLA-маркеры, малые аномалии сердца.

УДК 616-005.8

Волков Д.Н., Гришкин Ю.Н. **Роль эхо-доплерографии в диагностике инфаркта миокарда правого желудочка** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 2. С. 11–18.

Ишемическое повреждение правого желудочка может приводить к тяжелым гемодинамическим нарушениям, существенно увеличивать риск возникновения аритмий и ухудшать прогноз у больных с задними инфарктами. Однако ранняя диагностика гемодинамически значимого инфаркта правого желудочка представляет определенные сложности вплоть до настоящего времени. Цель: оценка значимости электрокардиографических признаков ишемического повреждения миокарда правого желудочка и эхокардиографических признаков его систолической дисфункции в диагностике инфаркта правого желудочка. Материалы и методы: обследовано 100 больных с задними инфарктами миокарда. В первые сутки начала инфаркта всем больным проводили комплексное эхо-доплерографическое исследование с оценкой скоростных и амплитудных показателей движения основания кольца трикуспидального клапана, электрокардиографию с регистрацией правых грудных отведений, клинико-лабораторное обследование. Результаты: электрокардиографические признаки инфаркта правого желудочка не отражают степень нарушения систолической функции правого желудочка. С другой стороны, снижение амплитуды движения основания трикуспидального клапана <14 мм, скорости движения основания трикуспидального клапана <20 см/с и временного интеграла скорости движения основания трикуспидального клапана <33,3 мм свидетельствуют о наличии значительных нарушений сократительной способности миокарда правого желудочка. Библиогр. 10 назв. Табл. 1.

Ключевые слова: инфаркт, правый желудочек, трикуспидальный клапан, эхо-доплерография.

УДК 616.12-008.46-039

Лунева Е.Б., Никитин Н.П., Татарский Б.А., Cleland J.G.F. **Прогнозирование фибрилляции предсердий у пациентов с сердечной недостаточностью с помощью трансторакальной эхокардиографии** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер.11. 2007. Вып. 2. С. 19–25.

Представлены методы оценки функциональных и анатомических особенностей левого предсердия у пациентов с сердечной недостаточностью с развившейся фибрилляцией предсердий и возможность прогнозирования данного нарушения ритма посредством рутинной эхокардиографии. В исследование было включено 84 пациента в возрасте от 60 до 88 лет. С помощью формулы для оценки объемных показателей $V=8 A_4 \cdot A_2 / 3 \cdot \pi \cdot L$ были рассчитаны максимальный, минимальный и Р-объем левого предсердия. В отношении статистически достоверных показателей были применены методы статистической обработки, позволяющие выявить закономерность возникновения фибрилляции предсердий у пациентов с сердечной недостаточностью. Библиогр. 9 назв. Ил. 1. Табл. 3.

Ключевые слова: эхокардиография, левое предсердие, фибрилляция предсердий, сердечная недостаточность.

УДК 616.24-036.12-08-036.865

Титова О.Н. **Реабилитационное лечение больных хронической обструктивной болезнью легких, осложненной хронической дыхательной недостаточностью** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер.11. 2007. Вып. 2. С. 26–34.

Проведено открытое проспективное исследование эффективности сочетания легочной реабилитации (ЛР) с тиотропия бромидом (ТБ) и альмитрином (А) и определение роли А у больных хронической обструктивной болезнью легких II–III стадии (ХОБЛ), осложненной хронической дыхательной недостаточностью. 22 больным группы 1, принимавшим участие в 8-недельном курсе ЛР, назначали ТБ 18 мкг/сут и А 1 мг/кг/сут. 17 пациентов группы 2 сочетали ЛР с приемом ТБ. Было доказано, что комбинация ТБ и ЛР повышала толерантность к физической нагрузке, определяемой по результатам 6-минутного шагового теста (6-МШТ), облегчала одышку, оцениваемую по индексу транзитной одышки, улучшала показатели функции внешнего дыхания и качества жизни. Включение А приводило к большему приросту дистанции (на $90,5 \pm 25,4$ м после курса ЛР, $p < 0,05$), снижению выраженности десатурации по данным пульсоксиметрии в конце 6-МШТ, более длительному (на 3 мес) сохранению результатов ЛР. Полученные результаты подтвердили возможность эффективного использования комбинации ЛР с ТБ и А в лечении больных ХОБЛ, осложненной хронической дыхательной недостаточностью. Библиогр. 13 назв. Ил. 4. Табл. 1.

