

# ВЕСТНИК

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Серия 11  
Выпуск 1

2011  
Март

МЕДИЦИНА

НАУЧНО-ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ. ИЗДАЕТСЯ С АВГУСТА 1946 ГОДА

## СОДЕРЖАНИЕ

### ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

- Курникова Е. А., Рябкова Т. Н., Глов А. С.* Инфаркт миокарда у женщин без ангиографических признаков стеноза коронарных артерий: сосудодвигательная функция эндотелия и полиморфизм ДНК ..... 3
- Яковлев В. В.* Морфофункциональное состояние сердца у мужчин пожилого и старческого возраста с первичным и повторным инфарктом миокарда ..... 16
- Бондарев С. А.* Лечение аритмического варианта клинического течения стрессорной кардиомиопатии вследствие хронического психоэмоционального перенапряжения ..... 24
- Попов С. И., Нагибович О. А., Талантов С. В., Шустов С. Б.* Некоторые предикторы доклинических нарушений коронарной перфузии у больных сахарным диабетом 2 типа с нефропатией..... 37
- Корнеева Н. В., Федорченко Ю. Л.* Влияние инсулина на течение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни при сахарном диабете 2 типа ..... 43
- Титова О. Н., Суховская О. А., Пирумов П. А., Козырев А. Г., Колпинская Н. Д., Куликов В. Д.* Анализ различных видов помощи при отказе от табакокурения..... 49

### ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

- Пилипенко В. В., Карев В. Е.* Перспективы применения полуколичественного морфологического индекса церебральных микроваскулярных нарушений при бактериальных менингитах с летальным исходом..... 56

### ПСИХИАТРИЯ, ПСИХОЛОГИЯ И НАРКОЛОГИЯ

- Зиновьев С. В.* Проблемы «двойного диагноза» в современной отечественной наркологии..... 63
- Антохин Е. Ю.* Особенности когнитивных и социальных дисфункций у больных шизофренией с первым психотическим эпизодом и подходы к их коррекции ..... 71
- Пискун О. Е., Петрова Н. Н., Венгерова Н. Н., Варзин С. А., Чистяков В. А.* Результаты мониторинга психофизической адаптации студентов к обучению и разработка комплекса мер по охране их здоровья ..... 81



САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ОСНОВАН В 1724 ГОДУ  
1824 – ГОД ВЫХОДА В СВЕТ ПЕРВОГО ИЗДАНИЯ УНИВЕРСИТЕТА

© Авторы статей, 2011

© Издательство  
Санкт-Петербургского  
университета, 2011

## ФАРМАКОЛОГИЯ

<i>Василькин Д. А., Поцелуева Л. А., Наумкина Н. И., Губайдуллина А. М.</i> Фармакотерапевтическая эффективность лекарственных веществ во взаимосвязи с их полиморфизмом как фармацевтическим фактором. Сообщение II .....	92
--	----

## ХИРУРГИЯ

<i>Богданова Н. Н., Пищик В. Г.</i> Хирургические осложнения со стороны органов брюшной полости у реципиентов почечного аллотрансплантата (Обзор литературы) .....	100
<i>Паскарь С. В., Косачев И. Д.</i> Современные подходы к хирургической тактике при панкреонекрозе...	111
<i>Попов С. Г., Еремеев А. Г., Харитонова Е. А., Павлова Н. В.</i> Качество жизни и трофологический статус больных хроническим панкреатитом, оперированных с применением резекционных методов .....	120
<i>Свистунов Н. Н., Осипов В. А., Шульга А. Ф., Терских Н. В., Пирогов А. В.</i> Прогностическое значение оценки тяжести состояния больных осложненным колоректальным раком .....	128
<i>Ткаченко А. Н., Жарков А. В., Антонов Д. В., Коваленко А. В., Русакевич К. И.</i> Ампутации нижних конечностей у больных пожилого и старческого возраста при облитерирующем атеросклерозе .....	136
<i>Рутенбург Д. Г., Конычев А. В., Кокорин К. В., Кокорев О. В.</i> Клинико-эпидемиологические особенности гнойно-воспалительных заболеваний верхней конечности .....	142
<i>Воробьев В. В., Кабанов П. А., Новиков К. В.</i> Восстановление кожного покрова при необширных глубоких ожогах в условиях дневного хирургического стационара .....	151

## УРОЛОГИЯ

<i>Протоцак В. В., Шестаев А. Ю., Андреев Е. А., Изловилов Н. Ю., Кукушкин А. В., Рассветаев А. В., Петров С. Б., Кубин Н. Д., Шпилень Е. С., Новиков А. И.</i> Применение внутривезикулярного электрода для проведения лекарственного электрофореза при заболеваниях мочевого пузыря.....	156
--	-----

## ОНКОЛОГИЯ

<i>Черноглазова Е. В., Вышинская Г. В., Гуторов С. Л., Сагайдак И. В., Вишневская Я. В.</i> Роль неоадьювантной химиотерапии в комбинированном лечении больных колоректальным раком с изолированными метастазами в печени .....	162
<i>Власова О. Л.</i> Оптические свойства радахлорина как фотосенсибилизатора в диагностике и терапии .....	170

## АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ. РЕПРОДУКТОЛОГИЯ

<i>Гайворонский И. В., Бессонов Н. Ю., Мишакова А. В.</i> Морфометрическая характеристика ассимиляционной формы таза по данным МРТ у взрослых женщин .....	178
<i>Радьков О. В., Калинин М. Н., Заварин В. В.</i> Микроциркуляция и эндотелиальная дисфункция при гестозе в зависимости от инсерционно-делеционного полиморфизма гена ангиотензинпревращающего фермента .....	184

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

<i>Куличенко В. П., Полубенецва Е. И., Рахаева И. В., Чертухина О. Б.</i> Планирование оказания медицинской помощи, как инструмент управления системой здравоохранения региона .....	190
--	-----

Рефераты .....	201
Abstracts .....	210
Сведения об авторах .....	217
Contents .....	222

## РЕФЕРАТЫ

УДК 616.1-092-005:575.22

Курникова Е.А., Рябкова Т.Н., Глотов А.С. **Инфаркт миокарда у женщин без ангиографических признаков стеноза коронарных артерий: сосудодвигательная функция эндотелия и полиморфизм ДНК** // Вестн. С.-Петербург. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 3–15.

Оценить сосудодвигательную функцию эндотелия, структурные особенности ДНК у женщин без ангиографических признаков стеноза коронарных артерий (КА), перенесших инфаркт миокарда (ИМ). Обследованы 98 женщин со стабильной стенокардией напряжения I–III ф. кл., инструментально подтвержденной ишемией миокарда, отсутствием ангиографических признаков стеноза КА. Все пациентки были разделены на 2 группы: 1 группу (n = 39) составили женщины, перенесшие ИМ, 2 группу (n = 59) — группу сравнения — женщины, не переносившие ИМ. Сосудодвигательную функцию эндотелия оценивали при проведении пробы с реактивной гиперемией (РГ) и нитроглицерином с использованием ультразвукового аппарата с линейным датчиком высокого разрешения. Полиморфизмы генов эндотелиальной NO-синтазы (T-786C, 4a/b, G894T полиморфизмы); эндотелина-1 (G198T полиморфизм),  $\beta_1$ -адренорецептора (C/G полиморфизм) исследованы методом полимеразной цепной реакции. У пациенток, перенесших ИМ, выявлена высокая частота вазоспастической реакции в пробе с РГ, достоверно чаще отмечалось носительство T-аллеля и GT генотипа G198T полиморфизма гена EDN1, совмещенных генотипов T-786T/G198T, C-786T/G198T, C-786C/G198T, ab/G198T, bb/G198T, G894T/G198T, G894G/G198T генов NOS3 и EDN1, совмещенного генотипа G894G/C389C генов NOS3 и ADRB1, а также совмещенных генотипов G198T/C389G, G198T/C389C генов EDN1 и ADRB1.

*Ключевые слова:* инфаркт миокарда, эндотелиальная дисфункция, структурный полиморфизм ДНК.

