

ВЕСТНИК САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	СЕРИЯ 11 МЕДИЦИНА	ВЫПУСК 2 ИЮНЬ 2008
--	----------------------	--------------------------

Научно-теоретический журнал
Издается с августа 1946 года

СОДЕРЖАНИЕ

Внутренние болезни

<i>Берштейн Л. Л., Новиков В. И., Вишневский А. Ю., Гришкин Ю. Н.</i> Ремоделирование левого желудочка после острого инфаркта миокарда и возможности его прогнозирования	3
<i>Гриднев В. И., Киселев А. Р., Посненкова О. М., Струнина А. Н., Шварц В. А.</i> Применение спектрального анализа variability сердечного ритма для повышения диагностической значимости нагрузочных проб	18
<i>Иванов С. Ю., Алексеева Н. П., Бондаренко Б. Б.</i> Оценка риска возникновения пароксизмальной фибрилляции предсердий у больных ИБС в раннем послеоперационном периоде после коронарного шунтирования	32
<i>Морошкина Н. В., Богданова М. А., Игнатьева О. И., Бадмаева М. И., Волкова Е. В., Большакова О. О., Ларионова В. И., Беркович О. А., Шляхто Е. В.</i> Таq IV полиморфизм гена белка, переносящего эфиры холестерина, у мужчин с ишемической болезнью сердца	39
<i>Обрезан А. Г., Бицадзе Р. М.</i> Структура сердечно-сосудистых заболеваний у больных сахарным диабетом 2 типа, диабетическая кардиомиопатия как особое состояние миокарда	47
<i>Овсянников В. Г., Сапронов С. В., Хусаинова И. С.</i> Нейроэндокринные нарушения в патогенезе токсической меланодермии	54
<i>Петрова Л. В., Деметьева Н. Е., Яковлев А. А.</i> Проблема резистентности к антиретровирусным препаратам в терапии вич-инфекции и результаты ее определения у вич-инфицированных больных по материалам ГИБ № 30 имени С. П. Боткина	59
<i>Мазуренко С. О.</i> Бурые опухоли и остеопения у больных с уремией (обзор литературы и клинические наблюдения)	68
<i>Алексеева Т. М.</i> Использование иммуномодулятора тимидепрессин в терапии идиопатических воспалительных миопатий	77
<i>Мазо Г. Э., Горбачев С. Е., Петрова Н. Н.</i> Терапевтически резистентные депрессии: современные подходы к диагностике и лечению	87

Хирургия

<i>Гайворонский И. В., Гайворонский А. В., Гайворонский А. И., Гайворонская М. Г., Пажинский Л. В.</i> Анатомо-клинические обоснования эндоназальной дакриоцисториностомии	97
<i>Трунин Е. М., Керимов Э. С., Мурт Л. Л.</i> Узловая трансформация щитовидной железы на фоне аутоиммунного тиреоидита	104
<i>Пищик В. Г., Яблонский П. К.</i> Алгоритмы дифференциальной диагностики новообразований средостения	111
<i>Яблонский П. К., Пищик В. Г., Нуралиев С. М., Атюков М. А., Петров А. С.</i> Торакоскопические операции при новообразованиях средостения	119
<i>Белоконев В. И., Гинзбург Л. Б., Катков С. А., Богатов В. Ю., Вострецов Ю. А., Бабаев А. П.</i> Способы профилактики абдоминального компартмент-синдрома у больных с острой кишечной непроходимостью и перитонитом	128
<i>Хунафин С. Н., Муллаянова А. З., Мурзин Г. А., Бикметов А. Ф.</i> Причины возникновения желчных перитонитов у больных желчнокаменной болезнью	135



ИЗДАТЕЛЬСТВО
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА

Вестник
© Санкт-Петербургского
университета, 2008

<i>Мошкова Т. А., Васильев С. В., Олейник В. В.</i> Оптимизация аллопластики паховых грыж.....	140
Акушерство и гинекология	
<i>Осипова Н. А., Ниаури Д. А.</i> К вопросу о функциональном состоянии почек у беременных с гестозом и механизме диуретического действия сульфата магния	145
<i>Колобов А. В., Соколов Д. И., Королева Л. И., Евсюкова И. И., Сельков С. А., Кветной И. М.</i> Роль нарушений ангиогенеза в формировании плацентарной недостаточности при герпесвирусной инфекции	157
Организация здравоохранения	
<i>Кочорова Л. В., Егорова С. В., Шишкин А. Н.</i> Актуальные проблемы диспансеризации работников государственного университета.....	168
<i>Роголев К. К., Панкратов А. Н.</i> Организационные и экономические аспекты работы телемедицинского центра Архангельской областной клинической больницы	173
Вопросы высшего медицинского образования	
<i>Пятибрат А. О., Балахонов А. В., Пятибрат Е. Д., Хусаинов В. Ф., Дергунов А. А.</i> Особенности профориентационных мероприятий в гражданском и военном медицинском вузе как фактор сохранения здоровья обучающихся.....	178
Рефераты	186
Contents	193

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 09.07.2008. Формат 70x100 ¹/₁₆. Бумага офсетная. Печать офсетная.