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких, комплексное лечение, реабилитация, тиотропия бромид, альмитрин.

УДК 616.72-002

Беляева И.Б., Мазуров В.И. **Распространенность раннего ревматоидного артрита в Санкт-Петербурге и особенности его диагностики** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер.11. 2007. Вып. 2. С. 35–43.

Предмет исследования. 2000 жителей Санкт-Петербурга для анкетирования и 184 больных с ранними артритами для обследования в динамике. Цель исследования. Определить распространенность раннего РА (рРА) в Петербурге и оценить значимость клинических, иммунологических, лучевых методов его диагностики. Результаты. В Петербурге рРА ежегодно диагностируется с частотой 0,013–0,016 %. Антитела к циклическим цитруллинированным пептидам выявляются в 63,4 % при рРА и являются его иммунологическим маркером. УЗИ и МРТ суставов кистей выявляют ранние изменения, не видимые на рентгенограммах. Библиогр. 10 назв. Ил. 1. Табл. 5.

Ключевые слова: ранний ревматоидный артрит, антитела к циклическим цитруллинированным пептидам.

УДК 616.7-61:575

Мазуренко С.О., Шишкин А.Н., Енькин А.А., Самохвалова Н.А., Гурков А.С., Гринев К.М., Ивашикина Т.М., Сагитова Г.Р. **Альфакальцидол в лечении остеопенических состояний у больных, получающих длительное лечение гемодиализом** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер.11. 2007. Вып. 2. С. 44–49.

Поставлена задача оценить эффективность альфакальцидола в лечении остеопении у больных с хронической болезнью почек до и после резекции паращитовидных желез. Показатели минеральной плотности кости, оцененные с помощью двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии в трех стандартных отделах скелета, были изучены у 148 пациентов, получающих лечение гемодиализом. Снижение минеральной плотности, преимущественно в костях предплечья, было отмечено у 63 % изученных больных. Применение альфакальцидола ассоциировалось с преимущественной прибавкой минеральной плотности кости. Степень прибавки зависела от дозы препарата и продолжительности его применения. Гораздо лучшие результаты отмечены при использовании альфакальцидола после резекции паращитовидных желез. Исследование подтвердило важность регулярного назначения альфакальцидола диализным пациентам. В случаях резистентного к терапии вторичного гиперпаратиреоза и прогрессирующего остеопороза показана резекция паращитовидных желез и дальнейшее лечение альфакальцидом. Библиогр. 11 назв. Ил. 1. Табл. 5.

Ключевые слова: альфакальцидол, метаболические заболевания костей, остеопороз, остеопения, минеральная плотность кости, хроническая болезнь почек, вторичный гиперпаратиреоз.

УДК 616-036.12:61

Мазуренко С.О. **Изучение маркеров костного обмена и витамина D₃ у больных с терминальной стадией хронической болезни почек** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер.11. 2007. Вып. 2. С. 50–57.

