

ВЕСТНИК САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	СЕРИЯ 11 МЕДИЦИНА	ВЫПУСК 1 МАРТ 2008
--	------------------------------	--

Научно-теоретический журнал
Издается с августа 1946 года

СОДЕРЖАНИЕ

Внутренние болезни

<i>Карапетян Т. А.</i> Внебольничная пневмония сегодня (обзор литературы)	3
<i>Петрищев Н. Н., Васина Л. В., Луговая А. В.</i> Содержание растворимых маркеров апоптоза и циркулирующих аннексин V-связанных апоптогических клеток в крови больных острым коронарным синдромом	14
<i>Карабаева А. Ж., Есаян А. М., Каюков И. Г.</i> Влияние полиморфизма гена альдостеронсинтазы на концентрацию альдостерона плазмы, функцию эндотелия, величину артериального давления и состояние миокарда левого желудочка у больных с хронической болезнью почек	24
<i>Чубриева С. Ю., Глухов Н. В., Зайчик А. М.</i> Жировая ткань как эндокринный регулятор (обзор литературы)	32
<i>Овсянников В. Г., Алексеев В. В., Кутузова А. А.</i> Особенности лейкоцитарной реакции и фагоцитоза у крыс разного возраста при острой соматической боли	44

Хирургия

<i>Ларичев А. Б., Клочихин А. Л., Виноградов В. В.</i> Особенности заживления послеоперационных ран шеи и результативность комбинированного лечения больных раком гортани и гортаноглотки	50
<i>Рудая Н. С.</i> Новые возможности в диагностике хронических эрозий желудка	56
<i>Седов В. М., Гусинский А. В., Шломин В. В., Шатравка А. В., Касьянов И. В., Важенин С. О., Николаев Д. Н., Кох Б. Б.</i> Анализ ранних послеоперационных осложнений после реконструктивных операций на артериях аорто-бедренного сегмента	60
<i>Диденко Ю. П., Горбунов Г. Н.</i> Причины выполнения повторных оперативных вмешательств в отдаленные сроки после реконструктивных операций на артериях нижних конечностей у больных облитерирующим атеросклерозом	71
<i>Шеянов Д. С., Шеянов С. Д.</i> Клинические проявления и тактика лечения острого деструктивного панкреатита в стадиях перипанкреатического инфильтрата и гнойно-септических осложнений у пациентов различных возрастных групп	77
<i>Рязанов В. В., Труфанов Г. Е.</i> Морфофункциональная характеристика опухолей пищевода с применением совмещенной позитронно-эмиссионной и компьютерной томографии	93

Акушерство и гинекология

<i>Белоцерковцева Л. Д., Коваленко Л. В., Корнеева Е. В., Шишанок О. Ю.</i> Клинические и метаболические проявления постовариоэктомического синдрома у женщин репродуктивного и перименопаузального периодов	97
<i>Ниаури Д. А., Осипова Н. А.</i> Функциональное состояние почек у беременных, страдающих хроническим пиелонефритом	111



ИЗДАТЕЛЬСТВО
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Вестник
© Санкт-Петербургского
университета, 2008

Педиатрия

<i>Андреева В. О.</i> Роль фактора некроза опухоли- α в патогенезе эндокринно-метаболических расстройств у девочек-подростков с синдромом нервной анорексии	118
<i>Образцова Г. И., Глотов А. С., Степанова Т. В., Иващенко Т. Э., Ковалев Ю. Р.</i> Клинико-генеалогические и молекулярно-генетические аспекты артериальной гипертензии у детей и подростков	127
<i>Ница Н. А.</i> Тромбоцитарный гемостаз у детей с инсулинзависимым сахарным диабетом	134

Организация здравоохранения

<i>Кочорова Л. В., Колесникова Н. Ю.</i> Организация медицинской помощи студентам — механизм охраны здоровья будущих поколений	138
--	-----

Рефераты	145
-----------------------	-----

Contents	150
-----------------------	-----

ГЛАВНАЯ РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ 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*

Верстка *П. О. Савченков*

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

Подписано в печать 05.03.2008. Формат 70 × 100 ¹/₁₆. Бумага офсетная. Печать офсетная.

Усл. печ. л. 12,35. Уч.-изд. л. 14,7. Тираж 500 экз. Заказ №

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

Тел. (812) 325-26-04, тел./факс (812) 328-44-22; E-mail: vestnik6@rambler.ru; <http://vesty.unipress.ru>

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

РЕФЕРАТЫ

УДК 616.24-002

Карапетян Т. А. **Внебольничная пневмония сегодня (обзор литературы)** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 1. С. 3–13.

Рассматриваются вопросы эпидемиологии и этиологии внебольничной пневмонии, а также тенденции и возможные причины формирования антибиотикорезистентности *S. pneumoniae* как основного возбудителя заболевания. Библиогр. 60 назв. Табл. 1.

Ключевые слова: внебольничная пневмония, этиология, антибактериальная терапия, антибиотикорезистентность.

УДК 616-009.7:612.112.3

Петрищев Н. Н., Васина Л. В., Луговая А. В. **Содержание растворимых маркеров апоптоза и циркулирующих аннексин V-связанных апоптотических клеток в крови больных острым коронарным синдромом** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 1. С. 14–23.

Установлено, что у больных острым коронарным синдромом отмечается повышение в крови маркеров апоптоза Bcl-2, Apo-1/Fas и аннексина A5, а также увеличивается количество циркулирующих мононуклеаров, связанных с аннексином V. Выявлена положительная корреляционная зависимость между уровнем аннексина A5, Bcl-2, Apo-1/Fas, количеством мононуклеаров, подвергшихся апоптозу, и общим холестерином, аполипопротеином В, липопротеином (а) и отрицательная — с α -холестерином, что свидетельствует о системном характере апоптоза при атеросклерозе. Значение атерогенных липопротеинов как индукторов апоптоза, стимулирующих локализованный на активированных мононуклеарах универсальный Fas-рецептор, подтверждается наличием взаимосвязи между уровнем Apo-1/Fas и количеством циркулирующих апоптотических клеток. Таким образом, полученные данные свидетельствуют о системном характере апоптоза при остром коронарном синдроме, обусловленном, по-видимому, индукцией универсального Fas-рецептора окисленными ЛПНП и направленном на уменьшение активации эндотелия и снижение тромбогенного потенциала крови при остром коронарном синдроме. Библиогр. 27 назв. Ил. 1. Табл. 2.

Ключевые слова: острый коронарный синдром, атеросклероз, апоптоз, липиды.

УДК 616.61

Карабаева А. Ж., Есаян А. М., Каюков И. Г. **Влияние полиморфизма гена альдостеронсинтазы на концентрацию альдостерона плазмы, функцию эндотелия, величину артериального давления и состояние миокарда левого желудочка у больных с хронической болезнью почек** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 1. С. 24–31.

Оценивали влияние полиморфизма гена альдостеронсинтазы на концентрацию альдостерона плазмы (КАП), степень АГ, гипертрофию левого желудочка (ГЛЖ), эндотелиальную функцию у больных с III–V стадией хронической болезни почек (ХБП). У 103 пациентов с III–V стадией ХБП определяли КАП, уровни РА1-1, t-РА и эндотелина-1 в плазме. Состояние левого желудочка (ЛЖ) оценивалось по стандартным ЭХО-кардиографическим параметрам. Аллели полиморфного маркера –344Т/С гена CYP11B2 идентифицировали с помощью полимеразной цепной реакции. У 27 пациентов (26,2%) определен С/С генотип, у 41 (39,8%) — Т/С генотип и у 35 (34%) — Т/Т генотип. Все пациенты имеют резко повышенную КАП. Систолическое АД было достоверно выше при С/С по сравнению с С/Т и Т/Т генотипами (142 ± 2 , 132 ± 2 и 133 ± 2 мм рт. ст. соответственно, $p < 0,05$). Такая же закономерность прослеживалась в отношении диастолического АД (91 ± 1 , 86 ± 1 и 81 ± 1 мм рт. ст. соответственно, $p < 0,001$). Большой размер ЛЖ имеют пациенты с С/С ($4,63 \pm 0,2$) и С/Т генотипом ($4,62 \pm 0,14$) по сравнению с носителями Т/Т генотипа ($4,13 \pm 0,14$, $p < 0,05$). Пациенты с С/С генотипом имеют большую ММЛЖ — $308,88 \pm 32,37$ против $262,6 \pm 21,29$ и $216,55 \pm 13,88$ ($p < 0,001$), ИММЛЖ — $184,21 \pm 20,2$ против $148,72 \pm 12,51$ ($p < 0,05$) и $122,17 \pm 8,01$ ($p < 0,001$), ТМЖП — $1,39 \pm 0,09$ против $1,2 \pm 0,04$ ($p < 0,05$) и $1,22 \pm 0,02$ у пациентов с С/Т и Т/Т генотипами соответственно. Наибольший процент концентрической ГЛЖ (57,9%) соответствовал носителям С/С генотипа. Носители С-аллеля гена альдостеронсинтазы имеют достоверно более высокие цифры АД, больший объем полости ЛЖ, ММЛЖ и ИММЛЖ, что сопряжено с более неблагоприятным прогнозом. Библиогр. 30 назв. Табл. 4.