Усл. печ. л. 15,48. Уч.-изд. л. 18,6. Тираж 500 экз. Заказ 390.

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 616-005:611.127

Берштейн Л. Л., Новиков В. И., Вишневецкий А. Ю., Гришкин Ю. Н. Ремоделирование левого желудочка после острого инфаркта миокарда и возможности его прогнозирования // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 3–17.

Неблагоприятный характер постинфарктного ремоделирования левого желудочка сопровождается высоким риском сердечных осложнений. Возможности его прогнозирования изучены у 187 пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST. Выявлены важнейшие предикторы характера ремоделирования: результат реперфузии (при непередних инфарктах), максимальная элевация сегмента ST, максимальные концентрации сердечных ферментов в течение первых суток инфаркта, индекс локальной сократимости, а также исходный конечно-систолический индекс левого желудочка. На основании найденных предикторов сформулирован алгоритм прогнозирования неблагоприятного ремоделирования в целом. Библиогр. 35 назв. Ил. 2. Табл. 4.

Ключевые слова: инфаркт миокарда, ремоделирование желудочков.

УДК 616.12.766.1-008.31-073.584(045)

Гриднев В. И., Киселев А. Р., Посненкова О. М., Струнина А. Н., Шварц В. А. Применение спектрального анализа variability сердечного ритма для повышения диагностической значимости нагрузочных проб // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 18–31.

Целью исследования была разработка метода диагностики ишемической болезни сердца на основе нагрузочной пробы со спектральным анализом variability сердечного ритма (ВСР). Исследовано 243 пациента с ишемической болезнью сердца мужского пола возраста от 27 до 67 лет (49±8 лет), которым было выполнено коронарографическое исследование. Дополнительно анализировались результаты велоэргометрической (ВЭМ) пробы, доплер-эхокардиографии и спектрального анализа ВСР. Вычислялось отношение правдоподобия положительного (ОП+) и отрицательного (ОП-) результатов ВЭМ проб, а также чувствительность (Se) и специфичность (Sp) теста. Разработана новая методика повышения диагностической значимости результатов тестов с физической нагрузкой у лиц с возможной коронарной патологией с использованием показателей вегетативной регуляции сердца при дозированной физической нагрузке малой мощности. Библиогр. 39 назв. Ил. 3. Табл. 9.

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца, велоэргометрическая проба, variability сердечного ритма.

УДК 616.12-008.313.2/.3

Иванов С. Ю., Алексеева Н. П., Бондаренко Б. Б. Оценка риска возникновения пароксизмальной фибрилляции предсердий у больных ИБС в раннем послеоперационном периоде после коронарного шунтирования // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 32–38.

Поиск риска развития фибрилляции предсердий (ФП) после операции коронарного шунтирования осуществлен по результатам обследования 134 больных. Непосредственно по завершению операции осуществляли 6-суточное мониторирование ЭКГ, по данным которого больные были разделены на две группы, в зависимости от наличия и отсутствия ФП. Всего в анализ было включено 86 признаков. По данным логистического дискриминантного анализа, наиболее значимыми для прогноза оказались следующие предоперационные характеристики: наличие пароксизмов ФП в анамнезе, возраст больного, длительность «Р» зубца, размер левого предсердия, суточное число одиночных и парных предсердных экстрасистол.

Совокупность указанных признаков обеспечивает, высокую точность (82 %) прогнозирования риска развития пароксизмов ФП после операции коронарного шунтирования. Библиогр. 14 назв. Ил. 2. Табл. 2.

Ключевые слова: фибрилляция предсердий, ишемическая болезнь сердца, коронарное шунтирование, холтеровское мониторирование.

УДК 616.12:575

Морошкина Н. В., Богданова М.А., Игнатъева О. И., Бадмаева М. И., Волкова Е.В., Большакова О. О., Ларионова В. И., Беркович О. А., Шляhto Е. В. Таq1В Полиморфизм гена белка, переносящего эфиры холестерина, у мужчин с ишемической болезнью сердца шунтирования // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 39–46.