Поставлена задача изучения влияния активности паращитовидных желез, концентрации 25(ОН) D₃ на биохимические показатели, отражающие костный метаболизм, а также показатели минеральной плотности костей у 195 пациентов с хронической болезнью почек, получающих заместительную терапию программным гемодиализом. Полученные данные свидетельствуют о том, что хроническая болезнь почек (ХБП) сопровождается существенной активацией костного ремоделирования и повышением уровня маркеров резорбции и формирования кости на фоне повышения концентрации в крови иПТГ и снижения 25(ОН) D₃. Все изученные маркеры костного метаболизма, за исключением 25(ОН) D₃, достоверно положительно коррелировали с показателями концентрации иПТГ крови и отрицательно с показателями минеральной плотности кости. У двух пациентов с концентрацией 25(ОН) D₃ ниже 25 нмоль/л были отмечены выраженные скелетные деформации. Исследование показало определенную информативность маркеров костного обмена, наряду с иПТГ, в оценке костного метаболизма. В связи с тем, что снижение концентрации 25(ОН) D₃ может ассоциироваться с тяжелыми костными изменениями, тестирования этого показателя также должно быть рекомендовано. Общая щелочная фосфатаза несмотря на низкую специфичность может использоваться в качестве «дешевого», но достаточно чувствительного скринингового теста в оценке костного обмена, наряду с иПТГ. К исследованию более дорогих костных метаболитов необходимо прибегать в ситуациях, когда интерпретация концентрации общей щелочной фосфатазы затруднена, например при патологии печени. Библиогр. 11 назв. Ил. 3. Табл. 4.

Ключевые слова: маркеры костного обмена, паратиреоидный гормон, витамин D, минеральная плотность костей, хроническая болезнь почек, гемодиализ.

УДК 615.86

Петрова Н.Н., Серазетдинова Л.Г., Малеванная О.В. **Реабилитация психически больных в амбулаторной психиатрической практике** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер.11. 2007. Вып. 2. С. 58–62.

На примере реабилитационного отделения психоневрологического диспансера Санкт-Петербурга проводится анализ особенностей мотивации больных, включенных в реабилитационные программы, влияния реабилитации на качество жизни пациентов, а также факторов, определяющих некоторые результаты реабилитационной работы. Библиогр. 16 назв.

Ключевые слова: реабилитация, амбулаторная психиатрическая практика.

УДК 616.1+617-089

Осадчий Ан.М., Новиков В.К., Немченко Е.В., Осадчий Ал.М. **Фибрилляция предсердий у пациентов с пороком митрального клапана в зависимости от размера левого предсердия** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер.11. 2007. Вып. 2. С. 63–68.

Проведен анализ отдаленных результатов у 446 пациентов с сопутствующей фибрилляцией предсердий в зависимости от размеров левого предсердия, перенесших хирургическую коррекцию приобретенного митрального порока сердца в сроки от 5 мес до 11 лет (в среднем – 4,6 года). Пациенты были разделены на 2 группы исходя из предоперационного размера левого предсердия. В первую вошел 321 пациент с размером левого предсердия ≤ 60 мл (в среднем $50,66 \pm 6,05$ мл), а во вторую – 125 пациентов с размером левого предсердия >60 мл (в среднем $68,72 \pm 6,08$ мл). Выявлено, что в отдаленном периоде у пациентов с атриомегалией фибрилляция предсердий встречалась чаще, чем в группе сравнения, но при этом нет достоверной разницы с дооперационным периодом. Отмечена тенденция к увеличению частоты фибрилляции предсердий, хотя размер левого предсердия уменьшился, а легочная гипертензия снизилась. Заметной разницы в выживаемости в обеих группах выявлено не было. Библиогр. 12 назв. Ил. 3.

Ключевые слова: фибрилляция предсердий, размер левого предсердия.

УДК 617-089+616.36+577.1

Гаджиев Н.Дж. **Показатели перекисного окисления липидов печени, фиброзной капсулы и эритроцитов у больных эхинококкозом печени** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер.11. 2007. Вып. 2. С. 69–74.

Представлены результаты исследования состояния местных показателей перекисного окисления липидов (ПОЛ) и антиоксидантной защиты (АОЗ) в ткани печени (ТП), фиброзной капсуле (ФК) в сравнительной оценке с системными показателями в эритроцитах у больных эхинококкозом печени (ЭКП). У 24 больных с ЭКП (у 17 – неосложненная, у 7 – осложненная форма) состояние антиоксидантного статуса изучено в дооперационном периоде в крови. Местные показатели исследованы в день операции у 15 больных (8 – с неосложненной и 7 – с осложненной ЭКП) в биоптатах печени и ФК. Сопоставление активности показателей АОЗ в изучаемых тканях показало, что их сравнительно мало, наоборот, продуктов ПОЛ больше по сравнению с эритроцитами крови. Нарушение в системе ПОЛ – АОЗ зависело от формы заболевания: при осложненных формах ЭКП показатели антиоксидантного статуса были ниже, а уровень липоперекисных метаболитов выше. При ЭКП имеет место нарушение антиоксидантного статуса на органном и организменном уровнях и показатели ПОЛ крови отражают таковые в печени. Библиогр. 20 назв. Табл. 1.

