

ВЕСТНИК САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	СЕРИЯ 11 МЕДИЦИНА	ВЫПУСК 3 СЕНТЯБРЬ 2007
--	------------------------------	---------------------------------------

Научно-теоретический журнал
Издается с августа 1946 года

СОДЕРЖАНИЕ

Внутренние болезни

<i>Голофеевский В.Ю., [Иноземцев С.А.], Сотников А.В., Яковлев В.В., Бессонова Н.А.</i> Факторы риска инфаркта миокарда у пациентов молодого и среднего возраста	3
<i>Плоткин В.Я., Иващенко Т.Э., Воронель В.Л., Зарипова З.А., Азанчевская С.В., Хромов-Борисов Н.Н.</i> Острый период инфаркта миокарда и генетическая предрасположенность. Сообщение I. Полиморфизмы гена фактора некроза опухолей альфа (<i>TNFA</i>)	11
<i>Земцовский Э.В., Вороненко Е.С., Ларионова В.И.</i> Особенности липидного обмена и некоторые генетические маркеры при стрессорной кардиомиопatii	22
<i>Мясников А.А., Чернов В.И., Шитов А.Ю., Созрин Ю.Н., Падалка О.И.</i> Водно-электролитный обмен при тяжелой декомпрессионной болезни и возможности его коррекции	30
<i>Алексеева Т.М., Жулев Н.М., Карцова Е.В., Сайкова Л.А.</i> Критерии диагностики и комплексная терапия дерматомиозита и полимиозита	37
<i>Жугрова Е.С., Мазуров В.И., Рассохин В.В., Завьялкина Е.В.</i> Применение инфликсимаба (ремикейда) у больных ревматоидным артритом	50
<i>Петрова Н.Н., Задвинский В.Ю.</i> Особенности психосоциальной адаптации и когнитивный стиль больных шизофренией	56
<i>Тадтаев В.А.</i> Медико-социальная характеристика больных, страдающих психическими расстройствами ...	63
<i>Мануйлов А.М., Голенская Л.И., Долгарев С.О.</i> Технология реабилитационного консервативного лечения идиопатического мегадолихоколон препаратом бифилакт Биота	69

Педиатрия

<i>Тибекина Л.М., Фефелкина Н.С.</i> Сравнительная характеристика когнитивных функций у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью с разной успеваемостью и роль межполушарной асимметрии мозга в школьной дезадаптации	73
---	----

Хирургия

<i>Коваленко А.А., Веселов Ю.Е., Левин Л.А., Творогов Д.А., Николенко Д.Б.</i> Структура летальности при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости и роль эндовидеохирургической технологии в ее снижении	80
<i>Попандопуло К.И.</i> Клинико-экономическая оценка тактики ведения больных с кровотокающими дуоденальными язвами в муниципальном хирургическом стационаре	96
<i>Веселов Ю.Е., Чургулия М.З., Сергеева М.Л., Шубин А.В.</i> Возможности трансабдоминальной сонографии желудка и двенадцатиперстной кишки в выборе хирургической тактики при язвенной болезни	106



ИЗДАТЕЛЬСТВО
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Вестник
© Санкт-Петербургского
университета, 2007

<i>Павлова И.Е.</i> Влияние спленэктомии на состояние иммунной системы у больных с синдромом порталной гипертензии: отдаленные результаты	118
<i>Суаршвили Н.З., Трунин Е.М.</i> Дисфункция щитовидной железы после оперативного лечения диффузного токсического зоба.....	128
Акушерство и гинекология	
<i>Быкова А.К., Ниаури Д.А., Гусев М.Г., Малыхин А.С.</i> О влиянии медико-социальной реабилитации на репродуктивное здоровье женщин, перенесших ампутацию нижних конечностей	134
Урология	
<i>Комяков Б.К., Новиков А.И., Носиров Д.Б., Сергеев А.В., Фадеев В.А.</i> Микробиологическая оценка ортотопических мочевых резервуаров в раннем и позднем послеоперационном периоде	143
Фармакология	
<i>Зилфикаров И.Н.</i> Дитерпены и полифенолы шалфея лекарственного: перспективы медицинского применения (обзор литературы)	149
Рефераты	159
Contents	165

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, Д.В. Шмонин**

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. Дубова, 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*

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

Подписной индекс 36430.