Многочисленные исследования показали, что Таq1В полиморфизм гена белка, переносящего эфиры холестерина (ЭХС-ПБ) ассоциируется с уровнями холестерина липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП) и риском развития ишемической болезни сердца. Однако результаты исследований достаточно противоречивы. В связи с этим в данной работе проанализирована встречаемость В1 и В2 аллелей и распределение генотипов гена ЭХС-ПБ у мужчин, перенесших инфаркт миокарда (ИМ) в различном возрасте. Методы исследования и результаты. Обследовано 219 мужчин, перенесших ИМ в возрасте до 45 лет, 98 мужчин, перенесших ИМ в возрасте старше 60 лет. В качестве контрольной группы было обследовано 113 здоровых мужчин. Встречаемость В1 и В2 аллелей в группе больных ИБС и здоровых мужчин достоверно не различалась. Однако, среди мужчин, перенесших ИМ до 45 лет, было достоверно больше носителей В1В2 генотипа гена ЭХС-ПБ, чем в группах здоровых мужчин и больных, перенесших ИМ в возрасте старше 60 лет. В группе пациентов, перенесших ИМ в молодом возрасте и умерших внезапно, было достоверно больше носителей В1В2 генотипа, чем в группе больных, остающихся под наблюдением. Показатели липидного спектра у носителей различных генотипов гена ЭХС-ПБ достоверно не различались. Заключение Носительство В1В2 генотипа гена ЭХС-ПБ ассоциируется с увеличением риска ИМ и внезапной коронарной смерти у мужчин молодого возраста. Библиогр. 31 назв. Ил. 1. Табл. 2.

Ключевые слова: генетика, холестерин, липопротеины, ишемическая болезнь сердца.

УДК 616.1.

Обрезан А. Г., Бицадзе Р. М. Структура сердечно-сосудистых заболеваний у больных сахарным диабетом 2 типа, диабетическая кардиомиопатия как особое состояние миокарда // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 47–53.

Сердечно-сосудистые осложнения являются основной причиной смертности больных сахарным диабетом. Сахарный диабет и артериальная гипертензия — основные факторы риска сердечно-сосудистых осложнений. Для ишемической болезни сердца при сахарном диабете 2 типа характерно бессимптомное течение, атипичное проявление, частое развитие сердечной недостаточности, высокая смертность после инфаркта миокарда. Сочетание энергетического дисбаланса в кардиомиоцитах и значительное снижение резерва коронарного кровотока, вызванное микрососудистой дисфункцией, является причиной высокой смертности больных сахарным диабетом от сердечно-сосудистых осложнений. Библиогр. 36 назв.

Ключевые слова: сахарный диабет, диабетическая кардиомиопатия, артериальная гипертензия, гиперинсулинемия, диабетическая микро- и макроангиопатия.

УДК 616.5-003.829.5:574

Овсянников В. Г., Сапронов С. В., Хусаинова И. С. Нейроэндокринные нарушения в патогенезе токсической меланодермии // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 54–58.

В работе представлены результаты обследований больных с начальными проявлениями токсической меланодермии, возникшей в результате длительного контакта с экотоксикантами. Было показано, что сразу после возвращения из «горячих точек» у обследуемых преобладали явления повышенной тревожности, психоэмоционального напряжения. Эти явления были выражены у лиц, побывавших в местах с экстремальными условиями службы впервые. У большинства имели место признаки снижения адаптационного резерва организма, на что указывали данные гормональных исследований. Выраженность нейроэндокринных изменений была в прямой зависимости от степени ксенотоксикации. Было показано, что морфофункциональные изменения в кожных покровах военнослужащих развивались тем быстрее,

чем были ниже их адаптационные возможности после перенесенного психогенного стресса, сопровождающегося ксеноинтоксикацией организма. Процесс развития заболевания отличался фазным характером. В начале — эритема и явления дерматокоптоза, затем на фоне воспалительных явлений — гиперпигментация и признаки ускоренного старения кожи. Библиогр. 12 назв. Табл. 2.

Ключевые слова: токсическая меланодермия, ксенобиотики, психогенный стресс, экология, адаптационные возможности.

УДК 616.90-97:578.828.6

Петрова Л. В., Дементьева Н. Е., Яковлев А. А. Проблема резистентности к антиретровирусным препаратам в терапии ВИЧ-инфекции и результаты ее определения у ВИЧ-инфицированных больных по материалу ГИБ № 30 имени С.П. Боткина // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 59–67.