Ключевые слова: острый коронарный синдром, атеросклероз, апоптоз, липиды.

УДК 611.618.26:611.43

Чубриева С. Ю., Глухов Н. В., Зайчик А. М. **Жировая ткань как эндокринный регулятор (обзор литературы)** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 1. С. 32–43.

Обзор литературы посвящен рассмотрению роли жировой ткани как эндокринного органа, секретирующего большое количество факторов, называемых адипокинами и обладающих активностью в отношении различных систем организма. Подробно рассматриваются наиболее изученные адипокины — лептин и адипонектин, в частности, их роль в патогенезе метаболического синдрома. Библиогр. 89 назв.

Ключевые слова: жировая ткань, адипокины, лептин, адипонектин, метаболический синдром.

УДК 616-009.7:612.112.3

Овсянников В. Г., Алексеев В. В., Кутузова А. А. **Особенности лейкоцитарной реакции и фагоцитоза у крыс разного возраста при острой соматической боли** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 1. С. 44–49.

Для изучения возрастных особенностей показателей белой крови и фагоцитоза при острой соматической боли (ОСБ) исследовали содержание общего количества лейкоцитов (ОКЛ), лейкоцитарную формулу (ЛФ), фагоцитарную активность (ФА) лейкоцитов у самцов белых крыс трех возрастных групп: 3–4-дневных, 30–35-дневных и 3–4-месячных. В контроле ОКЛ были выявлены: физиологический лейкоцитоз неонатального периода (НП), «лейкопения» препубертатного возраста (ПВ) и подъем у взрослых животных (ВЖ). В ЛФ возрастное снижение палочкоядерных нейтрофилов, увеличение моноцитов. Повышение ФА к препубертатному и зрелому возрасту. При ОСБ в НП лейкоцитоз с регенеративным сдвигом; фагоцитарная реакция (ФР) с низким значением фагоцитарного индекса и ростом фагоцитарного числа. В ПВ при ОСБ увеличения компонентов ЛФ с депрессией ФА. У ВЖ при ОСБ тенденция к лейкоцитозу, регенеративный сдвиг и ослабление ФА. Исследование выявляет различный уровень адаптивных возможностей организма. Библиогр. 7 назв. Ил. 1. Табл. 2.

Ключевые слова: онтогенез, острая соматическая боль, лейкоциты, фагоцитоз.

УДК 616.22-006-089:616-003.9

Ларичев А. Б., Ключихин А. Л., Виноградов В. В. **Особенности заживления послеоперационных ран шеи и результативность комбинированного лечения больных раком гортани и гортаноглотки** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 1. С. 50–55.

С целью объективной оценки общехирургической и онкологической результативности комбинированной терапии рака гортани и гортаноглотки III–IV стадии с регионарными метастазами на шее анализирован опыт лечения 84 больных, перенесших ларингэктомию и шейную лимфодиссекцию в комбинации с лучевым воздействием в суммарной очаговой дозе 40–45 Грей. Осуществлено сравнительное изучение особенностей заживления послеоперационной раны посредством клинических, клиничко-лабораторных показателей, а также объективных критериев, в том числе используя локальную электротермометрию, цитологическую характеристику экссудата, микробиологического спектра флоры и силы биологической консолидации краев раны. Установлено, что при выполнении оперативного вмешательства после курса дистанционной гамма-терапии наблюдается «малопродуктивная», пролонгированная воспалительная реакция и низкая потенция регенеративных процессов в ране. Это сопряжено с высоким уровнем местных инфекционно-воспалительных осложнений, который достигает 56,7%. Проведение хирургического пособия в качестве первого этапа комбинированного лечения и проведение лучевой терапии в послеоперационном периоде приводит к уменьшению раневых осложнений до 16,7%. При этом уровень трехлетнего безрецидивного течения болезни составляет 56,1 и 65,1% соответственно. Библиогр. 4 назв.

Ключевые слова: рак гортани, метастазы, облучение, операция, раневой процесс, онкологические результаты.

УДК 616.33

Рудая Н. С. **Новые возможности в диагностике хронических эрозий желудка** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 1. С. 56–59.

Обследовано 338 пациентов с хроническими эрозиями выходного отдела желудка, из них 99 (29,3%) мужчин и 239 (70,7%) женщин. Средний возраст составил $42,8 \pm 9,4$ года. В 66,9% (226 больных) случаев эрозии были множественными (более 5). У 112 (33,1%) пациентов имели место единичные

эрозии. Диагноз был установлен на основании результатов фиброгастроскопии. С целью углубленного исследования всем пациентам проводили эндоскопическую ультрасонографию (ЭУС) желудка при помощи миниатюрных ультразвуковых радиально сканирующих зондов MN-2R/MN-3R с частотой сканирования 12/20 МГц. ЭУС позволила на ультраструктурном уровне оценить характер и глубину изменений стенки желудка в зоне эрозивных изменений и произвести прицельный забор биопсионного материала. Библиогр. 4 назв. Ил. 5.

Ключевые слова: эндоскопическая ультрасонография, фиброгастроскопия, хронические эрозии, эрозивные изменения, эндосонограмма.

УДК 616.13-089

Седов В. М., Гусинский А. В., Шломин В. В., Шатравка А. В., Касьянов И. В., Важенин С. О., Николаев Д. Н., Кох Б. Б. **Анализ ранних послеоперационных осложнений после реконструктивных операций на артериях аорто-бедренного сегмента** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 1. С. 60–70.

Проведен анализ интраоперационных и ранних послеоперационных осложнений, развившихся при выполнении и после реконструктивных операций на артериях аорто-бедренного сегмента у пациентов, страдающих облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей с гемодинамически значимыми стенозами или окклюзией этой зоны. Выяснено, что полузакрытая петлевая эндартерэктомия из подвздошных артерий при помощи петель Vollmag является простым и, в случае отсутствия противопоказаний, легко выполнимым вмешательством и имеет ряд преимуществ по сравнению с шунтирующими операциями: быстрота, атравматичность, устойчивость к инфекции в раннем послеоперационном периоде. Уточнены показания и противопоказания к выполнению этой процедуры на основании 475 проведенных реконструктивных операций на артериях аорто-бедренного сегмента за период с 1997 по 2004 г. Библиогр. 18 назв. Ил. 1. Табл. 4.

Ключевые слова: атеросклероз, сосуды аорто-бедренного сегмента, полузакрытая эндартерэктомия, ранние осложнения.

УДК 616-089.193.4:616.13/617.58:616.13:616-002.18

Диденко Ю. П., Горбунов Г. Н. **Причины выполнения повторных оперативных вмешательств в отдаленные сроки после реконструктивных операций на артериях нижних конечностей у больных облитерирующим атеросклерозом** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 1. С. 71–76.

Проведен анализ структуры и частоты осложнений, вызывающих необходимость выполнения повторных операций в отдаленные сроки (от 3 мес. до 8 лет) после хирургической реваскуляризации нижних конечностей. К этим осложнениям отнесены: реокклюзия восстановленных артериальных сегментов вследствие прогрессирования атеросклероза, а также в результате интимальной и субинтимальной гиперплазии синтетических сосудистых протезов, аутовенозных трансплантатов и артерий, подвергнутых эндартерэктомии. Проанализированы случаи ухудшения кровоснабжения конечности, обусловленные прогрессированием атеросклеротических изменений в артериях без тромбоза шунтов или протезов. Кроме того, рассмотрены осложнения гнойно-воспалительного характера, включающие абсцессы, гнойные свищи и ложные аневризмы сосудистых анастомозов. Установлена зависимость частоты развития этих осложнений от уровня первичной реконструкции артерий, от сроков после первичной операции, от состояния липидного обмена, а также от вида пластического материала, использованного ранее для восстановления пораженного артериального сегмента. Библиогр. 9 назв. Ил. 1. Табл. 3.

Ключевые слова: облитерирующий атеросклероз, повторная операция, тромбоз, реокклюзия, гнойно-воспалительные осложнения.

УДК 616.37-002

Шеянов Д. С., Шеянов С. Д. **Клинические проявления и тактика лечения острого деструктивного панкреатита в стадиях перипанкреатического инфильтрата и гнойно-септических осложнений у пациентов различных возрастных групп** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 1. С. 77–92.

В лечении больных использовали стандартную и усиленную формы комплексной лечебной программы. В последнюю включали новейшие антибактериальные препараты широкого спектра действия, нутритивную поддержку, иммунокорректоры, антиоксиданты и антигипоксанты, пробиотики.

Эффективность усиленного лечения проявилась снижением частоты гнойно-септических осложнений при деструктивном панкреатите средней степени тяжести с 37,2 до 9,52 %, при тяжелой форме — с 92,3 до 35,7 %. У пациентов старше 70 лет при формировании перипанкреатического инфильтрата усиленная терапия сопровождалась асептическим течением воспалительного процесса в 85,7 % случаев при деструктивном панкреатите средней степени тяжести и в 38,9 % — при тяжелом его течении. У больных моложе 70 лет — положительный эффект регистрировали в 92,9 и 71,1 %, соответственно. При развитии гнойно-септических осложнений у пациентов старше 70 лет уровень летальности после традиционной лапаротомии достигал 65 %, а у более молодых пациентов — 25 %. Операция — мини-лапаротомия с использованием хирургического набора «Мини-ассистент» сопровождалась наименьшими показателями летальности — 18,2 %. Расширение стандартов лечения острого деструктивного панкреатита в послеоперационном периоде в виде нутритивной поддержки, иммуностимуляции и мероприятий по усилению репаративной способности тканей позволило снизить уровень летальности с 58,3 до 24,1 %, а в старшей возрастной группе — с 83,3 до 36,4 %. Библиогр. 10 назв. Ил. 3. Табл. 7.