Подписано в печать 19.09.2007. Формат 70x100^{1/16}. Бумага офсетная. Печать офсетная.

Усл. печ. л. 12,9. Уч.-изд. л. 16,1. Тираж 500 экз. Заказ № 473.

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 616-005.8

Голофеевский В. Ю., **Иноземцев С. А.**, Сотников А. В., Яковлев В. В., Бессонова Н. А. **Факторы риска инфаркта миокарда у пациентов молодого и среднего возраста** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 3–10.

Оценена совокупность факторов риска инфаркта миокарда у пациентов в возрасте до 60 лет в зависимости от наличия осложнений. Определены наиболее актуальные из них для развития осложнений и летального исхода заболевания. Уточнены основные направления для оптимизации системы профилактики инфаркта миокарда для людей в возрасте до 45 лет и 46–60 лет. Предложена программа приоритетных мероприятий. Библиогр. 10 назв. Табл. 3.

Ключевые слова: инфаркт миокарда, факторы риска ИБС, профилактика ИБС.

УДК 616.1-097-005

Плоткин В. Я., Иващенко Т. Э., Воронель В. Л., Зарипова З. А., Азанчевская С. В., Хромов-Борисов Н. Н. **Острый период инфаркта миокарда и генетическая предрасположенность. Сообщение I. Полиморфизмы гена фактора некроза опухолей (TNFA)** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 11–21.

Цель работы – изучить методом ПЦР–ПДРФ-анализа полиморфные варианты гена TNFA (–238G/A и –308G/A) у 89 больных в остром периоде ИМ и проанализировать их возможную ассоциацию с клиническими проявлениями заболевания. Согласно полученным данным, у пациентов с ИМ частота аллеля –308A (11 % против 4 %, $p=0,012$) и частоты генотипов –308G/–308A (18 % против 7 %, $p=0,037$) полиморфного варианта –308G/A гена TNFA, а также сочетанного по двум полиморфным вариантам гетерозиготного (–308G/–308A) и гомозиготного (–308A/–308A) вариантов гена TNFA были достоверно увеличены по сравнению с популяционным контролем (117 человек). Однако сопоставление наших данных с результатами девятнадцати независимых случайных выборок здоровых и больных инфарктом миокарда свидетельствовали об отсутствии ассоциации между диморфизмом G–308A в гене TNFA и склонностью к развитию инфаркта миокарда в популяции русских европеоидов. Основным результатом можно считать выявление статистически однородного блока из четырнадцати независимых выборок россиян-европеоидов (блок III), представляющего собой большую группу сравнения для последующих исследований. Для оценки клинической значимости выявленных нами ассоциаций полиморфизмов в гене TNFA с развитием инфаркта миокарда необходимо существенно увеличить объемы выборок. Библиогр. 37 назв. Табл. 5.

Ключевые слова: генетическая предрасположенность, полиморфизм, ассоциация, ген TNFA, инфаркт миокарда.

УДК 616.1;577.125

Земцовский Э. В., Вороненко Е. С., Ларионова В. И. **Особенности липидного обмена и некоторые генетические маркеры при стрессорной кардиомиопатии** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 22–29.

Представлены результаты исследования основных показателей липидного обмена сыворотки крови (общий холестерин, коэффициент атерогенности, липопротеиды низкой плотности, триглицериды) и некоторых генетических маркеров, ассоциирующихся с ранним развитием атеросклероза (ген метилентетрагидрофолатредуктазы и ген аполипопротеина E) у машинистов железнодорожного транспорта со стрессорной кардиомиопатией. У лиц с признаками стрессорных повреждений сердца показана более частая, чем в здоровой мужской популяции, встречаемость аллеля

T гена *MTHFR*. Выявлено увеличение уровня общего холестерина и коэффициента атерогенности в группе пациентов со стрессорной кардиомиопатией. Показана ассоциация полиморфного варианта E4 гена *ApoE* с увеличением уровня общего холестерина и липопротеидов низкой плотности сыворотки крови, а также ассоциация полиморфного варианта E2 гена *ApoE* с увеличением уровня триглицеридов сыворотки крови. Результаты указывают на возможность участия в развитии стрессорной кардиомиопатии гипергомоцистеинемии, ассоциированной с С677Т полиморфизмом гена *MTHFR*. Нельзя исключить роли гена *ApoE* в развитии атерогенных сдвигов у лиц, подверженных воздействию стресса. Библиогр. 41 назв. Табл. 3. Ил. 1.