Ключевые слова: эхинококкоз, печень, фиброзная капсула, липопероксидация, антиоксидант.

УДК 616.37–002

Шеянов Д.С., Шеянов С.Д. **Особенности лечебной тактики при остром деструктивном панкреатите у пациентов различных возрастных групп в ранней стадии заболевания** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер.11. 2007. Вып. 2. С. 75–85.

Обсуждаются особенности лечения острого деструктивного панкреатита в ранней стадии заболевания у пациентов различных возрастных групп. Клинический материал составил 428 наблюдений. Исследования показали, что тактика лечения пациентов старше 70 лет в подавляющем большинстве случаев

должна быть консервативной, с использованием малоинвазивных хирургических вмешательств, поскольку традиционная оперативная техника сопровождается крайне высоким уровнем летальности, достигающим 86,4 %. Лечебный плазмаферез является эффективным методом экстракорпоральной детоксикации организма, позволяющим воздействовать на вторичное депо токсинов у пациентов с ферментативным парапанкреатитом. Эффективность санирующего воздействия плазмафереза на вторичное депо токсинов в забрюшинной клетчатке целесообразно оценивать по динамике концентрации средних молекул в плазме крови в ходе процедуры. Консервативная лечебная тактика, дополненная малоинвазивными операциями, у пациентов старшей возрастной группы приводит к снижению частоты гнойно-септических осложнений до 24,7 %, а уровня летальности – с 86,4 до 34,1 %. Библиогр. 6 назв. Ил. 2. Табл. 1.

Ключевые слова: острый деструктивный панкреатит, плазмаферез, старшая возрастная группа.

УДК 617–089.

Кубачев К.Г., Омаров И.Ш., Турдыев Д.С. **Диагностика и хирургическое лечение повреждений диафрагмы** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер.11. 2007. Вып. 2. С. 86–90.

Статья посвящена диагностике и лечению разрывов диафрагмы при закрытой травме груди и живота у 186 пострадавших. На основании анализа результатов лечения 2117 пострадавших определена частота повреждений диафрагмы. Предложен диагностический алгоритм повреждений этого органа, проанализирована эффективность различных инструментальных методов диагностики. Показана высокая чувствительность и безопасность видеоскопии груди и живота при разрыве диафрагмы. Предложена классификация разрывов диафрагмы. Определены технические возможности и показания к эндовидеохирургическим вмешательствам при разрывах диафрагмы различной локализации и тяжести. Разработан способ хирургического лечения отрыва диафрагмы от грудной стенки при тяжелой травме груди. У 129 (34,1 %) операция завершена малоинвазивным доступом, без торако- или лапаротомии. Еще у 116 (30,7 %) один из этапов операции удалось выполнить эндовидеохирургическим способом. Одновременная торакотомия и лапаротомия была выполнена у 68 (18,%) пациентов. Умерло в послеоперационном периоде 28 (7,4 %) пострадавших. Библиогр. 5 назв. Табл. 3.

Ключевые слова: закрытая травма груди и живота, разрыв диафрагмы, лапароскопия.

УДК 612. 017: 616.411 – 089.87

Павлова И.Е. **Продукция про- и противовоспалительных цитокинов у больных, перенесших посттравматические операции на селезенке сердца** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 2. С. 91–95.