Ключевые слова: острый деструктивный панкреатит, старшая возрастная группа.

УДК 616.329-006.04073.756.8

Рязанов В. В., Труфанов Г. Е. **Морфофункциональная характеристика опухолей пищевода с применением совмещенной позитронно-эмиссионной и компьютерной томографии** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 1. С. 93–96.

Обследовано 56 больных опухолями пищевода до комбинированного лечения и после оперативного вмешательства и курсов химиолучевой терапии. Злокачественные образования пищевода характеризовались утолщением (инфильтрацией) его стенки с неоднородным накоплением рентгеноконтрастного вещества и значительным повышением метаболизма ФДГ. Для метастатических лимфатических узлов было типичным повышение метаболизма радиофармпрепарата и, как правило, увеличение их размеров. Метастазы опухоли в печени характеризовались повышенным захватом тканями ¹⁸F и локальным уменьшением плотностных показателей органа. Рецидивы новообразования проявлялись наличием морфологических признаков дополнительной ткани, неоднородно повышенным уровнем метаболизма ФДГ с вовлечением лимфоидной ткани. При использовании совмещенного ПЭТ–КТ-сканирования значительно уточняется стадирование опухолей пищевода, дифференциальная диагностика между злокачественными и доброкачественными опухолями, а также выявление рецидивов и отдаленных метастазов после комбинированного лечения. Библиогр. 12 назв.

Ключевые слова: ПЭТ–КТ, опухоли пищевода, стадирование.

УДК 618.1

Белоцерковцева Л. Д., Коваленко Л. В., Корнеева Е. В., Шишанок О. Ю. **Клинические и метаболические проявления постовариоэктомического синдрома у женщин репродуктивного и пременопаузального периодов** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 1. С. 97–110.

Целью исследования явилось изучение клинических и метаболических изменений и нарушений, связанных с удалением яичников у женщин репродуктивного и пременопаузального возраста. Обнаружено, что хирургическое и естественное выключение функции яичников приводит к ухудшению здоровья и качества жизни женщины. Наиболее выраженные метаболические нарушения отмечались в группе оперированных женщин после 45 лет, когда резкое выключение функции яичников совпадало с физиологическими возрастными изменениями. Полученные результаты доказывают патогенетическую обоснованность комплексного лечения, включая заместительную гормональную терапию. Библиогр. 29 назв. Табл. 8.

Ключевые слова: метаболический синдром, постовариоэктомический синдром, климактерический синдром, пременопауза.

УДК 612.2:616.61-002-07

Ниаури Д. А., Осипова Н. А. **Функциональное состояние почек у беременных, страдающих хроническим пиелонефритом** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 1. С. 111–117.

Обследовано 97 женщин в третьем триместре физиологически протекающей беременности; из них 51 была здорова, 46 страдали хроническим функционально компенсированным пиелонефритом. Обследование функции почек, проведенное в естественных условиях, не выявило достоверных

различий у здоровых беременных и больных хроническим пиелонефритом. В условиях индуцированной гидрopenии и гидратации у беременных с хроническим пиелонефритом выявлено снижение способности почек к осмотическому концентрированию, в то время как функция осмотического разведения мочи не страдает. Библиогр. 6 назв. Табл. 7.

Ключевые слова: пиелонефрит, электролиты, осмоляльность, почки.

УДК 616-002.4-006+616-092+616.43/45

Андреева В. О. **Роль фактора некроза опухоли- α в патогенезе эндокринно-метаболических расстройств у девочек-подростков с синдромом нервной анорексии** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 1. С. 118–126.

Целью работы явилось изучение роли фактора некроза опухоли- α (ФНО- α) в патогенезе эндокринно-метаболических расстройств у пациенток с нервной анорексией. Произведено исследование уровней ФНО- α , эстрадиола, тестостерона и 17-гидроксипрогестерона, а также инсулина и глюкозы в процессе проведения стандартного перорального теста толерантности к глюкозе у 59 пациенток на аноректическом этапе заболевания, 109 пациенток на этапе редукции нервной анорексии, у 20 девочек с физиологическим течением 2-й фазы пубертатного периода и у 78 девочек-подростков с конституционально-низким ИМТ и олигоменореей. На основании результатов высказано предположение о том, что снижение уровня ФНО- α обусловлено дефицитом жировой массы и не является специфическим признаком эндокринно-метаболических расстройств нервной анорексии. Сделано предположение о взаимосвязи между чувствительностью к инсулину и экспрессией ФНО- α в пубертате. При дефиците массы тела связь низкой продукции адипоцитоклинов с относительной гиперинсулинемией, гиперандрогенией и феноменом «относительной гиперэстрогении», приводящей к дисфункции яичников, указывает на роль состава тела в становлении нормального менструального цикла. Библиогр. 18 назв. Табл. 2.

Ключевые слова: фактор некроза опухоли- α , эндокринно-метаболические нарушения, девочки-подростки, нервная анорексия.

УДК 616.12-008.331.1

Образцова Г. И., Глотов А. С., Степанова Т. В., Иващенко Т. Э., Ковалев Ю. Р. **Клинико-генеалогические и молекулярно-генетические аспекты артериальной гипертензии у детей и подростков** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 1. С. 127–133.

Обследовано 179 детей и подростков с первичной АГ и 136 школьников (9–17 лет). У всех детей изучен семейный анамнез по сердечно-сосудистой патологии. Детям с АГ проведено амбулаторное суточное мониторирование АД (СМАД). У всех детей исследованы: G83A полиморфизм гена ренина (REN), M235T полиморфизм гена ангиотензиногена (AGT), I/D полиморфизм гена ангиотензин-превращающего фермента (ACE), A1166C полиморфизм гена рецептора ангиотензина II 1-го типа (AGTR1), A3123C полиморфизм гена рецептора ангиотензина II 2-го типа (AGTR2), -T58C и I/D полиморфизм гена рецептора брадикинина 2 (BKR2). Между показателями СМАД у детей и данными о сердечно-сосудистых заболеваниях у родственников обнаружены высоко достоверные корреляционные связи. Выявлена связь между представительством аллелей и генотипов полиморфизма M235T гена AGT, а также полиморфизма A1166C гена AGTR1 у детей и наличием АГ у их родственников. В группе детей с повышенным уровнем АД, где оба родителя страдали АГ, в сравнении с детьми, родители которых были здоровы, отмечалось достоверно более высокая частота встречаемости аллеля D полиморфизма I/D гена BKR2. Библиогр. 11 назв. Табл. 4.

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

УДК 616.379-008.64-085

Ница Н. А. **Тромбоцитарный гемостаз у детей с инсулинзависимым сахарным диабетом** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 1. С. 134–137.

Представлены результаты исследования тромбоцитарного звена гемостаза у детей с инсулинзависимым сахарным диабетом. В крови детей с впервые выявленным сахарным диабетом было обнаружено повышенное содержание активных форм тромбоцитов и тромбоцитарных агрегатов, что указывает на изменение тромбогенного потенциала сосудистой стенки начиная с дебюта заболевания, при этом инсулинотерапия у пациентов с декомпенсированным СД не приводит к нормализации функции тромбоцитов. Библиогр. 13 назв. Ил. 2. Табл. 1.

Ключевые слова: гемостаз, диабет, тромбоциты.

УДК 378.17:378.180.6

Кочорова Л. В., Колесникова Н. Ю. **Организация медицинской помощи студентам — механизм охраны здоровья будущих поколений** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 1. С. 138–144.

Целью исследования является обобщение негативных медико-социальных факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья студентов первого и второго курсов высших учебных заведений. В ходе исследования проведены скрининговые медицинские профилактические осмотры студентов и их лабораторно-диагностические обследования, а также анкетирование студентов названной группы по вопросам самооценки их психоэмоционального состояния, отношения к своему здоровью, влиянию негативных факторов образа жизни на формирование здоровья и процесс обучения. Результаты свидетельствуют о крайне низком уровне соматического и психоэмоционального состояния здоровья студентов. Только 9,7 % обследованных студентов оказались практически здоровыми. Дана оценка путей развития системы организации медицинской помощи студентам. Библиогр. 6 назв. Ил. 1. Табл. 1.

Ключевые слова: здоровье, здоровье студентов, организация здравоохранения, безопасный уровень здоровья, физическое воспитание, профессиональное здоровье, медицинская помощь.