Ключевые слова: стрессорная кардиомиопатия, липидный обмен, ген метилентетрагидрофолатредуктазы, ген аполипопротеина Е.

УДК 612.223 [274,761].2.014.464

Мясников А. А., Чернов В. И., Шитов А. Ю., Согрин Ю. Н., Падалка О. И. **Водно-электролитный обмен при тяжелой декомпрессионной болезни и возможности его коррекции** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 30–36.

Целью работы являлось уточнение патогенеза нарушений, происходящих при возникновении тяжелой декомпрессионной болезни у экспериментальных животных. Исследование проведено на беспородных взрослых здоровых крысах-самцах. Животных подвергали воздействию повышенного давления воздуха в барокамере. Развитие заболевания обусловило рост уровня электролитов плазмы крови: калия, кальция, хлора и магния, сопровождающегося снижением концентрации натрия и натрий-калиевого коэффициента, увеличением концентрации общего белка и глобулина. Происходило снижение альбумин-глобулинового коэффициента и содержания альбумина. Возросло содержание общего белка за счет увеличения содержания глобулина. Возникновение заболевания также сопровождалось развитием гипергликемии. Развитие тяжелой ДБ у животных сопровождается существенными нарушениями водно-электролитного, белкового и углеводного обмена, что позволяет использовать представленные показатели в диагностике декомпрессионных расстройств, оценке степени их тяжести. Библиогр. 19 назв. Табл. 1.

Ключевые слова: декомпрессионная болезнь, водно-электролитный обмен.

УДК 616.74-002+616.5

Алексева Т. М., Жулев Н. М., Карпцова Е. В., Сайкова Л. А. **Критерии диагностики и комплексная терапия дерматомиозита и полимиозита** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 37–49.

Представлены данные по диагностике и лечению пациентов с дерматомиозитом и полимиозитом. Применены современные критерии диагностики, включающие клинико-неврологический осмотр, электрофизиологическое, морфологическое и иммунологическое исследования. Проведено сравнительное изучение различных вариантов терапии идиопатических воспалительных миопатий с применением медикаментозного и комплексного лечения в сочетании с эфферентной терапией. По результатам работы наиболее эффективным методом лечения является комплексная медикаментозная терапия с применением плазмообмена с криосорбционной обработкой плазмы. Библиогр. 22 назв. Табл. 5. Ил. 2.

Ключевые слова: идиопатические воспалительные миопатии, дерматомиозит, полимиозит, цитокины, цитотоксические Т-лимфоциты, иммуноглобулин, плазмаферез, плазмообмен.

УДК 616.72-002.77:615.03

Жугрова Е. С., Мазуров В. И., Рассохин В. В., Завьялкина Е. В. **Применение инфликсимаба (ремикейда) у больных ревматоидным артритом** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 50–55.

Изучена эффективность комбинированной терапии (инфликсимабом и метотрексатом) с монотерапией (метотрексатом) у больных ревматоидным артритом (РА). Обследовано 50 больных РА (45 женщин и 5 мужчин), средний возраст

52,5 ± 2,0 года, длительность заболевания 10,4 ± 1,1 года. Обследование включало клинические и острофазовые показатели. Эффективность проводимой терапии оценивалась по критериям ACR 20, 50 и 70 % улучшения, DAS28 3V и опроснику HAQ. Все больные были разделены на 2 группы: в I группе больным проводилась комбинированная терапия метотрексатом (MT) и инфликсимабом (ИНФ). Во II группе – группе контроля, больные получали монотерапию MT. В I группе к 22-й неделе лечения отмечалось достоверное снижение DAS283V с 7 до 4,2, в группе контроля степень активности сохранялась высокой DAS283V 5,6. Через 22 недели лечения 20, 50 и 70 % улучшения по критериям ACR в I группе достигнуто у 26, 50 и 24 % больных соответственно. Во II группе больных 20, 50 и 70 % улучшения отмечалось у 47, 13, 10 % и без ответа – 30 % больных соответственно. Более значимое снижение показателей HAQ наблюдалось у больных I группы. Комбинированная терапия ИНФ и MT ведет к снижению степени активности РА и улучшению клинического течения заболевания, функции суставов и качества жизни пациентов по сравнению с пациентами, получавшими монотерапию. Библиогр. 6 назв. Табл. 4. Ил. 3.