В работе представлены современные сведения о механизмах возникновения, методах исследования, эпидемиологии и клинической значимости резистентности вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) к антиретровирусным препаратам, а также результаты ее определения у 117 больных с ВИЧ-инфекцией в Санкт-Петербурге. Устойчивость ВИЧ является следствием возникновения мутаций в геноме вируса из-за ошибок в работе обратной транскриптазы. На фоне терапии происходит селективный отбор вирусов, устойчивых к применяемым препаратам. Такие варианты вируса могут передаваться при заражении (первичная резистентность). Частота первичной резистентности ВИЧ у больных в США и Западной Европе составляет от 5 до 10 %, в России и, в частности, в Санкт-Петербурге остается очень низкой. Развитие устойчивости ВИЧ у больных, получающих терапию, является серьезной клинической проблемой, требующей изменения схемы лечения. Наиболее часто она возникает у пациентов, получавших ранее схемы из 1–2 препаратов или прерывавших терапию. Библиогр. 31 назв. Табл. 1.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, резистентность, антиретровирусная терапия.

УДК 616.7+616.61

Мазуренко С. О. Бурые опухоли и остеопения у больных с уреимией (обзор литературы и клинические наблюдения) // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 68–76.

Статья посвящена серьезному осложнению вторичного гиперпаратиреоза — бурым опухолям. В научных изданиях появляется много сообщений о случаях выявления бурых опухолей у больных, страдающих уреимией, а увеличение продолжительности жизни пациентов с хронической болезнью почек делает эту проблему все более актуальной. В статье описан патогенез, клинические проявления и методы диагностики бурых опухолей. Представлены два собственных клинических наблюдения бурых опухолей в сочетании с тяжелым остеопорозом у больных, получающих лечение гемодиализом, а также описаны результаты их успешного лечения. Резекция паращитовидных желез остается основным методом лечения бурых опухолей. Однако рассмотрены и современные альтернативные методы лечения этой патологии. Библиогр. 45 назв. Ил. 6. Табл. 1.

Ключевые слова: бурые опухоли, остеопения, остеопороз, гиперпаратиреозидизм, уреимия.

УДК 616-021.3

Алексеева Т. М. Использование иммуномодулятора тимодепрессин в терапии идиопатических воспалительных миопатий // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 77–86.

Идиопатические воспалительные миопатии (ИВМ) — системные аутоиммунные заболевания, в клинической картине которых преобладают симптомы поражения скелетной мускулатуры преимущественно проксимальных отделов конечностей. Изучено влияние комбинированной терапии с включением препарата тимодепрессин на клиническое течение, электрофизиологические и иммунологические показатели у 15 пациентов с ИВМ. Динамика клинических, электрофизиологических и иммунологических данных свидетельствует о снижении активности аутоиммунного воспаления. Показано, что тимодепрессин оказывает при данной патологии иммуномодулирующее действие, сопровождающееся положительным клиническим эффектом. Библиогр. 14 назв. Ил. 5. Табл. 3.

Ключевые слова: идиопатические воспалительные миопатии, дерматомиозит, полимиозит, цитокины, тимодепрессин.

УДК 616.89-008.454:616-085

Мазо Г. Э., Горбачев С. Е., Петрова Н. Н. Терапевтически резистентные депрессии: современные подходы к диагностике и лечению // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 87–96.

Литературный обзор иллюстрирует развитие концепции терапевтической резистентности, представляет современные представления о резистентной депрессии, приводит основные стратегии ведения больных с терапевтически резистентной депрессией. Примерно у 30 % больных наблюдается отсутствие адекватного терапевтического ответа на антидепрессанты. В этих случаях используется тактика добавления антидепрессанта или замены его на другой антидепрессант. Прибегают также к тактике аугментации различными препаратами. Примерно половина терапевтически резистентных пациентов дают терапевтический ответ на применение лития или тиреоидного гормона. Обсуждается эффективность пиндолола. Библиогр. 18 назв. Табл. 1.

Ключевые слова: депрессия, терапевтические стратегии преодоления терапевтической резистентности.

УДК 616-091:616-089

Гайворонский И. В., Гайворонский А. В., Гайворонский А. И., Гайворонская М. Г., Пажинский Л. В. Анатомо-клинические обоснования эндоназальной дакриоцисториностомии // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 97–103.

На 120 мужских черепах с помощью краниометрических инструментов изучены морфометрические данные ямки слезного мешка и носослезного канала. Проанализировано 80 компьютерных томограмм черепа, на которых изучались особенности строения глазницы и полости носа. С использованием видеоэндоскопической техники выявлены варианты строения указанных структур, которые могут являться анатомическими предпосылками для развития воспалительного процесса. Установлено, что хирургическое лечение дакриоциститов методом эндоназальной дакриоцисториностомии необходимо сочетать с комплексной хирургической коррекцией внутриносовых структур. Библиогр. 10 назв. Ил. 3. Табл. 1.