УДК 616.127-005.8-612.172.6-314.44

Яковлев В.В. **Морфофункциональные особенности сердца у мужчин пожилого и старческого возраста с первичным и повторным инфарктом миокарда** // Вестн. С.-Петербург. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 16–23.

У 443 мужчин старше 60 лет с первичным и повторным инфарктом миокарда изучены морфофункциональные особенности сердца в первые 48 часов и в конце третьей недели заболевания. Установлено, что ранние признаки сердечной недостаточности у мужчин, перенесших первичный и повторный инфаркт миокарда, определяется наличием у них как систолической, так и диастолической дисфункции. У больных, перенесших повторный инфаркт миокарда, они, а также явления сердечной недостаточности встречаются чаще и выражены сильнее, чем у больных, перенесших первичный инфаркт миокарда. К концу третьей недели от начала инфаркта миокарда у большинства больных с осложненным течением первичного и повторного инфаркта миокарда наблюдается отчетливая тенденция к улучшению систолической функции сердца, однако сохранялась дилатация левых камер сердца и нарушение диастолической функции по типу замедления процессов релаксации. Для предупреждения их развития необходимо сосредоточить усилия на борьбе с ремоделированием сердца, ведущему к прогрессирующему нарушению систолической и диастолической функции сердца, сердечной недостаточности.

*Ключевые слова:* инфаркт миокарда, первичный, повторный, сердечная недостаточность, систолическая и диастолическая дисфункция.

УДК 616-08-039.11

Бондарев С.А. **Лечение аритмического варианта клинического течения стрессорной кардиомиопатии вследствие хронического психоэмоционального перенапряжения** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 24–36.

Исследование проводилось у 53 пациентов, страдающих стрессорной кардиомиопатией вследствие хронического психоэмоционального перенапряжения с нарушениями ритма и проведения в сердце по данным ЭКГ в покое и при холтеровском мониторинге. В работе использовались препараты с метаболическим эффектом для коррекции нарушений, выявленных у пациентов основной группы с СКМП ПЭП. Ухудшения на фоне использования препаратов не зарегистрировано. Выполнено ЭКГ исследование в покое, при ВЭМ стресс тесте, по Холтеру, ЭхоКГ исследование с определением диастолической функции, ОЭКТ с <sup>99m</sup>Tc-тетрафосмином (Myoview).

Получены данные, свидетельствующие об эффективности применения метаболических средств — олифена, милдроната и симвастатина при метаболических нарушениях в миокарде под воздействием психоэмоционального стресса с целью купирования нарушений ритма сердца.

*Ключевые слова:* стрессорная кардиомиопатия, хроническое психоэмоциональное перенапряжение, ЭКГ, холтеровское мониторирование, нарушения ритма сердца, диастолическая дисфункция, ОЭКТ.

УДК 616.379-008.64+616.61.003.12

Попов С.И., Нагибович О.А., Талантов С.В., Шустов С.Б. **Некоторые предикторы доклинических нарушений коронарной перфузии у больных сахарным диабетом 2 типа с нефропатией** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 37–42.

Обследовано 53 больных СД 2 типа с отсутствием ишемической болезни сердца в анамнезе и по данным клинического обследования. Оценивали перфузию миокарда с помощью однофотонной эмиссионной компьютерной томографии. Критерием ухудшения перфузии миокарда считали увеличение дефекта перфузии более чем на 5% при нагрузке и/или снижение перфузии миокарда в покое более 15%, но менее 30%. Для больных СД 2 типа с нормоальбинурией выявлена связь нарушенной перфузии миокарда со средним артериальным давлением и длительностью заболевания; для больных с протеинурией и микроальбинурией — с содержанием общего холестерина и выраженностью протеинурии. У больных СД 2 типа со скоростью клубочковой фильтрации (СКФ) 90 мл/мин и более выявлена связь нарушенной перфузии миокарда с уровнем триглицеридов; у больных со СКФ менее 90 мл/мин — с величиной артериального давления, содержанием гемоглобина и величиной СКФ. Таким образом, доклинические изменения коронарного кровотока ассоциируются с наличием нефропатии и снижением функции почек у больных сахарным диабетом 2 типа.

*Ключевые слова:* сахарный диабет, диабетическая нефропатия, ишемия миокарда, однофотонная эмиссионная томография.

УДК 615.383: 616.3-06: 616.481

Корнеева Н.В., Федорченко Ю.Л. **Влияние инсулина на течение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни при сахарном диабете 2 типа** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 43–48.

Цель исследования состояла в определении особенностей клиники и течения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) при сахарном диабете (СД) 2 типа в зависимости от вида сахароснижающей терапии. Обследовано 159 больных СД 2, с проведением суточной рН — метрии пищевода и желудка, для выявления ГЭРБ. Пациенты с СД 2 и ГЭРБ были разделены на группы получающих и не получающих инсулин. Всем проведено эндоскопическое исследование пищевода, определение Н. pylori в желудке.

Установлено, что у пациентов с СД 2, получающих инсулин, чаще встречалась ГЭРБ, тяжелее клинически протекала, были более выражены эндоскопические нарушения в слизистой пищевода, чаще наблюдались эрозивные формы эзофагита и язвы пищевода, в большем проценте случаев выявляли *H. pylori* в желудке, чем у пациентов с СД 2, принимавших таблетированные сахароснижающие препараты.

*Ключевые слова:* гастроэзофагиальная рефлюксная болезнь, эзофагит, сахарный диабет, инсулинотерапия.

УДК 613.84-08

Титова О.Н., Суховская О.А., Пирумов П.А., Козырев А.Г., Колпинская Н.Д., Куликов В.Д. **Анализ различных видов помощи при отказе от табакокурения** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 49–55.

В статье анализируются различные методы помощи при отказе от табакокурения. Анализ проведен как на основе данных литературы, так и по результатам исследований 4670 человек в возрасте от 18 до 80 лет. Курильщики заполняли анкеты для оценки курительного статуса, никотиновой зависимости (НЗ), медико-социальной характеристики, мотивации курения (МК), мотивации к отказу от курения (МОК). 284 человека в возрасте от 22 до 76 лет посетили групповые занятия по обучению методам самопомощи и информированию о методах лечения табачной зависимости, 18 — была назначена никотинзаместительная терапия (НЗТ), 39 — варениклин, 12 — цитизин. Наиболее эффективным методом отказа от табакокурения являлось сочетание групповых занятий и назначения лекарственной терапии, что приводило к отказу от употребления табака в течение первого месяца в 57,1% случаев при лечении варениклином, в 35% случаев — при лечении никотинзаместительной терапией, в 48% случаев — при лечении цитизином.

*Ключевые слова:* табакокурение, помощь в отказе от табакокурения, групповые занятия.

УДК 616

Пилипенко В.В., Кареев В.Е. **Перспективы применения полуколичественного морфологического индекса церебральных микроваскулярных нарушений при бактериальных менингитах с летальным исходом** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 56–62.

Исследованы образцы ткани головного мозга 84 лабораторных мышей в экспериментальной модели пневмококкового бактериального менингита, а также аутопаты головного мозга 46 больных бактериальными гнойными менингитами различной этиологии с летальным исходом с целью изучения морфологических проявлений церебральных микроваскулярных нарушений. Впервые предложен полуколичественный морфологический индекс церебральных микроваскулярных нарушений — МИ ЦМВН и обоснована возможность его использования для оценки выраженности нарушений церебральной гемомикроциркуляции в тканях головного мозга при бактериальных менингитах (менингоэнцефалитах) вне зависимости от этиологии заболевания.

*Ключевые слова:* бактериальный менингит, морфологический индекс церебральных микроваскулярных нарушений.

УДК 616.89-085.214

Зиновьев С.В. **Проблемы «двойного диагноза» в современной отечественной наркологии** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 63–70.

С целью улучшения показателей диагностики и лечения психически больных с коморбидной аддиктивной патологией (не менее 10% от общего количества психически больных) показаны масштабы проблемы и история отношения наркологической службы к данной группе пациентов. Применялись клинико-эпидемиологический и историко-архивный методы. Показано, что эти больные сейчас практически лишены помощи наркологической службы и по формальному

признаку получают помощь психиатров. Предложено несколько перспективных направлений профилактики, ранней диагностики, межведомственного взаимодействия в рамках действующей нормативно-правовой базы.