Ключевые слова: ревматоидный артрит, метотрексат, инфликсимаб, фактор некроза опухоли- α (FНО- α), глюкокортикостероиды, качество жизни, HAQ, DAS28, ACR.

УДК 616.895.8+616-003.96

Петрова Н. Н., Задвинский В. Ю. **Особенности психосоциальной адаптации и когнитивный стиль больных шизофренией** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 56–62.

В задачи работы входило изучение особенностей психосоциальной адаптации больных шизофренией с учетом когнитивного стиля по параметру полезависимости/полenezависимости. Установлено, что показатели прогностической компетентности больных снижены. Наличие семьи достоверно повышает качество жизни пациентов. Состоящие в браке больные выше оценивают эмоциональную поддержку со стороны социума, доверительность отношений и состояние здоровья. У больных шизофренией в целом преобладает пассивное копинг-поведение, однако больные с полезависимостью отличаются преобладанием конструктивного поведенческого механизма «конструктивная активность» и большей успешностью в межличностных отношениях. Библиогр. 29 назв.

Ключевые слова: шизофрения, адаптация, когнитивный стиль.

УДК 616.89

Тадтаев В.А. **Медико-социальная характеристика больных, страдающих психическими расстройствами** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 63–68.

На большом фактическом материале проводится анализ организационных аспектов амбулаторной психиатрической помощи психически больным с позиции проблемы их медицинского статуса, социальной реадaptации, стигматизации. Подчеркивается необходимость усиления роли социальных служб и общественных организаций в улучшении социального статуса больных с психическими расстройствами. Табл. 1.

Ключевые слова: психические заболевания, организация амбулаторной психиатрической помощи.

УДК 111.22.3333 +444.55:666.77

Мануйлов А. М., Голенская Л. И., Долгарев С. О. **Технология реабилитационного консервативного лечения идиопатического мегадолохоколон препаратом бифилакт Биота** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 69–72.

Представлен консервативный метод фармакологической коррекции биоценоза толстой кишки при синдроме хронического колостаз (СХК) препаратами, содержащими живые микроорганизмы (бифилакт Биота) в связи с неэффективностью хирургического лечения. Терапия препаратом бифилакт Биота способствует восстановлению стула у 92 % оперированных больных и у 100 % неоперированных. Рецидив заболевания в отдаленном периоде функционально связан с качественными изменениями биоценоза толстой кишки. Библиогр. 6 назв. Табл. 1.

Ключевые слова: бифилакт Биота, бифидум- и лактобактерии, бифилактотерапия, ИМК.

УДК 616.8-008.6:616-053.5

Тибеккина Л. М., Фефелкина Н. С. **Сравнительная характеристика когнитивных функций у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью с разной успеваемостью и роль межполушарной асимметрии мозга в школьной дезадаптации** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 73–79.

С целью выявления психофизиологических маркеров школьной дезадаптации у детей с СДВГ с хорошей и низкой успеваемостью был проведен анализ по журналам учета школьной успеваемости с изучением когнитивных функций у детей с СДВГ путем нейропсихологического тестирования. Выявлено, что среди детей с СДВГ развитию школьной дезадаптации подвержены дети с более выраженным неврологическим дефектом, астеническим синдромом, дефицитом внимания, низким уровнем когнитивных функций. Это позволило выделить группы риска по развитию школьной дезадаптации. В группе правополушарных детей с СДВГ достоверно чаще встречался синдром гиперактивности. Как у правополушарных, так и левополушарных детей выявлено достоверное снижение показателей внимания, вербально-логического и образного мышления независимо от профиля ФАМ. Уровень кратковременной вербально-логической и образной памяти в группе левополушарных детей с СДВГ оставался достоверно ниже по сравнению со здоровыми сверстниками. Библиогр. 16 назв. Табл. 4.