ВЕСТНИК САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	СЕРИЯ 11 МЕДИЦИНА	ПРИЛОЖЕНИЕ К ВЫПУСКУ 1 МАРТ 2008
--	------------------------------	---

Научно-теоретический журнал
Издается с августа 1946 года

СОДЕРЖАНИЕ

Мы всегда служили и будем служить людям	4
Внутренние болезни	
<i>Васина Л. В., Иванов Г. А., Луговая А. В., Морозова Л. Ю.</i> Изменение содержания циркулирующих CD 59-«позитивных» клеток периферической крови при остром коронарном синдроме	6
<i>Горелов А. И., Кучеренко Н. Г., Чижова О. Ю., Хильченко С. Г., Черных Е. И., Семенова Е. А., Рудакова С. М., Осипова М. Б., Бертова О. Н.</i> Дыхательная недостаточность у больных хронической обструктивной болезнью легких в сочетании с синдромом обструктивного апноэ сна. Клиника, диагностика, дифференцированный подход к лечению	13
<i>Дячук А. В.</i> Анализ показателей кровообращения при наличии предрасположенности к сердечно-сосудистым заболеваниям	18
<i>Дячук А. В., Шанин В. Ю., Святков Д. И., Шулико Л. А.</i> Гендерные различия показателей кровообращения в условиях покоя при наличии предрасположенности к гипертонической болезни ...	24
<i>Ельчанинов А. П., Чайковский Ю. Н., Саморукова Е. М., Фофанова М. А.</i> Изучение механизмов цереброваскулярного эффекта тиенопиридинового дезагреганта «ЗИЛТ» у больных с хронической ишемией мозга	27
<i>Малашенко А. В.</i> Пылевой бронхит как одна из форм пневмокониоза	36
<i>Семиголовский Н. Ю., Колбасов С. Ю., Лисицын Д. В., Фазылов М. Ф.</i> Повышение защитных свойств милдроната	41
<i>Чижова О. Ю., Бертова О. Н., Завьялов В. В.</i> Бронхиальная астма и нарушения дыхания во время сна	47
Хирургия	
<i>Беляева В. В., Карлова Н. А., Горелов С. И.</i> КТ в диагностике метастазов почечно-клеточного рака (обзор литературы)	54
<i>Борисов А. Е., Выступец Б. В., Акимов В. П., Тоидзе В. В.</i> Диагностика и лечение полипов желчного пузыря	59
<i>Енькина Т. Н., Иванова Е. П., Митрофанова Л. Б., Кулешиова Э. В.</i> Функциональные тесты при дооперационной ультразвуковой диагностике лучевой артерии, используемой в качестве кондукта при аортокоронарном шунтировании	66
<i>Калинин Е. Ю., Щербаков П. Ю., Распереза Д. В., Сенько В. В., Ризорханов Д. М.</i> Отдаленные результаты применения эндоскопических методов гемостаза при желудочно-пищеводных кровотечениях портального генеза	72
<i>Карелов А. Е., Захаров Д. А., Лебединский К. М., Семенов Д. А.</i> Новые технологии в анестезиологии: пуриновая анальгезия	77
<i>Кащенко В. А.</i> Теоретическое обоснование оценки ангиогенеза в клинической гепатологии	83
<i>Кащенко В. А., Распереза Д. В., Щербаков П. Ю., Калинин Е. Ю., Сенько В. В.</i> Кровотечения портального генеза: прошлое и настоящее (обзор литературы)	90
<i>Лукьянов Н. Г., Хубулава Г. Г., Козлов К. Л., Пайвин А. А., Олексюк И. Б., Карпов Н. С.</i> Восстановление коронарного кровотока у больных пожилого и старческого возраста с многососудистым поражением венечного русла	96
<i>Макеева Т. К., Галкин А. А.</i> Трофологический статус больных раком желудка	105
<i>Накатис Я. А., Кузнецов С. В.</i> «Визуальная реальность» в ринологии	118
<i>Олексюк И. Б., Козлов К. Л.</i> Профилактика повторной реваскуляризации коронарного русла при помощи различных методов коронарного стентирования	128



ИЗДАТЕЛЬСТВО
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Вестник
© Санкт-Петербургского
университета, 2008

<i>Распереза Д. В., Сишкова Е. А.</i> Оценка эффективности эндоскопического лигирования и комбинированного лечения (лигирование + склерозирование) в профилактике варикозных кровотечений при циррозе печени	140
<i>Савельева Т. В.</i> Методические основы спиральной компьютерной томографии у пациентов с опухолевым поражением поджелудочной железы	148
<i>Сенько В. В., Калинин Е. Ю., Распереза Д. В.</i> Внепеченочная портальная гипертензия: оптимизация подходов к лечению	155
<i>Титков А. Ю.</i> Влияние частичной реваскуляризации миокарда на качество жизни гериатрических пациентов с ишемической болезнью сердца	158
Педиатрия	
<i>Зеличенко И. Г.</i> Ультразвуковая диагностика дисплазии тазобедренного сустава у детей первого года жизни	162
Акушерство и гинекология	
<i>Беженарь В. Ф., Цуладзе Л. К., Цыгурдеева А. А., Дячук А. В., Шулико Л. А.</i> Новые возможности хирургического лечения пролапса тазовых органов—первый клинический опыт использования системы Prolift™	165
<i>Троик Е. Б., Шерстнов М. Ю.</i> Эхографически контролируемая тонкоигольная пункция в диагностике и лечении кистозных образований яичников и малого таза	170
Урология	
<i>Бурханов В. В., Осипов И. Б., Лебедев Д. А.</i> Результаты хирургического лечения недержания мочи у детей с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря	184
<i>Горелов С. И., Каган О. Ф., Балтачи Д. Г.</i> Применение α 1-адреноблокаторов в консервативной терапии у больных с камнями мочеоточника	196
<i>Каган О. Ф., Горелов С. И.</i> Необходимость проведения повторной ТУР-биопсии в раннем послеоперационном периоде у больных поверхностным раком мочевого пузыря	201
<i>Крышко Д. К., Осипов И. Б., Горелов С. И., Каган О. Ф.</i> Отдаленные результаты реконструктивно-пластических операций на мочевом пузыре, выполненных в детском возрасте	209
<i>Лифанова М. В., Осипов И. Б., Лебедев Д. А.</i> Влияние хирургического устранения пузырно-мочеточникового рефлюкса на функцию гиперактивного мочевого пузыря у детей	219
<i>Строкова Л. А.</i> Возможности сонографии в дифференциальной диагностике гематурии	225
<i>Строкова Л. А.</i> Сонография в выявлении патологии дистального отдела мочеоточника и пузырно-мочеточникового соустья	236
Организация здравоохранения	
<i>Накатис Я. А., Ванчакова Н. П., Попов А. П.</i> Проблемы организации работы и финансирования центров психосоматической медицины	241
<i>Накатис Я. А., Малащенко А. В., Гайденко Г. В., Семиголовский Н. Ю.</i> Смерть в стационаре	247
Рефераты	254
Contents	263

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 **Я. К. Забелина** Верстка **П. О. Савченков**

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

РЕФЕРАТЫ

УДК 616.132.2-004.6

Васина Л. В., Иванов Г. А., Луговая А. В., Морозова Л. Ю. **Изменение содержания циркулирующих CD 59-«позитивных» клеток периферической крови при остром коронарном синдроме** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 6–12.

Установлено, что у больных острым коронарным синдромом отмечается значительное по сравнению с контролем увеличение в периферической крови клеток, экспрессирующих антиген CD 59⁺, нарастающее в зависимости от тяжести заболевания.

Выявлена положительная корреляционная связь между количеством клеток с фенотипом CD 59⁺ и содержанием липопротеина (а) и отрицательная с уровнем α -холестерина. Таким образом, поскольку гликопротеин CD 59 осуществляет важную функцию регуляции системы комплемента, ингибируя атакующую мембрану комплекса, увеличение экспрессии данного антигена на клетках периферической крови можно расценивать как активацию противовоспалительных механизмов в ответ на повреждающее действие липопротеинов низкой плотности при остром коронарном синдроме. Библиогр. 30 назв. Ил. 1. Табл. 1.

Ключевые слова: острый коронарный синдром, CD 59 (протектин), система комплемента.

УДК 616.24-008.444

Горелов А. И., Кучеренко Н. Г., Чижова О. Ю., Хильченко С. Г., Черных Е. И., Семенова Е. А., Рудакова С. М., Осипова М. Б., Бертова О. Н. **Дыхательная недостаточность у больных хронической обструктивной болезнью легких в сочетании с синдромом обструктивного апноэ сна. Клиника, диагностика, дифференцированный подход к лечению** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 13–17.

Течение ХОБЛ без синдрома обструктивного апноэ сна у пациентов старших возрастных групп с длительным анамнезом заболевания, тяжелыми обструктивными нарушениями и легочной гипертензией может приводить к ночной гипоксемии и ухудшению качества ночного сна. Исследование газового состава и клинического анализа крови в утренние часы, а также анкетирования на дневную сонливость и качество сна позволяет отнести пациентов к тому или иному клинко-патогенетическому варианту ХОБЛ. Пациенты ХОБЛ с синдромом обструктивного апноэ сна и сохраняющейся ночной гипоксемией на фоне эффективной СИПАП терапии нуждаются в дополнительной малопоточной оксигенотерапии в ночные часы. Библиогр. 11 назв. Ил. 1. Табл. 1.