*Ключевые слова:* психические расстройства, психоактивные вещества, коморбидность.

УДК 616.895.8-085:615.851.6

Антохин Е. Ю. **Особенности когнитивных и социальных дисфункций у больных шизофренией с первым психотическим эпизодом и подходы к их коррекции** // Вестн. С.-Петербург. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 71–80.

Цель статьи — изучение структуры когнитивных, социальных дисфункций, социального функционирования и их динамики у больных шизофренией с первым психотическим эпизодом (ППЭ) в процессе тренинга когнитивных и социальных навыков (ТКСН), а также влияние ТКСН на взаимосвязь изучаемых структур. Обследовано 44 пациента до и после ТКСН в возрасте от 20 до 40 лет (средний возраст 29,6 лет) с ППЭ шизофрении (F2). Методы: клинико-психопатологический, экспериментально-психологический; статистический. Получены данные о больших затруднениях межличностного взаимодействия с близким окружением и возможностях использования контактов для осуществления бытового функционирования у мужчин, больных шизофренией в сравнении с женщинами, что может быть следствием большей дезинтеграции социальной сферы и когнитивной и эмоциональной сфер у мужчин. Выявленные у женщин признаки деструктивности и дефицитарности перфекционизма можно отнести и к мужчинам, у которых взаимосвязей перфекционизма и дисфункций и симптомов заметно меньше, чем у женщин. Установлено позитивное влияние ТКСН на уровень социального функционирования и самооценку когнитивных и депрессивных симптомов у больных шизофренией с ППЭ.

*Ключевые слова:* первый психотический эпизод, шизофрения, когнитивные, социальные дисфункции.

УДК 616

Пискун О.Е., Петрова Н.Н., Венгерова Н.Н., Варзин С.А., Чистяков В.А. **Результаты мониторинга психофизической адаптации студентов к обучению и разработка комплекса мер по охране их здоровья** // Вестн. С.-Петербург. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 81–91.

Среди студентов младших курсов у половины из них имеет место психическая дезадаптация, как правило, умеренной степени выраженности. Студенты 1-го курса отличаются более высоким риском дезадаптации по сравнению со студентами старшего курса, что свидетельствует о положительной динамике адаптационного процесса по мере обучения в вузе. Дезадаптация проявляется как психическими, так и физическими симптомами, отражающими перенапряжение адаптационных механизмов. 80% студентов имеют признаки психогенной (функциональной) астении. Более чем у 24% студентов представляется возможным констатировать генерализованное тревожное расстройство, у 3% — наличие неврастения, т.е. психических расстройств невротического уровня, требующих медицинского вмешательства. Около 11% студентов первого курса относятся к группе риска в плане развития психосоматической патологии. У 8% студентов выраженность алекситимического радикала соответствует таковому у больных с психосоматическими и невротическими расстройствами. Авторы утверждают о необходимости комплексного психофизического сопровождения студентов в процессе обучения, направленного на укрепление их психических и физических адаптационных ресурсов.

*Ключевые слова:* мониторинг, психофизическая адаптация, студенты, обучение, комплекс мер по охране здоровья.

УДК 615.1

Василькин Д.А., Поцелуева Л.А., Наумкина Н.И., Губайдуллина А.М. **Фармакотерапевтическая эффективность лекарственных веществ во взаимосвязи с их полиморфизмом как фармацевтическим фактором. Сообщение II** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 92–99.

Полиморфизм лекарственных веществ — один из фармацевтических факторов, во многом определяющий их фармакотерапевтическую эффективность.

Выделены и идентифицированы методами порошкового рентгеноструктурного анализа полиморфные формы линкомицина и рокситромицина. Также были изучены особенности получения полиморфных форм названных антибиотиков. Были выявлены различия их истинных плотностей и результаты дифференциально-сканирующей калориметрии.

*Ключевые слова:* полиморфизм, фармацевтический фактор, линкомицин, рокситромицин.

УДК 617-089

Богданова Н.Н., Пищик В.Г. **Хирургические осложнения со стороны органов брюшной полости у реципиентов почечного аллотрансплантата (Обзор литературы)** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 100–110.

В статье рассматриваются вопросы возникновения и течения хирургических заболеваний органов брюшной полости у реципиентов почечного аллотрансплантата. Подробно обсуждаются возможные причины развития хирургических осложнений со стороны органов брюшной полости у больных после трансплантации почки, влияние подобного рода осложнений на продолжительность функционирования трансплантатов и выживаемость реципиентов. Разбираются возможности профилактики данной патологии у реципиентов ренального трансплантата.

*Ключевые слова:* хирургические заболевания органов брюшной полости, трансплантация почки.

УДК 616.37-002.4-089

Паскарь С.В., Косачев И.Д. **Современные подходы к хирургической тактике при панкреонекрозе** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 111–119.

Представлен анализ хирургического лечения 224 больных различными формами панкреонекроза в двух периодах наблюдения, отличающийся особенностями диагностики и вариантами применяемой хирургической тактики. Показано, что совершенствование программы обследования, включающей мультиспиральную компьютерную томографию с контрастированием, определение в крови С-реактивного белка и прокальцитонина, тонкоигольную аспирационную биопсию с нативной микроскопией и бактериологический посев, использование интегральных шкал Ranson и АРАСНЕ II, предоставляют возможность объективизировать оценку степени тяжести состояния больного. Разработанная тактика лечения и дифференцированный подход к выбору оперативных вмешательств в зависимости от распространенности панкреонекроза, факта его инфицирования, снизили послеоперационную летальность в 1,7 раза и общую летальность при панкреонекрозе в 2,2 раза.

*Ключевые слова:* стерильный и инфицированный панкреонекроз, ограниченный и распространенный панкреонекроз, панкреатогенный абсцесс, «закрытые» и «открытые» дренирующие операции в забрюшинном пространстве.

УДК 616.37-089, 617-089

Попов С.Г., Еремеев А.Г., Харитонов Е.А., Павлова Н.В. **Качество жизни и трофологический статус больных хроническим панкреатитом, оперированных с применением резекционных методов** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 120–127.

Изучена динамика показателей качества жизни и трофологического статуса у 32 пациентов с тяжелыми и осложненными формами хронического панкреатита. Для определения качества жизни использовалась визуально-аналоговая шкала выраженности болевого синдрома (ВАШ), опросники КЖ ХП и GSRS. Трофологический статус оценивался по антропометрическим, биохимическим и иммунологическим показателям. Выраженность болевого синдрома составила  $6,8 \pm 2,2$  балла по ВАШ, показатели качества жизни по опросникам КЖ ХП и GSRS достигали  $182,1 \pm 30,7$  и  $34,5 \pm 9,8$  баллов (более высокое значение соответствует более низкому качеству жизни). Отклонение показателей трофологического статуса по критериям ESPEN выявлено у 96,9% пациентов. Всем больным выполнено оперативное лечение с применением резекционных методик: операции Фрея, Бегера, панкреатодуоденальная резекция. При повторном обследовании через 4–12 месяцев выявлено снижение болевого синдрома до  $1,9 \pm 1,1$  балла по ВАШ ( $p < 0,01$ ), улучшение качества жизни: показатель КЖ ХП уменьшился до уровня  $70,3 \pm 22,5$  баллов, GSRS — до  $24,5 \pm 5,1$  баллов ( $p < 0,01$ ). Показатели трофологического статуса также имели тенденцию к нормализации. Таким образом, резекционные вмешательства способны улучшить качество жизни и состояние питания больных тяжелыми формами хронического панкреатита.

*Ключевые слова:* хронический панкреатит, резекция поджелудочной железы, качество жизни, трофологический статус.

УДК 616

Свистунов Н.Н., Осипов В.А., Шульга А.Ф., Терских Н.В., Пирогов А.В. **Прогностическое значение оценки тяжести состояния больных осложненным колоректальным раком** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 128–134.