Ключевые слова: СДВГ, школьная дезадаптация, ФАМ.

УДК 617-089

Коваленко А. А., Веселов Ю. Е., Левин Л. А., Творогов Д. А., Николенко Д. Б. **Структура летальности при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости и роль эндовидеохирургической технологии в ее снижении** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 80–95.

На основании сравнительного анализа данных о результатах лечения 10250 больных различными острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости в крупных многопрофильных стационарах и муниципальных больницах Санкт-Петербурга, Мурманска, Ленинградской и Мурманской областей за 1990–2005 гг. уточнены сведения о тенденциях в структуре патологии на современном этапе. Выявлены приоритеты в организации медицинской помощи в лечебных учреждениях. Показано, что важным фактором снижения летальности при большинстве острых хирургических заболеваний органов брюшной полости является методологический – широкое внедрение в ургентную хирургию принципов и технологии лечебной и диагностической эндовидеохирургии, который нивелирует отрицательные тенденции и существенно снижает различия результатов лечения больных в мегаполисе и на периферии. Библиогр. 7 назв. Табл. 13. Ил. 4.

Ключевые слова: острые хирургические заболевания органов брюшной полости, факторы летальности, структура нозологий, эндовидеохирургические технологии, многопрофильный стационар.

УДК 616-002.54

Попандопуло К. И. **Клинико-экономическая оценка тактики ведения больных с кровоточащими дуоденальными язвами в муниципальном хирургическом стационаре** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 96–105.

Проведен системный анализ клинико-экономической эффективности комплексного лечения пациентов с язвой двенадцатиперстной кишки, осложненной кровотечением, с целью выбора наиболее эффективного и экономически выгодного в условиях городской многопрофильной больницы метода лечения. Библиогр. 26 назв. Табл. 4.

Ключевые слова: язвенная болезнь, осложненная кровотечением, радикальная дуоденопластика.

УДК 616.33-002.44+616-089

Веселов Ю. Е., Чургулия М. З., Сергеева М. Л., Шубин А. В. **Возможности трансабдоминальной сонографии желудка и двенадцатиперстной кишки в выборе хирургической тактики при язвенной болезни** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 106–117.

Проведен анализ результатов диагностики и лечения 293 больных, госпитализированных в Александровскую больницу Санкт-Петербурга в 1995–2005 гг. по поводу гастродуоденальной язвы, в том числе после оперативного лечения (202 больных). Для оценки морфофункционального состояния верхних отделов желудочно-кишечного тракта использован метод трансабдоминальной сонографии желудка и ДПК в В-режиме. Информативность метода соответствует референтным методам диагностики, чувствительность метода составила 90 %, специфичность – 94 %. УЗИ желудка и ДПК обеспечивает достоверную интерпретацию местных морфологических и функциональных изменений желудка и ДПК при язвенной болезни, позволяет обеспечить динамический контроль за процессом лечения, оценить изменения после оперативного вмешательства на желудке и ДПК и уточнить хирургическую тактику. Библиогр. 18 назв. Табл. 4. Ил. 9.

Ключевые слова: ультразвуковое исследование, язва, желудок, двенадцатиперстная кишка, оперативное лечение.

УДК 612.017: 616.411-089.87: 616.149-008.341.1

Павлова И. Е. **Влияние спленэктомии на состояние иммунной системы у больных с синдромом портальной гипертензии: отдаленные результаты** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 118–127.

Проведено исследование по выявлению влияния спленэктомии на состояние иммунной системы у больных с синдромом портальной гипертензии. Установлено, что проведение спленэктомии при синдроме портальной гипертензии приводит к развитию умеренного дефицита Т-клеток, вероятно, за счет угнетения звена Т-хелперов. Выраженный дисбаланс Th1 и Th2 со сдвигом в сторону Th1 свидетельствует о нарушении регуляторной функции иммунной системы. Высокий уровень активированных иммунокомпетентных клеток и лимфоцитов, несущих Fas-антиген, сопровождающийся низкой пролиферативной активностью, указывает на нарушение апоптоза, процессов активации и пролиферации клеток иммунной системы. Нарушения со стороны гуморального иммунитета проявляются весьма существенным повышением низкомолекулярных ЦИК – более чем на 50 % по сравнению с нормальными значениями. Выявленные признаки вторичного иммунодефицита у больных с синдромом портальной гипертензии, перенесших спленэктомию, обосновывают необходимость иммуномониторинга этой группы пациентов и применения в случае необходимости патогенетически обоснованной иммунокорректирующей терапии постспленэктомических нарушений. Библиогр. 9 назв. Табл. 9.