Ключевые слова: эндоназальная дакриоцисториностомия.

УДК 616.441-002

Трунин Е. М., Керимов Э. С., Мурт Л. Л. Узловая трансформация щитовидной железы на фоне аутоиммунного тиреоидита // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 104–110.

На фоне аутоиммунного тиреоидита (АИТ) может встречаться любое узловое образование щитовидной железы морфологическую структуру которого следует уточнять при помощи тонкоигольной аспирационной биопсии (ТАБ). Мы исследовали влияние АИТ на развитие и формирование узлов ЩЖ и на точность результатов цитологического исследования узлов на фоне АИТ. Для этого мы сравнили частоту встречаемости различных типов узлов как на фоне АИТ, так и без АИТ. Также произведены сравнения результатов цитологических и гистологических исследований узлов на фоне АИТ и без фонового заболевания и обнаружено, что картина узлов на фоне АИТ различается. Достаточно часто при АИТ узлы бывают ложными (15,1 %). Папиллярный рак (ПР) на фоне АИТ встречается чаще (16,2 % против 9,5 %), кроме того ПР чаще других узлов сопровождается тиреоидитом (19,4 %). Кистозная дегенерация узлов на фоне АИТ встречается чаще. АИТ значительно осложняет цитологическую диагностику узлов, увеличивая долю сомнительных диагнозов. Библиогр. 9 назв. Табл. 5.

УДК 616.27:616-006

Пищик В. Г., Яблонский П. К. Алгоритмы дифференциальной диагностики новообразований средостения // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 111–118.

Подвергнуты анализу результаты обследования и лечения 258 больных с новообразованиями средостения, находившихся в торакальном отделении ГМПБ № 2 с 1996 по 2007 год. В исследовании 164 женщины и 94 мужчины в возрасте от 15 до 79 лет (средний возраст 41,2±17,1 года). Преобладающими морфо-гистологическими типами новообразований оказались лимфомы (37 %), образования вилочковой железы (29 %) и кисты (16 %). Бессимптомные новообразования составили 21 %. Чаще других бессимптомное течение встречалось при кистах и мезенхимальных образованиях, реже всего — при лимфомах и герминогенных

опухолях. Дана оценка рентгенологических, радиоизотопных и функциональных методов обследования. Выявлены устойчивые сочетания признаков, позволяющие сформулировать алгоритмы дифференциальной диагностики новообразований средостения. Библиогр. 15 назв. Ил. 3. Табл. 5.

Ключевые слова: опухоли, кисты, средостение, дифференциальная диагностика, КТ, МРТ, алгоритмы.

УДК 616.27:616-006

Яблонский П. К., Пищик В. Г., Нуралиев С. М., Атюков М. А., Петров А. С. Торакоскопические операции при новообразованиях средостения // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 119–127.

Проведена оценка результатов торакоскопии при диагностике и лечении новообразований средостения. Материал и методы: с 1996 по 2007 в торакальном отделении ГМПБ № 2 выполнено 162 лечебных и диагностических торакоскопии по поводу новообразований средостения. У 53 пациентов операция выполнялась для гистологической верификации, а в 99 случаях выполнено полное удаление образования. Все операции выполнялись под наркозом в условиях интубации двухпросветной трубкой и однопросветной вентиляции. Результаты: диагностическая эффективность торакоскопической биопсии составила 96 %, чувствительность и точность в оценке резектабельности — более 96 %. Среди удаленных новообразований преобладали заболевания вилочковой железы (тимомы — 26, гиперплазии — 17) и кисты (33). У 4 больных выполнена конверсия в торакотомию в связи с интраоперационными осложнениями: повреждение трахеи, невозможность проведения однопросветной вентиляции, длительная манипуляция. В послеоперационном периоде наблюдали случаи миастенического криза, послеоперационного гемоторакса, не потребовавшие повторной операции, аритмии, осиплость голоса, сепсис и гипопаратиреоз. Госпитальная летальность составила 0,62 %. Число рецидивов новообразований средостения в течение 5 лет составило 1,9 %. Заключение: видеоторакоскопия является надежным способом диагностики и лечения новообразований средостения. Библиогр. 19 назв. Табл. 4.

Ключевые слова: видеоторакоскопия, опухоли средостения, кисты средостения, тимэктомия, тимома, телемедицина, телемедицинская консультация, дистанционное обучение.