Ретроспективному анализу подверглись данные от 168 больных с осложненным колоректальным раком, которые были оперированы в больнице Святого Великомученика Георгия (Санкт-Петербург) в период с 2001 по 2009 год.

Больные были разделены на две группы: первая — 91 (54%) больной с колоректальным раком, осложненным перфорацией опухоли; вторая — 77 (46%) пациентов с колоректальным раком, осложненным острой обтурационной кишечной непроходимостью. Авторами оценена эффективность собственной прогностической шкалы в сравнении с SAPS II.

*Ключевые слова:* прогноз, прогностические шкалы, тяжесть состояния больных, осложненный колоректальный рак.

УДК 617.58-089

Ткаченко А.Н., Жарков А.В., Антонов Д.В., Коваленко А.В., Русакевич К.И. **Ампутации нижних конечностей у больных пожилого и старческого возраста при облитерирующем атеросклерозе** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 135–141.

Проанализированы результаты 514 ампутаций нижних конечностей, выполненных по поводу облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей (ОАСМК) больным пожилого и старческого возраста. Показано, что результаты лечения нельзя признать однозначно положительными. Перспективным направлением является диспансерное наблюдение больных с ОАСМК, своевременное высокотехнологичное оперативное лечение этой патологии с использованием различных методик ангиопластики и протезирования сосудов. Снижение уровня послеоперационной летальности возможно при усилении организационного взаимодействия между специали-



стами лечебно-профилактических учреждений амбулаторно-поликлинического и стационарного уровней.

*Ключевые слова:* облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей, ампутация, пожилой и старческий возраст.

УДК 616

Рутенбург Д.Г., Конычев А.В., Кокорин К.В., Кокорев О.В. **Клинико-эпидемиологические особенности гнойно-воспалительных заболеваний верхней конечности** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 142–150.

Для изучения эпидемиологических и клинических особенностей течения гнойно-воспалительных заболеваний верхней конечности авторами ретроспективно проанализировано 660 историй болезни пациентов, получавших лечение в Санкт-Петербургском центре по лечению хирургических инфекций. Определена роль социального фактора, бытового и профессионального травматизма в возникновении хирургической инфекции верхней конечности. В исследуемую группу вошли больные с гнойной патологией, локализовавшейся в области предплечья, кисти и пальцев. Этиология гнойно-воспалительных заболеваний верхней конечности изучена на примере 157 пациентов. Использованы в работе все основные методы исследования. Подробно изучен микробный спектр возбудителей инфекции. Представлены особенности патологии.

*Ключевые слова:* клиника, эпидемиология, гнойно-воспалительные заболевания, верхняя конечность, микробный спектр.

УДК: 611.77-001.17-089.844-039.57

Воробьев В.В., Кабанов П.А., Новиков К.В. **Восстановление кожного покрова при обширных глубоких ожогах в условиях дневного хирургического стационара** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 151–155.

Успех в лечении пострадавших с глубокими ожогами невозможен без главного условия: как можно более раннего восстановления целостности кожного покрова. Полученные результаты лечения 120 пострадавших с обширными глубокими ожогами на кафедре амбулаторной хирургии Военно-медицинской академии подтвердили состоятельность использования данного алгоритма. Полное приживление аутотрансплантатов наблюдалось у всех пациентов. Заживление ожоговых и донорских ран в послеоперационном периоде составило  $13,9 \pm 6,5$  дня, а средняя продолжительность лечения до определившегося исхода —  $38 \pm 12,6$  дней. Частота осложнений составила 0,8% (частичное приживление трансплантата наблюдалось у 1 пациента). Не отмечено ни одного случая появления рубцовых деформаций в послеоперационном периоде. Таким образом, обоснована возможность хирургического лечения пострадавших с обширными глубокими ожогами, относящихся к категории стационарных больных, в дневном хирургическом стационаре.

*Ключевые слова:* амбулаторная хирургия, термические поражения, обширные глубокие ожоги, дневной хирургический стационар, свободная аутодермопластика, оперативное лечение ожогов.

УДК 616.62-008.221+616-032

Протошак В.В., Шестаев А.Ю., Андреев Е.А., Игловиков Н.Ю., Кукушкин А.В., Рассветаев А.В., Петров С.Б., Кубин Н.Д., Шпилень Е.С., Новиков А.И. **Применение внутрипузырного электрода для проведения лекарственного электрофореза при заболеваниях мочевого пузыря** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 156–161.

Предложен альтернативный способ доставки лекарственного вещества и создания необходимых его концентраций в стенке мочевого пузыря без проникновения препарата в системный кровоток посредством внутрипузырного электрода.

Внутрипузырный электрод для проведения внутриорганного лекарственного электрофореза сконструирован на базе трёхходового мочевого катетера и состоит из трёх отделов. Павильонная часть содержит вмонтированный разъём для подсоединения токонесущего провода, наконечник для введения и эвакуации раствора и наконечник для заполнения фиксирующего баллона. Пузырный отдел электрода включает металлическую спираль, раздуваемый баллон и окончатые отверстия для заполнения и удаления жидкости из мочевого пузыря. Активная часть внутрипузырного электрода представляет собой покрытую серебром медную спираль, располагающуюся в двустороннем окончатом просвете электрода, имеет поверхность площадью около 1,0 см<sup>2</sup> и контактирует с лекарственным раствором в полости мочевого пузыря.

*Ключевые слова:* заболевания мочевого пузыря, лекарственный электрофорез, внутрипузырный электрод.

УДК 616-08-059

Черноглазова Е.В., Вышинская Г.В., Гуторов С.Л., Сагайдак И.В., Вишневская Я.В. **Роль неоадьювантной химиотерапии в комбинированном лечении больных колоректальным раком с изолированными метастазами в печени** // Вестн. С.-Петербург. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 162–169.

Существует необходимость дальнейшего изучения роли предоперационной химиотерапии у больных колоректальным раком с изолированными метастазами в печени, так как не определены оптимальная длительность, преимущества и безопасность неоадьювантной химиотерапии. В настоящем исследовании проанализированы эффективность и переносимость неоадьювантной химиотерапии оксалиплатином и фторпиримидинами, ее влияние на частоту хирургических осложнений после резекции печени. Оценено токсическое действие неоадьювантной химиотерапии на состояние печеночной ткани морфологическим методом.

*Ключевые слова:* метастазы колоректального рака в печени, неоадьювантная химиотерапия.

УДК 577.345

Власова О. Л. **Оптические свойства радахлорина как фотосенсибилизатора в диагностике и терапии** // Вестн. С.-Петербург. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 170–177.

Проанализированы особенности спектров поглощения и флуоресценции водных и спиртовых растворов фотосенсибилизатора радахлорина (РХ), модельных растворов бычьего сывороточного альбумина, окрашенных РХ, а также водных дисперсий тканей животных (крыс) до и после введения препарата как *in vitro*, так и *in vivo*. Показано, что положения максимумов поглощения и флуоресценции определяются соотношением свободных (и связанных с альбумином) мономеров и ассоциатов РХ.

*Ключевые слова:* оптические свойства, радахлорин, сенсibilизированные биообъекты.

УДК 615

Гайворонский И.В., Бессонов Н.Ю., Мишакова А.В. **Морфометрическая характеристика ассимиляционной формы таза по данным МРТ у взрослых женщин** // Вестн. С.-Петербург. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 178–183.

Проведена комплексная оценка пельвиометрических параметров ассимиляционной формы таза у 12 пациенток с помощью стандартных протоколов МРТ исследования органов малого таза.

Ассимиляционная форма таза характеризуется воронкообразным сужением полости малого таза за счет уменьшения прямых и поперечных размеров нижних отделов малого таза, что может

способствовать возникновению клинически узкого таза в родах и необходимости оперативного родоразрешения.

*Ключевые слова:* ассимиляционный таз, пельвиометрия, магнитно-резонансная томография (МРТ), сакрализация.

УДК 615:616.37:616.39

Радьков О.В., Калинин М.Н., Заварин В.В. **Микроциркуляция и эндотелиальная дисфункция при гестозе в зависимости от инсерционно-делеционного полиморфизма гена ангиотензин-превращающего фермента** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 184–189.