Ключевые слова: дыхательная недостаточность, хроническая обструктивная болезнь легких, синдром обструктивного апноэ сна

УДК 612.1:616.092

Дячук А. В. **Анализ показателей кровообращения при наличии предрасположенности к сердечно-сосудистым заболеваниям** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 18–23.

В результате проведенных исследований установлено, что предрасположенность к болезням сердца и сосудов у практически здоровых мужчин обусловлена влиянием симпатического отдела автономной нервной системы, а у практически здоровых женщин эта предрасположенность детерминирована величиной ударного объема левого желудочка и не зависит от особенностей вегетативной регуляции системного кровообращения. Дячук. Библиогр. 8 назв. Табл. 4.

Ключевые слова: физиология, кровообращение, гипертоническая болезнь, половой диморфизм.

УДК 612.1:616.092

Дячук А. В., Шанин В. Ю., Святков Д. И., Шулико Л. А. **Гендерные различия кровообращения в условиях покоя при наличии предрасположенности к гипертонической болезни** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 24–26.

Выявлены половые различия особенностей системного кровообращения в связи с предрасположенностью к гипертонической болезни. У здоровых мужчин детерминирующим является влияние симпатического отдела нервной системы, у здоровых женщин — ударный объем левого желудочка. Дячук. Библиогр. 5 назв. Табл. 3.

Ключевые слова: физиология, кровообращение, гипертоническая болезнь, половой диморфизм.

УДК 615.273.2+616.831-005.4

Ельчанинов А. П., Чайковский Ю. Н., Саморукова Е. М., Фофанова М. А. **Изучение механизмов цереброваскулярного эффекта тиенопиридинового дезагреганта «Зилт» у больных с хронической ишемией мозга** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 27–35.

В статье представлено исследование влияния генерика клопидогреля препарата «Зилт» на клинические проявления и лабораторные маркеры тромбоза у 25 больных с хронической сосудисто-мозговой недостаточностью. Группу сравнения составили 20 больных с хронической ишемией мозга, получавшие ацетилсалициловую кислоту. До и после месячного курса терапии проводилась морфофункциональная оценка внутрисосудистой активации тромбоцитов методом фазово-контрастной микроскопии, измерялись уровни D-димера и гомоцистеина. Установлен четкий клинический эффект, подтверждены безопасность и позитивное влияние препарата на тромбоцитарное и плазменное звено гемостаза, что позволяет использовать его в качестве средства базового лечения пациентов с ишемией головного мозга. Библиогр. 30 назв. Ил. 3. Табл. 2.

Ключевые слова: препарат «Зилт», клопидогрель, ацетилсалициловая кислота, хроническая ишемия мозга, внутрисосудистая активация тромбоцитов, D-димер, гомоцистеин.

УДК 616.233-002:616-057:+616.24-003.661

Малашенко А. В. **Пылевой бронхит как одна из форм пневмокониоза** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 36–40.

Гистологическому и гистохимическому исследованию подвергнуты органы дыхания 326 шахтеров с различными уровнями пылевой экспозиции, умерших от профессиональных, общесоматических болезней и случайных причин.

С момента ингаляционного поступления в легкие кварцсодержащей пыли урановой руды в кониотический процесс вовлекались одновременно бронхиальное дерево и легочная паренхима. Не отмечалось их изолированного поражения. Пылевой бронхит, узелковый и диффузный кониотический пневмосклероз, эмфизема легких этиопатогенетически тесно связаны между собой и представляют неразрывные звенья в развитии единой пылевой патологии легких — пневмокониоза. Не выявлялись случаи силикоза без патоморфологических проявлений пылевого бронхита. Библиогр. 5 назв.

Ключевые слова: пылевой бронхит; силикоз; силикотуберкулез; типичные и нетипичные силикотические узелки.

УДК 615.225.3

Семиголовский Н. Ю., Колбасов С. Ю., Лисицын Д. В., Фазылов М. Ф. **Повышение защитных свойств милдроната** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 41–46.

Целью работы являлась проверка гипотезы о возможности повышения защитных свойств милдроната добавлением разных количеств солей янтарной кислоты. Данные рецептуры достоверно увеличивают время жизни мышей в гермокамере, их статическую и динамическую выносливость, при этом стабилизировались показатели перекисного окисления липидов (снижались уровни малонового диальдегида и гидроперекисей липидов мозга) и восстанавливалась антиокислительная (каталазная) активность. Таким образом, сочетание милдроната с солями янтарной кислоты приводит к усилению защитных свойств препарата в определенном диапазоне доз. Библиогр. 19 назв. Табл. 4.

Ключевые слова: милдронат, янтарная кислота, антигипоксическая и адаптогенная фармакологическая активность, доклинические испытания.

УДК 616.248+616.24-008.4

Чижова О. Ю., Бертова О. Н., Завьялов В. В. **Бронхиальная астма и нарушения дыхания во время сна** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 47–53.

В статье представлен анализ данных современных научных публикаций по вопросу нарушений паттерна дыхания во время сна у больных бронхиальной астмой (БА). Большое внимание уделено обсуждению роли ночной гипоксемии, во многом определяющей тяжесть состояния и неблагоприятный прогноз для больных БА, а также вопросам диагностики и нормализации ночного паттерна дыхания, в целях повышения контроля за течением заболевания и соответственно повышения качества жизни больных БА. Библиогр. 27 назв. Табл. 1.

Ключевые слова: бронхиальная астма, нарушения паттерна дыхания во время сна, ночная гипоксемия.

УДК 616.006.8+616.071

Беляева В. В., Карлова Н. А., Горелов С. И. **КТ в диагностике метастазов почечно-клеточного рака (обзор литературы)** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 54–58.

В статье представлен обзор литературы, в котором обсуждается роль компьютерная томографии в диагностике метастазов рака почки. Одной из характеристик рака почки является его колоссальный метастатический потенциал. Данные литературы свидетельствуют об отсутствии единой позиции в отношении сроков метастазирования. Все это определяет необходимость дальнейшего уточнения и систематизации КТ семиотики различных вторичных изменений, и оптимальных сроков исследования пациентов. Беляева. Библиогр. 22 назв.

Ключевые слова: компьютерная томография, рак почки, метастазы.

УДК 616-07/08:616.366-006.5

Борисов А. Е., Выступец Б. В., Акимов В. П., Тоидзе В. В. **Диагностика и лечение полипов желчного пузыря** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 59–65.

Проанализирован опыт наблюдения и лечения 159 больных полиповидными образованиями желчного пузыря. Проведен сравнительный анализ ультразвуковых, операционных и морфологических результатов исследования полипов желчного пузыря, а также анализ эхографической картины полипов желчного пузыря в процессе ультрасонографического мониторинга пациентов с полипами желчного пузыря. Изучена структура заболевания. Разработаны показания к оперативному лечению и динамическому наблюдению. Предложен алгоритм диагностической и лечебной тактики. Библиогр. 23 назв, Ил. 1. Табл. 1.

Ключевые слова: желчный пузырь, полип, полипоз, лапароскопическая холецистэктомия.

УДК 616.134.31-073

Енькина Т. Н., Иванова Е. П., Митрофанова Л. Б., Кулешова Э. В. **Функциональные тесты при дооперационной ультразвуковой диагностике лучевой артерии, используемой в качестве кондукта при аортокоронарном шунтировании** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 66–71.

Лучевая артерия, используемая в качестве кондукта для АКШ, склонна к интраоперационному и послеоперационному вазоспазму, который может быть гемодинамически значимым. Для профилактики спазма ЛА всем пациентам перед АКШ с использованием ЛА целесообразно проводить УЗДАС и функциональные пробы. Это позволит выявить артерии с нормальными морфофункциональными свойствами и артерии с васкулопатией и патологической склонностью к спазму. Библиогр. 4 назв. Табл. 1.

Ключевые слова: ультразвук, УЗД, лучевая артерия, АКШ.

УДК 616.149-008.341.1-005.1:616-072.1

Калинин Е. Ю., Щербатов П. Ю., Распереза Д. В., Сенько В. В., Ризорханов Д. М. **Отдаленные результаты применения эндоскопических методов гемостаза при желудочно-пищеводных кровотечениях портального генеза** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 72–76.

Применение эндоскопических методов гемостаза при пищеводно-желудочных кровотечениях портального генеза позволяет существенно увеличить уровень выживаемости пациентов, как в ближайшие, так и в отдаленные сроки наблюдения, а также увеличить среднюю продолжительность их жизни. Библиогр. 10 назв. Ил. 1. Табл. 2.

Ключевые слова: варикозное расширение вен пищевода, эндоскопический гемостаз, отдаленные результаты применения.

УДК 616-089.5:547

Карелов А. Е., Захаров Д. А., Лебединский К. М., Семенов Д. А. **Новые технологии в анестезиологии: пуриновая анальгезия** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 77–82.

Развитие новых технологий в хирургии побуждает анестезиологов искать новые методы анальгезии для улучшения анестезии. В настоящей статье обсуждаются вопросы клинического применения пуриновой анальгезии в анестезиологии. Помимо этого, применение пуриновой анальгезии рассматривается сегодня и как новое направление в терапии хронической нейропатической боли.