Изучена способность иммунокомпетентных клеток к продукции провоспалительных и противовоспалительных цитокинов у больных, перенесших операции на селезенке. Показано, что уменьшение ткани селезенки в результате травмы этого органа и ее оперативного лечения приводит к развитию дисбаланса цитокинпродуцирующей способности иммунокомпетентных клеток периферической крови. Повышенная способность клеток спонтанно продуцировать провоспалительные цитокины сопровождается сниженной реактивностью, что выражается в нарушении способности реагировать усилением выработки указанных цитокинов в ответ на неспецифический стимул. При этом способность мононуклеаров периферической крови продуцировать противовоспалительные цитокины как спонтанно, так и после стимуляции значительно снижена. Библиогр. 8 назв. Табл. 3.

Ключевые слова: спленэктомия, цитокины.

УДК 617-089+616.002

Дмитриева М.В., Касумов Р.Д. **Роль апоневроза и локализации ран в генезе интракраниальных воспалительных осложнений при черепно-мозговой травме** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 2. С.96–100.

Ретроспективно проанализировано 120 случаев черепно-мозговой травмы различной степени тяжести. Учитывались характер и глубина повреждений мягких тканей головы, их локализация, наличие и степень выраженности внутричерепных воспалительных осложнений. Анализ показал, что критерием открытой черепно-мозговой травмы следует считать в первую очередь нарушение герметичности полости черепа (при прилежании кожной раны и перелома костей свода черепа, а также повреждение воздухоносных пазух при переломах основания черепа), независимо от наличия или отсутствия внутричерепных воспалительных осложнений и повреждения апоневроза. Развитие интракраниальных воспалительных осложнений в значительной степени зависит от локализации раны мягких тканей черепа. Расчет истинного цитоза ликвора при субарахноидальном кровоизлиянии и повышенном цитозе ликвора следует производить по формулам Фридмана и Фишмана. Библиогр. 22 назв.

Ключевые слова: черепно-мозговая травма, истинный цитоз ликвора, интракраниальный воспалительный процесс.

УДК 616.132–007.271–089.168.1:616.127:61.001.57

Гончарова Н.С., Моисеева О.М. **Послеоперационное ремоделирование миокарда у пациентов с аортальным стенозом: роль гемодинамических и негемодинамических факторов** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 2. С. 101–106.

Целью исследования явилось изучение факторов, влияющих на процесс ремоделирования миокарда у больных с неревматическим аортальным стенозом после протезирования аортального клапана. В работе выявлено, что у пациентов с аортальным стенозом на процесс послеоперационного регресса гипертрофии миокарда оказывает влияние исходная степень гипертрофии левого желудочка, наличие сопутствующей артериальной гипертензии. Избыточная аккумуляция экстрацеллюлярного матрикса вследствие повышенного содержания ТМР-1 является одной из причин прогрессирования хронической сердечной недостаточности и нарушения обратного регресса гипертрофии миокарда у пациентов с аортальным стенозом. Определение уровня ТМР-1 в сыворотке крови может быть использовано в качестве маркера дезадаптивной гипертрофии левого желудочка. Уровень С-реактивного белка ассоциирован с тяжестью ХСН и ремоделированием миокарда у больных с аортальным стенозом. Библиогр. 19 назв. Табл. 3.

Ключевые слова: аортальный стеноз, ремоделирование миокарда, матриксные металлопротеиназы.

УДК 618.2/.7+618.1

Кузнецова И.А. **Эпидермальный фактор роста и инсулиноподобный фактор роста I в патогенезе гиперпластических процессов органов репродуктивной системы и щитовидной железы у женщин (обзор литературы)** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. С. Вып. 2. С. 107–115.

Приведен обзор современных представлений о патогенезе гиперпластических процессов органов репродуктивной системы и щитовидной железы у женщин. Важная роль в формировании этих патологических состояний, помимо гиперэстрогемии, принадлежит эпидермальному фактору роста и инсулиноподобному фактору роста I. Функциональное состояние щитовидной железы при гиперпластических процессах органов репродуктивной системы женщин окончательно не определено и требует дополнительных исследований. Библиогр. 104 назв.

Ключевые слова: гиперпластические процессы, диффузный нетоксический зоб, эстрогены, факторы роста.