Исследовано состояние тканевого кровотока и функции эндотелия у беременных с гестозом в зависимости от инсерционно-делеционного (I/D) полиморфизма гена ангиотензин-превращающего фермента (АСЕ, АПФ). Методом ультразвуковой высокочастотной доплерографии изучено состояние микроциркуляции сосудов кожи в условиях пробы с реактивной гиперемией у здоровых беременных (n = 34) и больных гестозом (n = 64). Типирован I/D полиморфизм гена АСЕ. С помощью иммуноферментного анализа изучена активность АПФ. Установлено, что нарушение функции эндотелия у больных гестозом проявляется снижением показателя эндотелий-зависимой вазодилатации и времени гиперемии при проведении ишемической пробы. Активность АПФ увеличивается при осложнении беременности гестозом, а наиболее активен этот фермент у носителей DD генотипа I/D полиморфизма гена АСЕ. Среди носителей этого генотипа у больных гестозом проявления эндотелиальной дисфункции наиболее выражены.

*Ключевые слова:* гестоз, эндотелиальная дисфункция, ангиотензин-превращающий фермент, полиморфизм генов.

УДК 614.2:616-082

Куличенко В.П., Полубенцева Е.И., Рахаева И.В., Чертухина О.Б. **Планирование оказания медицинской помощи, как инструмент управления системой здравоохранения региона** // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. 2011. Вып. 1. С. 190–200.

В статье представлены подходы к планированию оказания медицинской помощи, как инструмент управления системой здравоохранения региона. Приведен подробный алгоритм действий и подходы к формированию заданий по обеспечению государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи для всех субъектов системы здравоохранения региона в условиях подушевого финансирования и частичного фондодержания первичного звена. Описаны общие принципы, которые позволяют решить основную задачу планирования — обеспечение сбалансированности обязательств государства по предоставлению населению бесплатной медицинской помощи и выделенных для этого финансовых средств.

*Ключевые слова:* планирование медицинской помощи, задание по обеспечению государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи, экономические стимулы в системе подушевого финансирования и частичного фондодержания первичного звена, программно-целевое планирование.

## ABSTRACTS

### **Kurnikova E.A., Riabkova T.N., Glotov A.S. Myocardial infarction of women without angiographical sings of coronary artery stenosis: endothelial dysfunction and structural polymorphysm of DNA**

To assess endothelial function, structural features of DNA in women with previously myocardial infarction (MI) without angiographic sings of coronary artery stenosis. We examined 98 women with stable angina pectoris I–III f. kl. All patients had instrumental confirmation of myocardial ischemia, angiographical signs of constrictive atherosclerotic lesion of coronary arteries were absent. All women were divided into two groups: group 1 (n = 39) — patients with previously MI, group 2 (n = 59) — a control group — without MI. The endothelial function was assessed by measuring flow-mediated dilatation and nitroglycerin-mediated dilatation of the brachial artery using high-resolution ultrasound. Polymorphisms of genes of endothelial NO-synthase (T-786C, 4a/b, G894T polymorphisms); endothelin-1 (G198T polymorphism),  $\beta$ 1-adrenoreceptor (C/G polymorphism) were investigated by a polymerase chain reaction. The high frequency of vasoconstriction reaction, T-allele and GT genotype G198T gene polymorphism of EDN1, combined genotypes T-786T/G198T, C-786T/G198T, C-786C/G198T, ab/G198T, bb/G198T, G894T/G198T, G894G/G198T of NOS3 and EDN1 genes, G198T/C389G, G198T/C389C of EDN1 and ADRB1 genes in patients with MI were defined.

*Keywords:* Myocardial infarction, endothelial dysfunction, structural polymorphism of DNA.

### **Yakovlev V.V. Morphological and functional features of heart of elderly and senile aged men with primary and recurrent myocardial infarction**

Morphological and functional features of heart in the first 48 hours and at the end of the third week of the disease are studied in 443 men aged over 60 with primary and recurrent myocardial infarction. It is stated that early signs of heart failure in men having primary and recurrent myocardial infarction are defined by the presence of both systolic and diastolic dysfunction. Systolic and diastolic disfunction as well as the heart failure are more frequent and more manifested in patients having recurrent myocardial infarction than in patients having primary myocardial infarction. By the third week of early myocardial infarction in most patients with complicated primary and recurrent myocardial infarction there is a clear trend to improve the systolic function of the heart but dilated left heart chambers and a disorder of the diastolic function of the type of slow relaxation processes remained. In order to prevent that gradual development efforts should be focused at fight with heart remodeling leading to progressive disorder of a systolic and diastolic function and heart failure.

*Keywords:* myocardial infarction, primary, recurrent, heart failure, systolic and diastolic dysfunction.

### **Bondarev S.A. Treatment of arrhythmic variant of stress-induced cardiomyopathy caused by chronic psychoemotional overstrain**

53 patients with stress-induced cardiomyopathy caused by psychoemotional overstrain with impaired rhythm and conduction in the heart according to ECG data at rest and under Holter daily monitoring were examined. They were treated with metabolic effect medicine for the correction of impairments in rhythm and conduction. ECG at rest, Bruce protocol bicycle ergometry, Holter daily monitoring, EchoCG with determination of diastolic dysfunction, cardiac single-photon emission computed tomography (SPECT) with radiopharmaceutical agent Myoview (Nycomed, England) were applied to estimate efficiency of treatment and were done before and after treatment. The conclusion was made about the efficiency of metabolic medicines- olifen, mildronat, symvastatin in treatment of metabolic impairment of myocardium.

*Keywords:* Stress-Induced Cardiomyopathy, Chronic Psychoemotional Strain, ECG, Holter daily monitoring, impaired cardiac rhythm, diastolic dysfunction, SPECT.

Popov S.I., Nagibovich O.A., Talantov S.V., Shustov S.B. **Some predictors of pre-clinical coronary perfusion disorders of type 2 diabetic patients with nephropathy**

A total of 53 type 2 diabetic patients with no coronary artery disease in history was studied. Myocardial perfusion using single-photon emission computed tomography was evaluated. Reduced myocardial perfusion at rest for more than 15% but less than 30% and/or an increase in perfusion of more than 5% after pharmacological stress was considered as the criterion for abnormal myocardial perfusion. For type 2 diabetic patients with normoalbuminuria the relation between abnormal myocardial perfusion and mean arterial pressure and duration of disease was identified, and for proteinuric/microalbuminuric patients the relation with cholesterol and proteinuria were identified. In patients with the glomerular filtration rate (GFR) 90 ml/min and more the connection of abnormal myocardial perfusion with the level of triglycerides was identified, and in patients with GFR less than 90 ml/min — with blood pressure, hemoglobin and GFR. Thus, preclinical changes in coronary blood flow are associated with the presence of nephropathy and decreased kidney function in patients with type 2 diabetes.

*Keywords:* diabetes, diabetic nephropathy, myocardium ischemia, single-photon emission tomography.

Korneeva N.V., Fedorchenko Yu.L. **Insulin effect on gastro-esophageal reflux disease under type 2 diabetes mellitus**

The goal of the study was to estimate specific features of gastro-esophageal reflux disease (GERD) manifestations in patients with type 2 diabetes mellitus (DM 2) according to the kind of hypoglycaemic therapy. The total of 159 patients with DM 2 were studied by means of gastro-esophageal 24-hour pH-recordings for recognition of GERD. All diabetic patients with GERD were divided into two groups: who were on insulin therapy and those who were not. Esophageal endoscopy was made to all the patients with studies of *Helicobacter pylori* infecting. The study showed higher prevalence of GERD in insulin-dependent patients. GERD manifestations in this group were found to be more expressed as well as endoscopic findings more often included erosive esophagitis or esophageal ulcers. *H. pylori* infecting was found also to be more often seen in insulin-dependent patients than in those who took oral hypoglycemic agents.

*Keywords:* diabetes mellitus, gastro-esophageal reflux disease, insulin therapy.