УДК 616.381-002:616-007.271

Белоконов В. И., Гинзбург Л. Б., Катков С. А., Богатов В. Ю., Вострецов Ю. А., Бабаев А. П. Способы профилактики абдоминального компартмент-синдрома у больных с острой кишечной непроходимостью и перитонитом // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 128–134.

Проведен анализ лечения 354 больных, из них 224 (63,3 %) больных с перитонитом и 130 (36,7 %) пациентов с острой кишечной непроходимостью различного генеза. Больные разделены на 3 группы (1 и 2 контрольную и 3-инального компартмент-синдрома (АКС), включающие интубацию ЖКТ и лапаростомию. Мероприятия по профилактике АКС позволяют снизить летальность при перитоните с 40,5 % до 24,5 %, а при острой кишечной непроходимости с 18 % до 3,1 %. Библиогр. 23 назв. Табл. 6.

Ключевые слова: перитонит, абдоминальный компартмент-синдром, внутрибрюшное давление, лапаростомия.

УДК 616.366-003.7:616.381-002

Хунафин С. Н., Муллаянова А. З., Мурзин Г. А., Бикметов А. Ф. Причины возникновения желчных перитонитов у больных желчнокаменной болезнью // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 135–139.

Нами анализировано 130 результатов лечения больных желчным перитонитом, возникшем в до и послеоперационном периодах у пациентов с острым деструктивным и хроническим калькулезным холециститом, которые лечились в ГКБ № 18 и РКБ им. Г.Г. Куватова за период с 1996 по 2006 годы. Проведенные нами исследования позволяют считать, что желчный перитонит, возникший как осложнение острого деструктивного калькулезного холецистита, так и после операций по поводу желчнокаменной болезни, значительно утяжеляет состояние больных и требует ранней диагностики и хирургического лечения. Нами разработан и применен комбинированный дренаж холедоха и подпеченочного пространства (Патент РФ на полезную модель № 51503 от 27.02.2006г), позволяющий адекватно дренировать указанную зону с уменьшением травматичности операции в сочетании со стабильной фиксацией проксимальных

отделов обоих компонентов дренажа, осуществлять надежный контроль и предупреждать истечение желчи, крови в брюшную полость. Библиогр. 14 назв. Ил. 1.

Ключевые слова: желчный перитонит, деструктивный холецистит.

УДК 617.557:616-007.43

Мошкова Т. А., Васильев С. В., Олейник В. В. Оптимизация аллопластики паховых грыж // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 140–144.

В статье обобщён опыт выполнения 157 герниоаллопластик паховых грыж полипропиленовыми сетками. Оптимальным способом аллопластики считаем способ Лихтенштейна. Однако вследствие имплантации чужеродного материала после всех способов аллопластик часто в ранах образуются серомы. Для устранения этого негативного последствия аллопластики мы использовали в 40 наблюдениях новый приём с выкраиванием лоскута брюшины грыжевого мешка, который выполняет роль внутреннего дренажа. Применение этого приёма аллопластики предотвратило образование раневых сером, что позволило улучшить результаты операции и снизить частоту развития послеоперационных осложнений до 2,5 %. Рецидивов грыж не выявлено. Библиогр. 7 назв. Ил. 1.

Ключевые слова: паховые грыжи, аллопластика, полипропиленовые сетки.

УДК 618.3-008.6-085:616.61-07

Осипова Н. А., Нишури Д. А. К вопросу о функциональном состоянии почек у беременных с гестозом и механизме диуретического действия сульфата магния // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 145–156.

Функциональное состояние почек при беременности, осложненной гестозом характеризуется снижением диуреза, клубочковой фильтрации, реабсорбции осмотически свободной воды, экскреции ионов натрия, калия, кальция и увеличением экскреции ионов магния в зависимости от степени тяжести заболевания. Под действием сульфата магния у беременных с гестозом снижается реабсорбция ионов натрия, увеличивается секреция ионов калия и экскреция ионов кальция. Увеличение реабсорбции осмотически свободной воды обеспечивает снижение осмоляльности сыворотки крови. Библиогр. 27 назв. Ил. 5. Табл. 4.

Ключевые слова: преэклампсия, сульфат магния, осмоляльность сыворотки, почка.

УДК 578.825.11

Колобов А. В., Соколов Д. И., Королева Л. И., Евсюкова И. И., Сельков С. А., Кветной И. М. Роль нарушений ангиогенеза в формировании плацентарной недостаточности при герпесвирусной инфекции // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 157–167.