Основное внимание уделяется преимуществам пуриновой анальгезии над опиоидной. Ингибирование центральной и периферической сенситизации, короткий период полужизни с продленным анальгетическим последствием, отсутствие депрессии дыхания — наиболее очевидные из них.

В данной работе обсуждается собственный опыт применения пуриновой анальгезии в различных клинических ситуациях, из чего мы делаем заключение о том, что пуриновая анальгезия представляет собой новый эффективный инструмент для борьбы с болью. Библиогр. 26 назв.

Ключевые слова: пуриновая анальгезия, хроническая боль, интраоперационное обезболивание.

УДК 612.351.5

Кащенко В. А. **Теоретическое обоснование оценки ангиогенеза в клинической гепатологии** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 83–89.

В работе рассматривается роль ангиогенеза при портальной гипертензии в онкогепатологии. Делается вывод, что хирургическое или терапевтическое управление процессами ангиогенеза позволит улучшить контроль за течением патологических синдромов при заболеваниях печени. Библиогр. 27 назв.

Ключевые слова: печень, ангиогенез, рак печени, портальная гипертензия.

УДК 616.149-008.341.1-005.1

Кащенко В. А., Распереза Д. В., Щербачев П. Ю., Калинин Е. Ю., Сенько В. В. **Кровотечения портального генеза: прошлое и настоящее (обзор литературы)** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 90–95.

В работе представлены изменения тактических подходов к лечению кровотечений портального генеза в течение последних десятилетий. На основании анализа литературных данных и собственных результатов авторы делают вывод об этапности построения лечебной программы с обязательным стартовым использованием эндоскопических вмешательств. Процедура трансъюгулярного порто-системного шунтирования, как и другие шунтирующие операции, является резервными методами при неэффективности эндоскопических вмешательств. Библиогр. 16 назв.

Ключевые слова: варикозное кровотечение, портальная гипертензия, лигирование, склеротерапия, порто-системное шунтирование.

УДК 616.14-002.2:612.67

Лукьянов Н. Г., Хубулава Г. Г., Козлов К. Л., Пайвин А. А., Олексюк И. Б., Карпов Н. С. **Восстановление коронарного кровотока у больных пожилого и старческого возраста с многососудистым поражением венечного русла** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 96–104.

Цель работы состояла в изучении эффективности коронарного стентирования и хирургических методов лечения больных пожилого и старческого возраста со стенозирующим многососудистым поражением коронарных артерий при ИБС.

Ангиопластика КА и коронарное шунтирование при многососудистом поражении КА восстанавливают венечный кровоток и стойко купируют стенокардию. Эндоваскулярные вмешательства с использованием стентов с лекарственным покрытием значительно увеличивают продолжительность нормального функционирования коронарных артерий в связи с уменьшением ее травмирования и пролиферации интимы сосуда. Современная технология обеспечения вмешательств и накопленный опыт позволяют значительно уменьшить инвазивность и повысить безопасность ангиопластики. Ангиографические критерии и интраоперационная оценка определяют возможность выполнения КШ на «работающем сердце», что является в настоящее время наиболее современным методом хирургической реваскуляризации миокарда, который связан с минимальным риском осложнений, летальности и имеет значительные преимущества перед КШ в условиях ИК у больных пожилого и старческого возраста. Библиогр. 22 назв. Ил. 3. Табл. 3.

Ключевые слова: пожилой и старческий возраст, коронарное стентирование, коронарное шунтирование, искусственное кровообращение.

УДК 616.33-006.64

Макеева Т. К., Галкин А. А. **Трофологический статус больных раком желудка** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 105–117.

В исследование включены сведения о 375 больных раком желудка. Локализация рака желудка оказывает влияние на состояние трофологического статуса. Наибольшие изменения наблюдаются при нарушении пассажа пищи по желудочно-кишечному тракту (при тотальном поражении органа,

расположении опухоли в выходном или кардиальном отделе желудка). С увеличением стадии заболевания возрастает число больных с симптомами нарушения питания, которые влекут за собой снижение показателей трофологического статуса. Если при первой и второй стадии заболевания потеря массы тела той или иной степени выраженности отмечена менее чем у трети пациентов, то при третьей стадии потерю массы тела имеют половина пациентов, а при четвертой более 60 %. После хирургического вмешательства у всех больных наблюдаются нарушения статуса питания. Причем степень их зависит от травматичности операции и объема кровопотери. Библиогр. 20 назв. Ил. 4. Табл. 3.

Ключевые слова: рак желудка, трофологический статус, хирургическое лечение.

УДК 616.211

Накатис Я. А., Кузнецов С. В. **«Визуальная реальность» в ринологии** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 118–127.

В статье изложен современный подход к диагностике патологии полости носа и околоносовых пазух. Изложены основные компьютерно-томографические симптомы и синдромы заболеваний и повреждений этой анатомической области, обсуждаются преимущества и недостатки различных методов и методик лучевой диагностики. Библиогр. 25 назв. Ил. 19..

Ключевые слова: ЛОР, лучевая диагностика, КТ, полость носа, околоносовые пазухи, диагностика.

УДК 616.12-005.4-089

Олексюк И. Б., Козлов К. Л. **Профилактика повторной реваскуляризации коронарного русла при помощи различных методов коронарного стентирования** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 128–139.

Имплантиция стентов с лекарственным покрытием (сиролимус) типа Cypher и Cypher select является высокоэффективным методом лечения заболеваний коронарных артерий. Прямое стентирование позволяет снизить общую продолжительность процедуры стентирования — воздействия рентгеновских лучей на пациента и персонал, объем контрастного вещества с его нейро- и нефротоксичностью, — и дает возможность отказаться от использования баллона, а, следовательно, в значительной степени снижает общие затраты на процедуру. Рекомендуется выполнять прямое стентирование там, где это возможно (нет окклюзий, продолжительного кальциноза и т. д.)

Применение прямого стентирования с использованием стентов типа Cypher и Cypher select является высокоэффективным методом профилактики повторных реваскуляризаций стентированных сегментов коронарных артерий. Библиогр. 7 назв. Табл. 11.

Ключевые слова: стенты с лекарственным покрытием, стенозы коронарных артерий, прямое стентирование, рестеноз.

УДК 616.36-004:616.15-007.64:616-089.81

Распереза Д. В., Сишкова Е. А. **Оценка эффективности эндоскопического лигирования и комбинированного лечения (лигирование + склеротерапия) в профилактике варикозных кровотечений при циррозе печени** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 140–147.

В статье представлены результаты сравнительного анализа методов ЭЛ и ЭЛ+ЭС в лечении пациентов с варикозным расширением вен пищевода с целью профилактики варикозных кровотечений.

Девяносто два пациента с циррозом печени рандомизированы на 2 группы: группа I (лигирования) — 28 пациентов и группа II (лигирование + склеротерапия).

Оба метода одинаково и высоко эффективны в достижении эрадикации вен (85,7 % против 84,4 %) и по показателю выживаемости в течение года (89,3 % против 85,9 %). Комбинированная терапия сопровождалась большим количеством лечебных сеансов до эффекта эрадикации ($5,3 \pm 0,7$ против $1,5 \pm 0,5$, $p < 0,05$). В тоже время, в течение года в группе пациентов после лигирования достоверно чаще развивались рецидив варикозных вен (50 % против 25 %, $p < 0,05$) и варикозные кровотечения (28,6 % против 14,1 %, $p < 0,05$).

Оба метода могут успешно применяться для профилактики рецидива варикозного кровотечения. Программа лечения выбирается индивидуально и учитывает удаленность проживания пациентов от центров специализированной помощи. Библиогр. 22 назв. Табл. 5.

Ключевые слова: цирроз печени, варикозное кровотечение, эндоскопическая склеротерапия, эндоскопическое лигирование.

УДК 616.37-006:616-073

Савельева Т. В. **Методические основы спиральной компьютерной томографии у пациентов с опухолем поражением поджелудочной железы** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 148–154.

В статье представлены методические рекомендации по выполнению спиральной компьютерной томографии при подозрении на опухолевое поражение поджелудочной железы. Спиральная компьютерная томография, выполняемая с болюсным контрастированием, позволяет выявлять опухоли поджелудочной железы небольших размеров, проводить дифференциальную диагностику объемных поражений, оценивать структуры, непосредственно прилежащие к измененной железе. Выполненное в полном объеме исследование позволяет получить информацию, необходимую для планирования хирургического лечения. Библиогр. 9 назв. Ил. 6, Табл. 1.

Ключевые слова: компьютерная томография, поджелудочная железа, опухоли.

УДК 616.149-008.341.1

Сенько В. В., Калинин Е. Ю., Распереза Д. В. **Внепеченочная портальная гипертензия: оптимизация подходов к лечению** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 155–157.

Исследование демонстрирует высокую эффективность эндоскопических методов остановки и профилактики кровотечений из варикозно расширенных вен пищевода и желудка у больных с ВПГ. Выполненные ранее оперативные вмешательства больным с ВПГ не позволяют полностью предотвратить в дальнейшем рецидив кровотечения из варикозно расширенных вен верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Динамическое эндоскопическое наблюдение позволяет своевременно выполнить профилактику кровотечения из варикозно расширенных вен. Библиогр. 9 назв.