Titova O.N., Sukhovskaya O.A., Pirumov P.A., Kozyrev A.G., Kolpinskaya N.D., Kulikov V.D. **Analysis of different kinds of help while smoking cessation**

Modern methods of help in smoking cessation are analyzed. The analysis was based both on the literature data and the results of 4670 people examination (aged from 18 to 80 years). Smokers filled in questionnaires for assessing smoking status, nicotine dependence, medical-social characteristics, motivation for smoking, motivation to give up smoking. 284 people (aged 22-76 years) attended group lessons for learning self-care-methods and information of nicotine dependence treatment methods, 18 — received nicotine replacement therapy, 39 — varenicline, 12 — cytosine. The most effective method to quit smoking was the combination of group lessons and medicine therapy. This combination promoted the quit smoking in 57,1% -varenicline treatment, in 35% — nicotine replacement therapy, 48% cases — cytosine during the first month.

*Keywords:* tobacco smoking, smoking cessation, help in smoking cessation, group lessons.

Pilipenko V.V., Karev V.E. **The outlook of the semiquantitative morphologic index of cerebral microvascular disturbances (MICMD) in bacterial meningitis with lethal outcome**

The samples of brain tissue of 84 mice with experimental pneumococcal bacterial meningitis and autopsy brain tissue samples of 46 patients with bacterial purulent meningitis with various etiology and lethal outcome were studied to investigate morphologic features of cerebral microvascular impairment. We pioneer the semiquantitative morphologic index of cerebral microvascular disturbances (MICMD)

and prove its efficacy in estimation of cerebral microcirculation impairment in bacterial meningitis (meningoencephalitis) independently of its etiology.

*Keywords:* bacterial meningitis, morphologic index of cerebral microvascular disturbances (MICMD).

#### Zinoviev S.V. **Problems of «dual diagnosis» in modern national narcology**

In order to improve the performance of diagnosis and treatment of psychiatric patients with comorbid addictive disorders (at least 10% of the total number of mentally ill) the magnitude of the problem and the history of attitude of the drug treatment services to this group of patients is shown. Clinical-and-epidemiological and historical-and-archival methods were applied. It is shown that these patients now are virtually deprived of any aid of Drug Service and receive the aid of psychiatrists by formal signs. Several promising areas of prevention, early detection and interdepartmental cooperation within the existing legal framework are suggested.

*Keywords:* mental disorders, psychoactive substance, comorbidity.

#### Antokhin E.Yu. **Cognitive and social dysfunction features of patients ill with schizophrenia with first psychotic episode and approaches to their correction**

The purpose: to determine the structure of cognitive, social dysfunctions, social functioning and their dynamics of patients ill with schizophrenia with the first psychotic episode (FPE) in the course of training cognitive and social skills (TCSS) and also TCSS influence on interrelation of studied structures. 44 patients at the age from 20 to 40 years (average age being 29,6 years) ill with schizophrenia and FPE of schizophrenia (F2) are surveyed before and after TCSS.

Methods: clinical-psychopathological, experimental-psychological, statistical. Results: the data of greater difficulties of interpersonal interaction with the immediate relatives and the possibilities of using contacts for realization of household functioning of men ill with schizophrenia in comparison with women that can be due to more pronounced disintegration of social, cognitive and emotional spheres of men are obtained. Signs of destructiveness and perfectionism deficit identified in women can be attributed to male as well whose relationships of perfectionism and dysfunction as well as symptoms are markedly few than in women. TCSS positive impact on the level of social functioning, cognitive and depressive symptom self-esteem of patients with schizophrenia with FPE was established.

*Keywords:* first psychotic episode, schizophrenia, cognitive and social dysfunctions.

#### Piskun O.E., Petrova H.H., Vengerova H.H., Varzin S.A., Chistjakov V.A. **Results of monitoring of psychophysical adaptation of students to training and working out of measures on protection of their health**

Among students of the first years at half from them takes place mental desadaptation, as a rule, moderate degree of expressiveness. Students of 1st course differ higher risk of desadaptation in comparison with students of an older year that testifies to positive dynamics of adaptable process in process of training in high school. Desadaptation is shown both mental, and the physical symptoms reflecting an overstrain of adaptable mechanisms. 80% of students have signs (functional) psychogenic of asthenia. More than at 24% of students it is obviously possible to ascertain disturbing general frustration, at 3% — neurasthenia presence, i.e. the mental frustration of neurotic level demanding medical intervention. About 11% of first-year students concern risk group in the plan for development of a psychosomatic pathology. At 8% of students expressiveness a radical alexitimia corresponds to that at patients with psychosomatic and neurotic frustration. Authors confirm about necessity of complex psychophysical support of students in the course of the training directed on strengthening of their mental and physical adaptable resources.

*Keywords:* monitoring, psychophysical adaptation, students, training, a measures on health protection.

Vasilkin D.A., Potselueva L.A., Naumkina N.I., Gubaidullina A.M. **Pharmacological and therapeutic efficiency of medicinal substances in interrelation with their polymorphism as the pharmaceutical factor. Part 2**

Polymorphism of medicinal substances is one of the pharmaceutical factors in many respects defining their pharmacotherapeutic efficiency. Polymorphic forms of the lincomycin and roxithromycin are separated and identified by methods of powder x-ray structural analysis. Features of obtaining polymorphic forms of the named antibiotics are also studied. The distinctions of their true density and the results of differentially scanning calorimetry are revealed.

*Keywords:* Polymorphism, the pharmaceutical factor, lincomycin, roxithromycin.

Bogdanova N.N., Pishchik V.G. **Surgical abdominal complications among patients with renal allograft. Literature Review**

The issues of origination and clinical course of surgical diseases of abdominal cavity organs in renal transplant recipients are considered. Possible reasons for the development of surgical complications in the abdominal cavity organs in patients after kidney transplantation as well as the influence of such complications on the duration of transplant functioning and patient survival rates are discussed in detail. Possibilities of prophylaxis of the above pathology in recipients of renal transplants are discussed.

*Keywords:* surgical diseases of abdominal cavity organs, kidney transplantation.

Paskar S.V., Kosachev I.D. **Modern approaches to surgical management in patients with pancreatonecrosis**

The analysis of surgical treatment of 224 patients with different forms of pancreatonecrosis during two periods of observation with different diagnostics approaches and variants of surgical management is presented. It is shown that the improvement of examination program, including multispiral computed tomography with contrast, determination of blood C-reactive protein and procalcitonin, fine-needle aspiration biopsy with native microscopy and bacteriological inoculation, use of Ranson and APACHE II integrated scales affords ground for objectivizing the estimation of the patient state severity level. It also helps to improve the diagnostics quality of the variants of the disease progressing and to develop indications and terms for various kinds of draining operations. The developed treatment tactics and differentiated approach to selection of surgical measures depending on the prevalence of pancreatonecrosis, the fact of its contamination results in 1,7 times decrease in postoperative lethality and in 2,2 times decrease in total mortality under pancreatonecrosis.

*Keywords:* sterile and infected pancreatic necrosis, localized and extensive pancreatonecrosis, pancreatogenic abscess, "closed" and "open" draining operations in retroperitoneal space.

Popov S.G., Ereemeev A.G., Kharitonova E.A., Pavlova N.V. **Life quality and nutritional status of patients with chronic pancreatitis after pancreatic resection**

The effect of pancreatic resection on the quality of life and nutritional status of patients with severe chronic pancreatitis is analyzed. The study group consisted of 32 patients. Pancreatic pain was assessed with the visual-analog scale. Life quality was evaluated upon the results of two questionnaires — GSR and questionnaire for the patients with chronic pancreatitis (modified from SF-36). The anthropometrical, biochemical and immunological parameters of the nutritional status were analyzed. All patients underwent pancreatic resection, the follow-up was within 4–12 months after the operation. The follow-up showed the decrease of pancreatic pain in all patients, better life quality and normalization of nutritional parameters. The conclusion is that pancreatic resection is an effective method in treatment of severe chronic pancreatitis.

*Keywords:* chronic pancreatitis, pancreatic resection, quality of life, nutritional status.