На основании изучения иммуногистохимической экспрессии в клетках плаценты про- и антиангиогенных факторов, а также апоптоза оценена их роль в формировании хронической плацентарной недостаточности в условиях инфицирования герпесвирусами. Исследована 61 плацента. Весь материал был разделен на три группы: 1) плаценты с хронической плацентарной недостаточностью, которым соответствовали дети с асимметричной формой ЗВУР, инфицированные ДНК-вирусами — 31 наблюдение, из них с вирусом простого герпеса — 13 наблюдений, с цитомегаловирусом — 15 наблюдений, сочетание двух вирусов — 3 наблюдения; 2) плаценты с хронической плацентарной недостаточностью, которым соответствовали дети с асимметричной формой ЗВУР, но без инфекционной патологии — 10 наблюдений; 3) плаценты без плацентарной недостаточности и без инфекционной патологии (контрольная группа) — 20 наблюдений. Было показано, что при герпетической инфекции активация иммунокомпетентных клеток, направленная на элиминацию инфекционного агента, определяет активацию процессов апоптоза и нарушение процессов ангиогенеза в плаценте. В случае хронической ПН без инфекции ведущим патогенетическим событием является нарушение процессов ангиогенеза и недостаточная активность процессов апоптоза вследствие повышения экспрессии антиапоптотических белков. Это, в свою очередь, приводит к нарушению формирования сосудистого русла, гипоксии и нарушению функций эндотелиальных клеток. Библиогр. 32 назв. Ил. 8. Табл. 1.

Ключевые слова: ангиогенез, апоптоз, плацента, плацентарная недостаточность, герпесвирусы.

УДК 616-084

Кочорова Л. В., Егорова С. В., Шишкин А. Н. Актуальные проблемы диспансеризации работников государственного университета // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 168–172.

С целью повышения эффективности диспансеризации сотрудников Санкт-Петербургского государственного университета, было проведено социологическое исследование пациентов Медицинского центра (МЦ) Университета. Статистическая разработка результатов анкетирования позволила выявить увеличение в динамике медицинской активности пациентов МЦ, причем 13,7 % всех пациентов обращались в МЦ в течение года исключительно с профилактической целью. Вопросы профилактики заболеваний хорошо знают только 38,9 % респондентов. Менее ½ респондентов (44,6 %) достаточно ясно представляют себе цели и задачи диспансеризации, еще столько же (44,6 %) цели диспансеризации представляют «не совсем ясно», а 10,8 % — вообще не представляют: зачем проводится диспансеризация. Между уровнем знания вопросов профилактики болезней, целей, и задач диспансеризации наблюдается прямая корреляционная связь. Полученные данные использованы при планировании работы МЦ по диспансеризации в следующем году. Библиогр. 9 назв.

Ключевые слова: профилактика заболеваний, санитарная культура населения, диспансеризация.

УДК 61:005

Розалев К. К., Панкратов А. Н. Организационные и экономические аспекты работы телемедицинского центра Архангельской областной клинической больницы // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 173–177.

В Архангельской области в течение 11 лет функционирует телемедицинская сеть с центром в Архангельской областной клинической больнице, включающая 24 телемедицинские студии, расположенные, в том числе в отдаленных и труднодоступных районах региона. Проанализирована деятельность телемедицинского центра за период с 2002 г. по 2006 г. За 5 лет работы центра проведено 1363 экстренных и плановых телемедицинских консультаций для лечебно-профилактических учреждений Архангельской области. Организовано 55 сеансов дистанционного обучения в сети Интернет, в которых приняло участие 315 специалистов из 13 лечебно-профилактических учреждений области. Осуществлено 106 сеансов дистанционного обучения по видеоконференционной связи с ведущими клиниками России, Норвегии и Швеции. Показана экономическая эффективность использования телемедицинских технологий. С целью приближения специализированной медицинской помощи к этапу первичной медико-санитарной помощи, повышения ее доступности и качества необходимо дальнейшее развитие телемедицинских технологий, обеспечивающих возможность дистанционной диагностики, анализа данных результатов обследования, уточнения диагноза и консультирования, а также дистанционного обучения медицинского персонала без отрыва от основного места работы. Библиогр. 6 назв. Табл. 2.

УДК 612:377

Пятибрат А. О., Балахонов А. В., Пятибрат Е. Д., Хусаинов В. Ф., Дергунов А. А. Особенности профориентационных мероприятий в гражданском и военном медицинском вузе как фактор сохранения здоровья обучающихся // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2008. Вып. 2. С. 178–185.

Рассмотрены проблемы профориентации молодежи, выбравшей для обучения гражданские и военные медицинские вузы. Обсуждаются профориентационные мероприятия по оказанию помощи в выборе профессии в соответствии с состоянием здоровья и индивидуальными психофизиологическими особенностями. Библиогр. 20 назв. Табл. 1.