УДК 618.36–008.64.612.017

Аржанова О.Н., Кузнецова А.В., Колобов А.В., Кветной И.М. **Влияние артериальной гипертензии на фетоплацентарный комплекс** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер.11. 2007. Вып. 2. С. 116–121.

Большая часть неблагоприятных исходов при гестозе связана с плацентарной недостаточностью (ПН). Проведен анализ течения беременности и родов у 126 женщин с ПН. I группу составили 65 беременных с гестозом и плацентарной недостаточностью, II группу – 61 беременная с плацентарной недостаточностью без гестоза, группу сравнения составили 32 беременных без плацентарной недостаточности. При исследовании выявлены выраженные гемодинамические изменения в системе мать–плацента–плод у беременных с гестозом, что подтверждается высоким процентом субкомпенсированной ПН в этой группе. Перинатальные исходы у женщин с гестозом и плацентарной недостаточностью характеризуются высокой частотой преждевременных родов, в том числе досрочным прерыванием беременности путем операции кесарева сечения. Изменение степени продукции катехоламинов тучными клетками плацентарной ткани свидетельствует об их активном участии в развитии гестоза и плацентарной недостаточности. Библиогр. 19 назв.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, гестоз, маточно-плацентарное кровообращение, плацентарная недостаточность, катехоламины.

УДК 616-053.2+616.233+159.9

Петрова Н.Н., Эрман М.В., Кохан Е.Д. **Личностно-психологические особенности и психическое состояние детей с бронхиальной астмой** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 2. С. 122–128.

Изучены психологические особенности и психическое состояние детей, больных бронхиальной астмой, в сравнении с детьми с нарушениями сердечного ритма. Показана значительная частота личностной тревожности, тревожных расстройств, преобладание не-конструктивных стратегий совладания со стрессом и неадекватной внутренней картины болезни. Обоснована необходимость включения психотерапии в комплекс лечебно-реабилитационных мероприятий у детей с бронхиальной астмой. Библиогр. 9 назв. Ил. 6.

Ключевые слова: личностные особенности, психическое состояние, внутренняя картина болезни, дети, бронхиальная астма.

УДК 616-053.2

Степанова Т.В., Образцова Г.И., Глотов А.С., Иващенко Т.Э., Ковалев Ю.Р. **Уровень артериального давления и полиморфизм ДНК у детей и подростков Санкт-Петербурга** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 2. С. 129–137.

Приведены центильные величины артериального давления (АД) 2242 детей в возрасте от 7 до 16 лет, проживающих в Санкт-Петербурге. У 202 детей изучен семейный анамнез по сердечно-сосудистой патологии, у 136 проведен анализ полиморфизма ДНК. Обнаружена достоверная прямая корреляция между уровнем систолического АД детей и наличием артериальной гипертензии (АГ) у родственников. В группе детей, имеющих больных АГ родственников, в сравнении с детьми, чьи родственники не имели АГ, отмечается достоверное увеличение частоты генотипа AA G83A полиморфизма гена ренина. Между группами детей, матери которых во время беременности имели АГ или были здоровы, получены аналогичные данные в отношении G аллеля C81G полиморфизма гена β2-адренорецептора. Также обнаружено увеличение частоты аллеля A полиморфизма A3123C гена рецептора ангиотензина II 2-го типа в группе девочек, имеющих родственников, перенесших мозговой инсульт. Библ. 19 назв. Табл. 7.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, артериальное давление, генный полиморфизм, дети.

УДК [159.9.61]:331.826

Снегирева Т. В. **Потребности и мотивационная сфера в структуре выбора личностью медицинской профессии** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер.11. 2007. Вып. 2. С. 138–145.

Рассматриваются основные подходы к пониманию самореализации и проблемы формирования потребностно-мотивационной сферы личности в психологии. Самореализация определяется в контексте готовности личности к творчеству, творческой деятельности как ведущей форме активности. Самореализация как потребность обычно связывается с высшими потребностями личности, и прежде всего с потребностью в творчестве и творческой деятельности и отождествляется с потребностью в опредмечивании, в воплощении своих сущностных сил, своей деятельности, в предметных вкладах. Потребность как объективная необходимость раскрывается как внутренняя программа жизнедеятельности индивида, отражающая зависимость от условий существования, как заложенная в человеке природой и обществом программа жизнедеятельности. Библиогр. 20 назв. Ил. 1.