Ключевые слова: варикозное кровотечение, внепеченочная портальная гипертензия, эндоскопические методы лечения.

УДК 616.12-005.4-089:616-053.9

Титков А. Ю. **Влияние частичной реваскуляризации миокарда на качество жизни гериатрических пациентов с ишемической болезнью сердца** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 158–161.

Одной из актуальных проблем кардиологии остается выбор объема и тактики лечения гериатрических пациентов с ишемической болезнью сердца. Обследовано 165 пациентов пожилого и старческого возраста с ишемической болезнью сердца, из которых 83 больным была выполнена частичная реваскуляризация миокарда методом коронарной ангиопластики, а 82 пациента получали консервативное медикаментозное лечение. Состояние коронарного кровообращения оценивалось методом суточного мониторирования ЭКГ и по результатам проведенного тредмил-теста с дозированной физической нагрузкой. Сократительная функция миокарда оценивалась методом эхокардиографии. Уровень качества жизни пациентов изучали по результатам использования опросника SF-36. Полученные результаты свидетельствуют, что своевременное применение частичной реваскуляризации миокарда методом коронарной ангиопластики в комплексном лечении ИБС у пациентов пожилого и старческого возраста, способствует улучшению коронарного кровообращения, сохранению сократительной функции левого желудочка и увеличению уровня качества жизни. Библиогр. 6 назв. Табл. 2.

Ключевые слова: пожилой возраст, реваскуляризация миокарда, коронарная ангиопластика, стентирование.

УДК 616-728.2-073-053.2

Зеличенко И. Г. **Ультразвуковая диагностика дисплазии тазобедренного сустава у детей первого года жизни** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 162–164.

Статья посвящена обсуждению актуальности проблемы диагностики дисплазии тазобедренных суставов у детей первого года жизни. Подробно приводится методика ультразвукового исследования тазобедренных суставов, ультразвуковая классификация типов строения тазобедренных суставов. Обсуждается опыт применения скринингового ультразвукового обследования детей в возрасте от 3 недель до 5 месяцев жизни с предполагаемой патологией тазобедренных суставов на базе отделения ультразвуковой диагностики ФГУЗ ЦМСЧ № 122, анализируются результаты проведенного эхографического обследования.

Ключевые слова: ультразвуковая диагностика, дисплазия тазобедренных суставов, оссификация головок бедренных костей.

УДК 618.16-089

Беженарь В. Ф., Цуладзе Л. К., Цыпурдеева А. А., Дячук А. В., Шулико Л. А. **Новые возможности хирургического лечения пролапса тазовых органов — первый клинический опыт использования системы Prolift™** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 165–169.

Выполнено 32 операции с установкой системы Prolift™ для реконструкции тазового дна у женщин с опущением и выпадением внутренних половых органов. Интраоперационных осложнений не было. Поздние послеоперационные осложнения составили 6,2 %. Преимущества операции — высокая клиническая эффективность и малая травматичность. Ил. 1.

Ключевые слова: генитальный пролапс, хирургическое лечение, искусственная тазовая фасция, пластика.

УДК 618.11-006.6-036.22-07

Троик Е. Б., Шерстнов М. Ю. **Эхографически контролируемая тонкоигольная пункция в диагностике и лечении кистозных образований яичников и малого таза** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 170–183.

В статье представлены показания к тонкоигольной УЗ-контролируемой пункции и аспирации кистозных образований малого таза, принципы отбора пациенток для выполнения данной процедуры, ультразвуковая и клиническая картина различных образований яичников и малого таза. Приведены непосредственные и отдаленные результаты 726 FNA у 588 женщин, выполненных в ЛОКБ в 1991–2004 гг. Изложена статистика рецидивов и исходов повторных пункций и хирургического лечения кистозных образований малого таза. Проведена корреляция между размерами образований и частотой развития рецидивов. Библиогр. 12 назв. Табл. 4.

Ключевые слова: тонкоигольная аспирация, кистозные образования малого таза, ультразвуковая диагностика.

УДК 616.62-089.844-053.2

Бурханов В. В., Осипов И. Б., Лебедев Д. А. **Результаты хирургического лечения недержания мочи у детей с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 184–195.

Проведен анализ собственных данных полученных при лечении детей с пороками развития ЦНС за 10-летний период. Выполнено хирургическое лечение недержания мочи у 24 детей (11 девочек и 13 мальчиков) с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря на фоне пороков развития и заболеваний ЦНС (спинномозговая грыжа, липома позвоночного канала, другие формы миелодисплазии). Проведено 5 операций по методу Юнга-Диса, 8 slingовых вмешательств, и 14 эндоскопических пластик уретры. Результаты операций оценивались клинически и с помощью уродинамического обследования. После всех примененных методов хирургического лечения в 70 % достигнут положительный эффект. Лучшие результаты получены при применении эндоскопической пластики у девочек с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря. Библиогр. 30 назв. Ил. 3. Табл. 6.

Ключевые слова: недержание мочи, нейрогенный мочевой пузырь, дети, операция Юнга, уретральный sling операции, эндоскопическая пластика уретры, полиакриламид.

УДК 616.62-003.7-039.73

Горелов С. И., Каган О. Ф., Балтачи Д. Г. **Применение $\alpha 1$ -адреноблокаторов в консервативной терапии у больных с камнями мочеточника** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 196–200.

Применение $\alpha 1$ -адреноблокаторов в комплексной симптоматической терапии у пациентов с камнями нижней трети мочеточников увеличивают вероятность спонтанного выхода камней, уменьшает частоту болевых приступов, что позволяет снизить дозы болеутоляющих препаратов. Снижается необходимость применения инвазивных методов лечения. Библиогр. 20 назв. Табл. 2.

Ключевые слова: камни мочеточника, консервативное лечение, адреноблокаторы.

УДК 616.62-006-076

Каган О. Ф., Горелов С. И. **Необходимость проведения повторной ТУР-биопсии в раннем послеоперационном периоде у больных поверхностным раком мочевого пузыря** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 201–208.

Ранняя повторная цистоскопия и биопсия с применением флюоресцентного контроля, должны быть рекомендованы пациентам с РМП в стадиях Tis и Ta-T1. Ранняя повторная цистоскопия и биопсия с применением ФЦС дают возможность своевременного выявления и удаления резидуальных опухолей и рецидивов поверхностного РМП. Библиогр. 40 назв. Ил. 2 Табл. 2.

Ключевые слова: мочевого пузырь, опухоли, ТУР-биопсия.

УДК 616.62-089-053.2

Крышко Д. К., Осипов И. Б., Горелов С. И. Каган О. Ф. **Отдаленные результаты реконструктивно-пластических операций на мочевом пузыре, выполненных в детском возрасте** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 209–218.

Формирование континетного мочевого пузыря с сохранением управляемого естественного мочеиспускания позволяет достичь приемлемого уровня качества жизни и наиболее полно социально адаптировать больных после хирургической коррекции урогенитальных пороков развития. Сексуальная функция у большинства этих пациентов в основном сохранена. Формирующиеся конкременты у данной категории больных имеют преимущественно струвитную природу. Дистанционная ударно-волновая литотрипсия у этих пациентов малоэффективна. Библиогр. 15 назв. Ил. 1 Табл. 3.

Ключевые слова: экстрофия мочевого пузыря, кишечная реконструкция мочевого пузыря, репродуктивная функция, камнеобразование.

УДК 616.62-089-053.2

Лифанова М. В., Осипов И. Б., Лебедев Д. А. **Влияние хирургического устранения пузырно-мочеточникового рефлюкса на функцию гиперактивного мочевого пузыря у детей** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 219–224.

Цель исследования состояла в изучении влияния хирургической коррекции уретерovesикального соустья (УВС) на функцию мочевого пузыря у детей с пузырно-мочеточниковым рефлюксом (ПМР) и гиперактивностью детрузора. Под наблюдением находились 37 детей с ПМР и гиперактивным мочевым пузырем (ГАМП). У большинства детей с ПМР и гиперактивным мочевым пузырем эндоскопическая коррекция УВС имеет стойкий детрузоростабилизирующий эффект, причем наиболее выраженная регрессия клинической симптоматики и улучшение уродинамических показателей наблюдается при полном устранении ПМР. У ряда больных ПМР может являться пусковым этиопатогенетическим фактором развития гиперактивности детрузора. Библиогр. 10 назв. Ил. 7. Табл. 1.

Ключевые слова: пузырно-мочеточниковый рефлюкс, гиперактивный мочевой пузырь, уродинамическое обследование.

УДК 616.634.15-073

Строкова Л. А. **Возможности сонографии в дифференциальной диагностики гематурии** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 225–235.

Ультразвуковая диагностика — уникальный по своим возможностям метод, имеющий ряд преимуществ перед другими традиционными методами диагностики. Отсутствие лучевой нагрузки, отсутствие необходимости использования контрастных препаратов, обладающих алергизирующим, нефротоксическим действием, отсутствие зависимости информативности исследования от функционального состояния почек (ХПН, ОПН), экономическая доступность делают сонографию методом «первого эшелона» в обследовании больных с гематурией. Библиогр. 8 назв. Ил. 7.