Ключевые слова: психофизиология, медико-психологические аспекты, профессиональная ориентация.

CONTENTS

Internal Diseases

<i>Bershtein L. L., Novikov V. I., Vishnevsky A. Yu., Grishkin Yu. N.</i> Left ventricular remodelling after acute myocardial infarction and the ways of its prediction.....	3
<i>Gridnev V. I., Kiselev A. R., Posnenkova O. M. et al.</i> Using Spectral Analysis of Heart Rate Variability for Increasing Diagnostic Value of Stress Tests	18
<i>Ivanov S. Yu., Alekseeva N. P., Bondarenko B. B., Kozlov K., Simonova O.</i> Estimation of risk development of paroxysmal atrial fibrillation in patients with coronary artery disease during early postoperative period after coronary artery bypass graft surgery	32
<i>Moroshkina N. V., Bogdanova M. A., Ignatyeva O. I., Badmaeva M. I., Volkova E. V., Bolshakova O. O., Larionova V. I., Berkovich O. A., Shlyakhto E. V.</i> Protein gene Taq IB polymorphism transferring Cholesterol ester of men with coronary artery disease	39
<i>Obrezan A. G., Bitzadze R. M.</i> Structure of cardiovascular diseases of patients with 2 nd type diabetes, diabetic cardiomyopathy as the special condition of myocardium	47
<i>Ovsyanikov V. G., Sapronov S. V., Khusainova I. S.</i> Neuroendocrinological disorders in pathogenesis of toxic melanoderma.....	54
<i>Petrova L. V., Demytyeva N. E., Yakovlev A. A.</i> The problem of antiretroviral drug resistance in treatment of HIV infection and resistance testing results in HIV-infected patients in City Infectious Botkin Hospital № 30	59
<i>Mazurenko S. O.</i> Brown tumors and osteopenia of uremic patients (literature review and clinical reports)	68
<i>Alekseeva T. M.</i> Thymodepressin immunomodulator use in Idiopathic inflammatory myopathies therapy	77
<i>Mazo G. E., Gorbachev S. E., Petrova N. N.</i> Modern strategies of diagnostic and management for antidepressant nonresponse	87

Surgery

<i>Gaivoronsky I. V., Gaivoronsky A. V., Gaivoronsky A. I., Gaivoronskaya M. G., Pazhinsky L. V.</i> Anatomic-clinical bases of endonasal dacryocystorhinostomy	97
<i>Trunin E. M., Kerimov E. S., Murt L. L.</i> Nodal Transformation of Thyroid Gland on the background of Autoimmune Thyroiditis.....	104
<i>Pischik V. G., Yablonsky P. K.</i> Algorithms of differential diagnosis in mediastinal neoplasms	111
<i>Yablonsky P. K., Pischik V. G., Nuraliev S. M., Atukov M. A., Petrov A. S.</i> Video-assisted thoracic surgery for mediastinal neoplasms.....	119
<i>Belokonev V. I., Ginzburg L. B., Katkov S. A., Bogatov V. Yu., Vostretsov Yu. A., Babayev A. P.</i> The ways of preventive maintenance of abdominal compartment syndrome of patients with sharp intestinal impassability and peritonitis.....	128
<i>Hunafin S. N., Mullajanova A. Z., Murzin G. A., Bikmetov A. F.</i> The reasons of bilious peritonitis occurrence in patients with cholelithiasis.....	135
<i>Moshkova T. A., Vasiliev S. V., Oleynik V. V.</i> Optimization of inguinal hernias alloplasty	140

Obstetrics and gynaecology

<i>Osipova N. A., Niaury D. A.</i> On kidney function in preeclampsia and magnesium sulfate diuretic mechanism effect... 145	145
<i>Kolobov A. V., Sokolov D. I., Koroleva L. I., Evsukova I. I., Selkov S. A., Kvetnoy I. M.</i> Role of angiogenesis infringements in formation of placental insufficiency in herpes virus infections.....	157

Public health

<i>Kochorova L. V., Shishkin A. N., Egorova S. V.</i> Urgent Problems of Clinical Examination of State University workers. St. Petersburg State University Medical Center	168
<i>Rogalev K. K., Pankratov A. N.</i> Telemedicine Center of Arkhangelsk regional clinical hospital Organizational and economical aspects of work	173

Questions of the medical education

<i>Pyatibrat A. O., Balakhonov A. V., Pyatibrat E. D.</i> Peculiarities of Vocational Orientation Measures in Civilian and Military Medical Higher Educational Institutions as Factor of Students Health Keeping.....	178
---	-----

Papers	186
---------------------	-----