Ключевые слова: спленэктомия, иммунная система, Т-В-лимфоциты, цитокины.

УДК 616.441+616-089

Суаришвили Н. З., Трунин Е. М. **Дисфункция щитовидной железы после оперативного лечения диффузного токсического зоба** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 128–133.

Хирургический способ лечения тиреотоксикоза, обусловленного наличием диффузного токсического зоба, в настоящее время применяется достаточно часто. В большинстве случаев после оперативного лечения у больных развивается дисфункция щитовидной железы. Гипотиреоз по наблюдениям авторов развился в 65,2 %, рецидив тиреотоксикоза – в 3,3 %. Причиной послеоперационной дисфункции щитовидной железы является активность аутоиммунного процесса и неадекватный объем оперативного вмешательства. Для предотвращения возникновения дисфункции железы после хирургического лечения диффузного токсического зоба рекомендуется оценивать степень выраженности активности аутоиммунного процесса и применение разработанной компьютерной программы для точной оценки массы тиреоидного остатка. Библиогр. 21 назв.

Ключевые слова: диффузный токсический зоб, дисфункции щитовидной железы, гипотиреоз, рецидив тиреотоксикоза, активность аутоиммунного процесса.

УДК 618.17.8:617.58

Быкова А. К., Ниаури Д. А., Гусев М. Г., Малыхин А. С. **О влиянии медико-социальной реабилитации на репродуктивное здоровье женщин, перенесших ампутацию нижних конечностей** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 134–142.

Объект исследования: 36 женщин, перенесших ампутацию нижних конечностей в репродуктивном возрасте. Целью явилось изучение изменения репродуктивного здоровья в процессе медицинской реабилитации женщин, перенесших ампутацию нижних конечностей. Проведено клинично-анамнестическое обследование пациентов, изучен характер становления менструальной функции, длительность и регулярность менструального цикла, характер менструального цикла после ампутации и проведенного первичного протезирования. Изучена динамика антропометрических показателей (массы тела) после ампутации. Результаты первичного протезирования оценивались в отделе биомеханических исследований опорно-двигательной системы ФГУ «СПбНЦЭР им. Альбрехта Росздрава» при комплексном изучении статодинамической функции. Установлено, что гиподинамия у женщин репродуктивного возраста с ампутационными дефектами нижних конечностей может приводить к увеличению массы тела и, как следствие, к нарушению менструальной функции. Протезирование, предпринятое на ранних этапах реабилитации, за счет повышения уровня двигательной активности способствует восстановлению нарушенных функций репродуктивной системы. Библиогр. 15 назв. Табл. 2.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, нарушение менструального цикла, инвалидность, ампутация нижних конечностей, реабилитация, индивидуальная программа реабилитации, уровень двигательной активности.

УДК 616.6

Комяков Б. К., Новиков А. И., Носиров Д. Б., Сергеев А. В., Фадеев В. А. **Микробиологическая оценка ортотопических мочевых резервуаров в раннем и позднем послеоперационном период** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 143–148.

Выполнено микростатическое и бактериологическое исследование анализов мочи у 160 пациентов с искусственным ортотопическим мочевым резервуаром. 136 (85 %) больных имели мочевой резервуар из сегмента подвздошной кишки и 24 (15 %) больных – пузырь из сегмента желудка. Среди них было мужчин – 124 (77,5 %), женщин – 36 (22,5 %). Средний возраст составлял 62,1,±0,5 года. Катамнестический период – от 3 месяцев до 4 лет. Установлен бактериальный спектр и регионарная антибактериальная устойчивость штаммов микроорганизмов искусственного мочевого резервуара. Проведена оценка клинично-лабораторных данных этих пациентов и установлено, что среди микроорганизмов в основном *E. Coli* является госпитальным штаммом, который чувствителен к амикацину и карбапенемам. Библиогр. 25 назв. Табл. 4.