Ключевые слова: самореализация, потребность, мотивация, возрастная психология.

CONTENTS

Internal Diseases

<i>Gladkikh N.N., Trubushkina Y.M., Yagoda A.V.</i> Clinical and immunogenetic characteristics of patients with minor cardiac anomalies	3
<i>Volkov D.N., Grishkin Y.N.</i> The value of doppler echocardiography in diagnostics of right ventricular infarction	11
<i>Luneva E.B., Nikitin N.P., Tatarskiy B.A., Cleland J.G.F.</i> Prognosis of atrial fibrillation in patients with heart failure by means of echocardiography.....	19
<i>Titova O.N.</i> Efficacy of treatment with the combination of pulmonary rehabilitation, tiotropium bromide and almitrine bismesylate in patients with chronic obstructive pulmonary disease and moderate chronic respiratory insufficiency	26
<i>Belyaeva I.B., Mazurov V.I.</i> Prevalence of early rheumatoid arthritis in Saint-Petersburg and his diagnostic specialties.....	35
<i>Mazurenko S.O., Shishkin A.N., Enkin A.A., Samohvalova N.A., Gurkov A.S., Grinev K.M., Ivashikina T.M., Sagitova G.R.</i> Alfacalcidol in treatment of osteopenia in patients on the long-term haemodialysis	44
<i>Mazurenko S.O.</i> Study of markers of bone metabolism and vitamin D ₃ in patients with the end stage of chronic kidney disease	50
<i>Petrova N.N., Serasetdinova L.G., Malevannaya O.V.</i> Rehabilitation mentally sick in the out-patient psychiatric practice.....	58

Surgery

<i>Osadchiy An.M., Novikov V.K., Nemchenko E.V., Osadchiy Al.M.</i> Atrial fibrillation in patients with acquired mitral valvular disease depending on the size of left atrium.....	63
<i>Hadzyev N.J.</i> Value of lipid peroxidation level in liver, fibrous capsule and erithrocytes at the patients with liver echinococcosis.....	69
<i>Sheyanov D.S., Sheyanov S.D.</i> Features of medical tactics at the acute destructive pancreatitis at patients of various age groups in the early stage of disease.....	75
<i>Kubachev K.G., Omarov I.Sh., Turdiev D.S.</i> Diagnostics and surgical treatment of diaphragm ruptures.....	86
<i>Pavlova I.E.</i> Production of pro- and antiinflammatory cytokines in patients, who underwent surgical operations on spleen after trauma.....	91
<i>Dmitrieva M.V., Kasumov R.D.</i> The role of the aponeurosis and localisation of the scalp wound in to origin of intracranial inflammations at traumatic brain injury	96
<i>Goncharova N.S., Moiseeva O.M.</i> Postoperative heart remodeling in patients with aortic stenosis: the significance of hemodinamic and nonhemodinamic factors	101

Obstetrics and gynaecology

<i>Kuznetsova I.A.</i> Epidermal growth factor and insulin-like growth factor I in womens hyperplasia processes in reproduction system organs and thyroid gland pathogenesis (review of literature)	107
<i>Arjanova O.N., Kuznecova A.V., Kolobov A.V., Kvetnoy I.M.</i> Influence of the arterial hypertension on the fetoplacental complex	116

Pediatrics

<i>Petrova N.N., Erman M.V., Kohan E.D.</i> Personal features and mental condition of children with bronchial asthma.....	122
<i>Stepanova T.V., Obratsova G.I., Glotov A.S., Ivashchenko T.E., Kovalev Y.R.</i> The level of blood pressure and DNA polymorphism of children and adolescents in St-Petersburg	129

Issues into Higher Medical Education

<i>Snegiriova T.V.</i> Needs and motivational sphere in the structure of choosing medical profession by personality	138
Papers	146