Ключевые слова: ультразвуковая диагностика, сонография, гематурия.

УДК 616.07:616.617

Строкова Л. А. **Сонография в выявлении патологии дистального отдела мочеточника и пузырно-мочеточникового соустья** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 236–240.

Пузырно-мочеточниковое соустье является анатомическим образованием, сложным для визуализации методами лучевой диагностики. Использование эндокорпоральных датчиков при проведении

ультразвукового исследования зоны пузырно-мочеточникового соустья позволяет не только выявлять анатомические изменения при патологии данной области, но и оценивать функциональные нарушения уродинамики. Библиогр. 4 назв. Ил. 4.

Ключевые слова: ультразвуковая диагностика, сонография, дистальный отдел мочеточника.

УДК 616.12

Накатис Я. А., Ванчакова Н. П., Попов А. П. **Проблемы организации работы и финансирования центров психосоматической медицины** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 241–246.

В работе анализируются основные направления продвижения психиатрии в общесоматическую практику и ведущие тенденции развития психосоматических центров. Обсуждаются механизмы финансирования работы центров и пути его совершенствования. Большое число больных психосоматическими расстройствами и сочетанной патологией можно эффективно лечить в соматическом стационаре. Клиническая практика свидетельствует, что психиатры вносят вклад в более успешное лечение соматической патологии, а сотрудничество с психиатрами врачей соматического профиля повышает возможности коррекции психических расстройств у соматических больных. Все это влечет за собой сокращение сроков госпитализации и длительное сохранение комплаенса и высокую частоту повторных посещений врачей в поликлинических условиях. Библиогр. 11 назв.

Ключевые слова: психиатрия, психосоматический центр, развитие, финансирование.

УДК 616.036.008

Накатис Я. А., Малашенко А. В., Гайденок Г. В., Семиголовский Н. Ю. **Смерть в стационаре** // Вестн. С.-Петерб. Ун-та. Сер. 11. 2008. Прил. к вып. 1. С. 247–253.

С целью предупреждения развития различного рода ятрогенных осложнений при проведении диагностических, лечебных и профилактических мероприятий в соответствии с МКБ-10 проведен клинимоρφологический анализ 59 случаев смертельных ятрогенных осложнений за период с 1986 по 2006 г.

Определены причины возникновения и механизмы развития ятрогенных осложнений, их удельный вклад в танатогенез, а также место в клиническом и патологоанатомическом диагнозе. Профилактику ятрогенных осложнений следует проводить в соответствии с международными и внутрибольничными стандартами и алгоритмами диагностики и лечения, с учетом степени риска и объема лечебно-диагностических мероприятий. Библиогр. 20 назв. Табл. 1.

Ключевые слова: ятрогения, танатогенез, периперационный инфаркт миокарда.

CONTENTS

Internal diseases

<i>Vasina L. V., Ivanov G. A., Lugovaya A. V., Morozova L. J.</i> Change of the maintenance of circulating CD59 «positive» cells of peripheral blood at a acute coronary syndrome	6
<i>Gorelov A. I., Kucherenko N. G., Chizhova O. U., Khilichenko S. G., Chernyh E. I., Semenova E. A., Rudakova S. M., Osipova M. B., Bertova O. N.</i> Respiratory failure in cases of chronic obstructive pulmonary disease combined with obstructive sleep apnea syndrome. Clinic, diagnostics, differentiated treatment approach	13
<i>Diachuk A. V.</i> Analysis of interdependency of some blood circulation indexes and levels of predisposition cardio-vascular diseases in healthy persons	18
<i>Diachuk A. V., Shanin V. J., Syjatov D. I., Shuliko L. A.</i> Sexual dimorphism of blood circulations in the conditions of rest at women and men without an obvious pathology (communication with predisposition to hypertension)	24
<i>Elchaninov A. P., Chaikovski Y. N., Samorukova E. M., Fofanova M. A.</i> Clinical and Hemostasiological Effects of Tienopiridinic Disaggregant “Zillt” in Patients with Chronic Cerebral Ischemia	27
<i>Malashenko A. V.</i> Dust bronchitis as one of the forms of pneumoconiosis	36
<i>Semigolovskiy N. Yu., Kolbasov S. Yu., Lisitsin D. V., Fazylov M. F.</i> Potentiation of the protective activity of mildonate	41
<i>Chizhova O. Y., Bertova O. N., Zavialov V. V.</i> Asthma and sleep breathing disorders	47

Surgery

<i>Belyaeva V. V., Karlova N. A., Gorelov S. I.</i> CT in diagnosis of metastatic renal carcinoma (review of the literature)	54
<i>Borisov A. E., Vystupets B. V., Akimov V. P., Toidze V. V.</i> Diagnostics and treatment of gallbladder polyps	59
<i>Enkina T. N., Ivanova E. P., Mitrofanova L. B., Kuleshova E. V.</i> Functional tests during preoperational ultrasound diagnostic of radial artery used as a conduit during CABG	66
<i>Kalinin E. Yu., Shcherbakov P. Yu., Raspereza D. V., Sen'ko V. V., Rizorkhanov D. M.</i> Late results of endoscopic hemostasis at gastro-esophageal bleedings of portal genesis	72
<i>Karelov A. E., Zaharov D. A., Lebedinskii K. M., Semenov D. A.</i> New technologies in anaesthesiology	77
<i>Kashchenko V. A.</i> The role of angiogenesis in clinical hepatology	83
<i>Kashchenko V. A., Raspereza D. V., Shcherbacov P. Y., Kalinin E. Y., Senko V. V.</i> Variceal bleeding: The past and the state of art. (Literature Review)	90
<i>Lukyanov N. G., Khubulava G. G., Kozlov K. L., Payvin A. A., Oleksyuk I. B., Karpov N. S.</i> Восстановление коронарного кровотока у больных пожилого и старческого возраста с многососудистым поражением венозного русла	96
<i>Makeeva T. K., Galkin A. A.</i> Nutritional status of the gastric cancer patients	105
<i>Nakatis J. A., Kuznetsov S. V.</i> “A visual reality” in a rhinology	118
<i>Oleksyuk I. B., Kozlov K. L.</i> Implantation of drug-eluting stents (sirolimus)—“Cypher” and “Cypher select” is highly effective method of coronary vessels disease treatment	128
<i>Raspereza D. V., Sishkova E. A.</i> Assessment of the efficacy of band ligation versus combined therapy (loop ligation plus sclerotherapy) in the prevention of recurrent variceal bleeding in cirrhotic patients	140
<i>Saveleyeva T. V.</i> Methodic principles of spiral computed tomography in patients with pancreatic tumors	148
<i>Sen'ko V. V., Kalinin E. Yu., Raspereza D. V.</i> Extra hepatic portal hypertension: optimization of approaches to treatment	155
<i>Titkov A. Y., Kozlov K. L., Titkov Y. S.</i> The influence of partial myocardial revascularization on quality of life in elderly patients	158

Paediatrics

<i>Zelichenok I. G.</i> Ultrasound diagnosis of hip joint in children during the first year of life	162
---	-----

Obstetrics and gynaecology

<i>Bezhenar' V. F., Tsuladze L. K., Tsyurdeyeva A. A., Diachuk A. V., Shuliko L. A.</i> New abilities of surgical treatment of genitalia prolapse in women—the first clinical trial of Prolift™ System	165
<i>Troik E. B., Sherstnov M. Yu.</i> US-guided fine-needle aspiration of ovarian cysts	170

Urology

<i>Burhanov V. I., Osipov I. B., Lebedev D. A.</i> Surgical treatment of urine incontinence in children with neurogenic bladder	184
<i>Gorelov S. I., Kagan O. F., Baltachi D. G.</i> Application of α 1-adrenoblockers in conservative therapy in patients with stone of ureter	196
<i>Kagan O. F., Gorelov S. I.</i> The necessity of repeated transurethral biopsy in the early postoperative period at patients with superficial cancer of urine bladder	201

<i>Kryshko D. K., Osipov I. B., Gorelov S. I., Kagan O. F.</i> Results of reconstructive and plastic operations on a urine bladder executed at children's age	209
<i>Lifanova M. V., Osipov I. B., Lebedev D. A.</i> Influence of surgical elimination of a vesicoureteral reflux on function of a hyperactive bladder at children	219
<i>Strokova L. A.</i> Opportunities of sonography in differential diagnosis of hematuria	225
<i>Strokova L. A.</i> Sonography in diagnostics of pathology in pelvic end of ureter	236
Organization of public health	
<i>Nakatis J. A., Vanchakova N. P., Popov A. P.</i> Problems of organization and financing of the Psychosomatic centers	241
<i>Nakatis Y. A., Malashenko A. V., Gaidenko G. V., Semigolovskiy N. Yu.</i> Death in a hospital	247
Papers	254

Подписано в печать 04.03.2008. Формат 70 × 100 ¹/₁₆. Бумага офсетная. Печать офсетная.

Усл. печ. л. 21,28. Уч.-изд. л. 25,6. Тираж 500 экз. Заказ № 124.

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

Тел. (812) 325-26-04, тел./факс (812) 328-44-22; E-mail: vestnik6@rambler.ru; <http://vesty.unipress.ru>

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