Ключевые слова: радикальная цистэктомия, уретерокутанеостомия, асимптоматическая бактериурия, ортотопическая реконструкция мочевого пузыря, гастроцистопластика, искусственный мочевой пузырь, госпитальная инфекция, гидроуретеронефроз

УДК 615.322

Зилфикаров И. Н. **Дитерпены и полифенолы шалфея лекарственного: перспективы медицинского применения (обзор литературы)** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2007. Вып. 3. С. 149–158.

Разнообразие биологических свойств шалфея лекарственного во многом связано с богатым содержанием в нем полифенолов. Среди них различают олигомеры кофейной кислоты и дитерпены, производные карнозоловой кислоты. Представлены некоторые результаты изучения химического состава, строения, фармакологических свойств и механизмов действия полифенолов шалфея с целью разработки на их основе новых лекарственных препаратов.

Ключевые слова: шалфей, *Salvia officinalis*, дитерпены, карнозоловая кислота, кофейная кислота, полифенолы, фармакология.

CONTENTS

<i>Golophevsky V. Yu., Inozemtsev S. A., Sotnikov A. V., Yakovlev V. V., Bessonova N. A.</i> Myocardial infarction development hazards in young and middle aged patients	3
<i>Plotkin V. Y., Ivaschenko T. E., Voronel V. L., Zaripova Z. A., Asachevskaja S. V., Khromov-Borisov N. N.</i> Acute phase of myocardial infarction and genetic predisposition. Report 1. The genetic polymorphisms of TNFA gene	11
<i>Zemtsovsky E. V., Voronenko E. S., Larionova V. I.</i> Peculiarities of cholesterol metabolism and several genetic markers of stress cardiomyopathy	22
<i>Myasnikov A. A., Chernov V. I., Shitov A. Yu., Sogrin Yu. N., Padalka O. I.</i> Water and electrolyte balance in severe decompression illness and resources of its correction	30
<i>Alekseeva T. M., Zhulev N. M., Karptsova E. V., Saikova L. A.</i> Diagnostic criteria and complex therapy of dermatomyositis and polymyositis	37
<i>Zhugrova E. S., Mazurov V. I., Rassokhin V. V., Zavialkina E. V.</i> Infliximab (Inx) application for patients sick with rheumatoid arthritis	50
<i>Petrova N. N., Zadvinski V. Yu.</i> Psychosocial adaptation and cognitive style in schizophrenia	56
<i>Tadtaev V. A.</i> Clinical and social characteristics of mentally ill patients	63
<i>Manuylov A. M., Golenskaya L. I., Dolgarev S. O.</i> Technology of rehabilitation conservative treatment of idiopathic megadolihocolon by bifilact Biota medication	69
<i>Tibekina L. M., Fefelkina N. S.</i> Comparative characteristic of cognitive functions in children with ADHD with different progresses in studies and the role of inehemispheric brain asymmetry for school deadaptation	73
<i>Kovalenko A. A., Veselov Yu. E., Levin L. A., Tvorogov D. A., Nikolenko D. B.</i> Mortality structure in acute stomach nosological group and the role of endovideosurgical technique in its decrease	80
<i>Popandopulo K. I.</i> Clinico-economic tactics estimation of complex treatment of patients with ulcer bleedings at a municipal level	96
<i>Veselov Yu. E., Churgulia M. Z., Sergeeva M. L., Shubin A. V.</i> Stomach and duodenum transabdominal sonography possibilities in surgery	106
<i>Pavlova I. E.</i> Influence of splenectomy on immune system state in patients with a portal hypertension syndrome: follow-up results	118
<i>Suarishvili N. Z., Trunin E. M.</i> Thyroid gland dysfunction after operative intervention for diffuse toxic goiter	128
<i>Bykova A., Niauri D., Kurdybailo S., Scherbina K.</i> Characteristics of reproductive health of childbearing women who are lower limb amputees	134
<i>Komjcov B. K., Novicov A. I., Nosirov D. B., Sergeev A. V., Fadeev V. A.</i> Microbiological assessment of orthotopic urinary reservoirs in early and late postoperative period	143
<i>Zilfikarov I. N.</i> Diterpenic and polyphenolic compounds of medicinal sage: prospects of medical usage	149
Papers	159