Svistunov N.N., Osipov V. A., Shulga A.F., Terskih N.V., Pirogov A.V. **Value of prognosis for of the sick with the complicated colorectal cancer**

Data about 168 patients with complicated колоректальным a cancer which have been operated in hospital Sacred Great martyr George (St.-Petersburg) during the period with 2001 for 2009 has undergone to the retrospective analysis. Patients have been divided on two groups: the first — 91 (54,2 %) the patient with колоректальным a cancer complicated by punching of a tumour; the second — 77 (45,8 %) patients with a colorectal cancer complicated by sharp intestinal impassability. Authors estimate efficiency own prognosis scales in comparison with SAPS II.

*Keywords:* the forecast, a complicated colorectal cancer, scales of prognosis.

Tkachenko A.N., Zharkov A.V., Antonov D.V., Kovalenko A.V., Rusakevich K.I. **Lower limb amputation location in modern algorithm of treating sick elderly and senile age patients with obliterating atherosclerosis**

The results of 514 lower limb amputations performed on the occasion of obliterating atherosclerosis of lower extremity vessels of elderly and senile age patients are nalyse. It is shown that treatment outcomes cannot be considered unequivocally positive. Promising direction is the dispensary observation of patients with obliterating atherosclerosis of lower limbs, timely high-tech surgical treatment of pathology using different methods of angioplasty and vessel prosthetics. Reduction of postoperative mortality is possible under gaining organizational interaction between health care institutions at outpatient and inpatient levels.

*Keywords:* obliterating atherosclerosis of lower limbs, amputation, elderly and senile age.

Rutenburg D.G., Konychev A.V., Kokorin K.V., Kokorev O.V. **Kliniko-epidemiological features of pyoinflammatory diseases of the top extremity**

For studying of epidemiological and clinical features of a current of pyoinflammatory diseases of the top extremity by authors ретроспективно анализировано 660 case records of the patients receiving treatment in the St.-Petersburg centre on treatment of surgical infections. The role of social factor, a household and professional traumatism in occurrence of a surgical infection of the top extremity is defined. The investigated group included patients with the purulent pathology localised in the field of a forearm, a brush and fingers. The aetiology of pyoinflammatory diseases of the top extremity is studied on an example of 157 patients. All basic methods of research are used in work. The microbic spectrum of activators of an infection is in detail studied. Features of a pathology are presented.

*Keywords:* clinic, epidemiolo, pyoinflammatory diseases, the top extremity, a microbic spectrum.

Vorobiev V.V., Kabanov P.A., Novikov K.V. **Integument restoration under uncomprehensive deep burns in conditions of a day hospital**

The success in treatment of victims with deep burns is impossible without the main condition: earlier restoration of integument integrity. We have received good direct results in operative integument restoration of 120 victims with uncomprehensive deep burns in a day surgical hospital: full engraftment of autografts, healing of burn and donor wounds in the postoperative period for  $13,9 \pm 6,5$  days, with the average duration of treatment being  $38 \pm 12,6$  days. The frequency of complications has made 0,8% (the partial engraftment of transplant was observed at 1 patient). There is no case of cicatricial deformation occurrence in the postoperative period. Thus, the possibility of surgical treatment of victims with the uncomprehensive deep burns, relating to inpatient category, in a day surgical hospital is proved.

*Keywords:* out-patient surgery, thermal defeats, uncomprehensive deep burns, day surgical hospital, free skin plasticity, operative treatment of burns.



Protoshak V.V., Shestaev A.Y., Andreev E.A., Iglovikov N.Y., Kukushkin A.V., Rassvetaev A.V., Petrov S.B., Kubin N.D., Shpilinya E.S., Novikov A.I. **Application of intravesical electrode to medicinal electrophoresis in case of urinary bladder diseases**

There is an alternative way of medicinal substance delivery and creation of its necessary concentration in a mucous membrane, submucosal and muscular structures of a bladder without penetration of medicine into a system blood flow thanks to the elaboration of the intravesical electrode to make an intravesical medicinal electrophoresis. Intravesical electrode for carrying out an intraorganic medicinal electrophoresis is designed on basis of the urinary catheter with three entrances. The stage part has the built-in socket for connection with current-carrying wire, a tip for introduction and evacuation of a solution and a tip to fill a fixing container. Cystic department of the electrode includes the metal spiral, an inflated container and fenestrated apertures to fill and remove liquid from the bladder. The active part of intravesical electrode represents the copper spiral covered by silver which is disposed in a double-sided fenestrated gleam of the electrode, it also has a surface nearby 1,0 cmI and contacts medicinal solution in a bladder cavity.

*Keywords:* urinary bladder diseases, medicinal electrophoresis, intravesical electrode.

Chernoglazova E.V., Vyshinskaya G.V., Gutorov S.L., Sagaidak I.V., Vishnevskaya Ya.V. **The role of neoadjuvant chemotherapy in combined treatment for isolated liver metastases of colorectal cancer**

Optimal duration, benefits and safety of neoadjuvant chemotherapy in patients with only liver colorectal metastases is still unclear. The aim of the present study was to evaluate the efficacy and tolerability of neoadjuvant chemotherapy with oxaliplatin and fluoropyrimidines and its impact on surgical complications and hepatic toxicity.

*Keywords:* liver metastases of colorectal cancer; neoadjuvant chemotherapy.

Vlasova O.L. **Optical features of radachlorin as photosensitizer in diagnostics and therapy**

The features of fluorescence and absorption spectra of aqueous and spirit solutions of radachlorin (RCH) photosensitizer, model solutions of bovine serum albumin sensitized by RCH, and also liquid disperse systems of animal (rat) tissue before and after injecting RCH in vitro as well as in vivo have been investigated. It was shown that the maximum wave lengths of absorption and fluorescence are determined by the ratio between monomers (free and bound with albumin) and associates of RCH.

*Keywords:* optical properties, radachlorin, photosensitized biological objects.

Gaivoronsky I.V., Bessonov N.Yu., Mishakova A.V. **MRI morphometric characteristic of adult women assimilation pelvis**

Complex estimation of pelviometric parameters of assimilation pelvis shape of 12 adult females by means of standard MRI protocols of small pelvis organ research is done. The assimilation pelvis shape is characterised by funneled narrowing of a birth canal at the expense of reduction of direct and transversal dimensions of small pelvis bottom departments that can promote occurrence of fetal-pelvic disproportion and necessity of operative delivery.

*Keywords:* assimilation pelvis, pelvimetry, magnetic resonance imagining (MRI), sacralization.

Radkov O.V., Kalinkin M.N., Zavarin V.V. **Microcirculation and endothelial dysfunction in pregnant women with preeclampsia depending on angiotensin-converting enzyme gene insertion-deletion polymorphism**

The microcirculation and endothelial dysfunction in women with preeclampsia depending on angiotensin-converting enzyme gene (ACE) insertion/deletion (I/D) polymorphism were studied. Normal

pregnant volunteers (n = 34) and women with preeclampsia (n = 64) were studied. Peripheral microvascular responses were examined using the technique of ultrasound Doppler flowmetry. The ACE I/D polymorphism was detected. Serum activity of ACE was determined by immunoenzymeassay. The decreased endothelium-dependent vasodilatation and the time of reactive hyperemia in the microcirculation indicate abnormal endothelial function of preeclamptic women. The activity of ACE was higher in hypertensive subjects. Individuals with the DD genotype of ACE I/D gene polymorphism have the greatest serum ACE activity level. We found an association between the genotype DD and impaired endothelium-dependent vasodilatation in hypertensive patients.

*Keywords:* preeclampsia, endothelial dysfunction, gene polymorphism, angiotensin-converting enzyme.

**Kulichenko V.P. Polubentseva E.I. Rakhaeva I.V. Chertukhina O.B. Planning of medical care provision as a tool of region health care management**

The approaches to planning health care provision as a tool of health care management in the Region are presented. The detailed algorithm of actions and approaches has been worked out, describing the development of State guarantees for provision of free of charge medical care to all the subjects of the Regional health care system based on primary per capita care and a partial fund holding finance system. The general principles are described allowing to solve the major planning objective — achieving the balance between the State obligations for free of charge medical care provided to population and finance allowances.

*Keywords:* medical care planning, the state guarantees for free of charge medical care provision to population, economic incentives within the primary care per capita and a partial fund holding finance system, target planning.

## СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

**Андреев Евгений Александрович**, клинический ординатор кафедры урологии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова, e-mail: dr.andreev@inbox.ru

**Антонов Дмитрий Владимирович**, врач-ординатор отделения сосудистой хирургии СПб ГУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»

**Антохин Евгений Юрьевич**, кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии и медицинской психологии, Оренбургская государственная медицинская академия; e-mail: antioh73@rambler.ru

**Бессонов Никита Юрьевич**, аспирант, Санкт-Петербургский Государственный Университет, медицинский факультет, кафедра акушерства и гинекологии; e-mail: nikita.bessonov@gmail.com

**Богданова Наталья Николаевна**, аспирант, СПб ГУ МФ кафедра госпитальной хирургии, e-mail: nanibo@pochta.ru

**Бондарев Сергей Анатольевич**, кандидат медицинских наук, доцент, Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации; e-mail: sabondarev@yandex.ru

**Варзин Сергей Александрович**, доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской хирургии Медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета; e-mail: drvarzin@mail.ru.

**Василькин Дмитрий Александрович**, Казанский государственный медицинский университет, старший преподаватель кафедры фармацевтической технологии; e-mail: dimmer2002@list.ru.

**Венгерова Наталья Николаевна**, старший преподаватель кафедры биомеханики и валеологии Санкт-Петербургского государственного политехнического университета

**Вишневская Яна Владимировна**, старший научный сотрудник отделения патологической анатомии опухолей, кандидат медицинских наук, РАМН Российский Онкологический Научный Центр им. Н. Н. Блохина РАМН; e-mail: yana\_vishen@list.ru

**Власова Ольга Леонардовна**, доцент факультета медицинской физики и биоинженерии Санкт-Петербургского государственного политехнического университета; e-mail: olvlasova@yandex.ru

**Воробьев Владимир Владимирович**, доктор медицинских наук, профессор, начальник кафедры амбулаторной хирургии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова

**Вышинская Галина Владимировна**, ведущий научный сотрудник отделения химиотерапии и комбинированного лечения злокачественных опухолей, д.м.н., РАМН Российский Онкологический Научный Центр им. Н. Н. Блохина РАМН; e-mail: galina@userhost.ru

**Гайворонский Иван Васильевич**, профессор, доктор медицинских наук, Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова, заведующий кафедрой нормальной анатомии; Санкт-Петербургский Государственный Университет, заведующий кафедрой морфологии

**Глотов Андрей Сергеевич**, кандидат биологических наук, старший научный сотрудник лаборатории перинатальной диагностики НИИ акушерства и гинекологии им. Д. О. Отта РАМН; e-mail: anglotov@mail.ru

**Губайдуллина Альфия Максutowна**, кандидат технических наук, старший научный сотрудник, АТСИЦ, ФГУП «ЦНИИгеолнеруд» МПР РФ; e-mail: dimmer2002@list.ru

**Гуторов Сергей Львович**, ведущий научный сотрудник отделения химиотерапии и комбинированного лечения злокачественных опухолей, доктор медицинских наук, РАМН Российский Онкологический Научный Центр им. Н. Н. Блохина РАМН; e-mail: s\_gutorov@mtu-net.ru

- Еремеев Александр Геннадьевич**, кандидат медицинских наук, заведующий кафедрой госпитальной хирургии с курсами урологии и андрологии, ГОУ ВПО Тверская ГМА Росздрава; e-mail: drsgpopov@mail.ru
- Жарков Александр Вячеславович**, врач-интерн СПбГМА им. И. И. Мечникова; e-mail: doctor1605@mail.ru.
- Заварин Владислав Владимирович**, кандидат медицинских наук, доцент, докторант, Тверская государственная медицинская академия, кафедра патологической физиологии; e-mail: vvzavpf@mail.ru.
- Зиновьев Сергей Владимирович**, кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии Санкт-Петербургской медицинской академии последиplomного образования; e-mail: sergezinoviev@yandex.ru
- Игловиков Николай Юрьевич**, клинический ординатор кафедры урологии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова; e-mail: iglovikov@yandex.ru
- Кабанов Павел Александрович**, адъюнкт при кафедре амбулаторной хирургии, Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова, e-mail: kabanov\_pavel@inbox.ru
- Калинкин Михаил Николаевич**, доктор медицинских наук, профессор, ректор Тверской государственной медицинской академии
- Карев Вадим Евгеньевич**, ФГУ НИИ детских инфекций ФМБА России, заведующий лабораторией патоморфологии, кандидат медицинских наук; e-mail: vadimkarev@yandex.ru
- Коваленко Антон Вячеславович**, врач-ординатор хирургического отделения ГУЗ ЛОКБ
- Козырев Андрей Геннадиевич**, кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник, Научно-исследовательский институт пульмонологии ГОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова»; e-mail: ec-social@mail.ru.
- Кокорев Олег Васильевич**, СПб ГУЗ «Городская больница № 14» Санкт-Петербургский центр по лечению хирургических инфекций
- Кокорин Кирилл Витальевич**, СПб ГУЗ «Городская больница № 14» Санкт-Петербургский центр по лечению хирургических инфекций
- Колпинская Наталья Дмитриевна**, кандидат медицинских наук, младший научный сотрудник, Научно-исследовательский институт пульмонологии ГОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова»; e-mail: ec-social@mail.ru.
- Коньичев Александр Вячеславович**, СПб ГУЗ «Городская больница № 14» Санкт-Петербургский центр по лечению хирургических инфекций
- Корнеева Н. В.**, очный аспирант кафедры факультетской терапии, Дальневосточный государственный медицинский университет, Хабаровск; e-mail: gladkova1982@mail.ru
- Косачев Иван Данилович**, доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ, профессор, профессор кафедры общей хирургии ВМедА им. С. М. Кирова; e-mail: paskar51@mail.ru.
- Кубин Никита Дмитриевич**, клинический ординатор кафедры урологии и андрологии Санкт-Петербургской медицинской академии последиplomного образования, e-mail: shtudent@list.ru
- Кукушкин Анатолий Васильевич**, доктор медицинских наук, профессор кафедры урологии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова
- Куликов Валерий Дмитриевич**, кандидат медицинских наук, научный сотрудник, Научно-исследовательский институт пульмонологии ГОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова»; e-mail: vdkulikov@mail.ru.

- Куличенко Вадим Петрович**, кандидат медицинских наук, доцент, министр, Министерство здравоохранения и социального развития Самарской области; e-mail: vpk73@mail.ru.
- Курникова Елена Анатольевна**, аспирант кафедры факультетской терапии, ГОУ ВПО СПбГПМА; e-mail: Elena\_medok@mail.ru
- Мишакова Анастасия Викторовна**, студентка, Санкт-Петербургский Государственный Университет, медицинский факультет; e-mail amishakova@gmail.com
- Нагибович Олег Александрович**, доктор медицинских наук, доцент, старший преподаватель-начальник отделения, 1 кафедра терапии (усовершенствования врачей), ФГБОУ ВПО «Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова»; e-mail: sergey.i.popov@gmail.com
- Наумкина Наталья Ивановна**, кандидат геолого-минералогических наук, старший научный сотрудник, АТСИЦ, ФГУП «ЦНИИгеолнеруд» МПР РФ; e-mail: dimmer2002@list.ru
- Новиков Андрей Иванович**, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой урологии и андрологии Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования
- Новиков Константин Васильевич**, доктор медицинских наук, профессор, доцент, кафедра амбулаторной хирургии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова
- Осипов Владимир Александрович**, внешний соискатель кафедры хирургии Медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета
- Павлова Наталья Владимировна**, доцент, кандидат медицинских наук, доцент кафедры биологии ГОУ ВПО Тверская ГМА Минздравсоцразвития России
- Паскарь Стеллан Владимирович**, канд. мед. наук, заслуженный врач Российской Федерации, заместитель главного врача по качеству медицинской помощи, Городская Александровская больница Санкт-Петербурга; e-mail: paskar51@mail.ru
- Петров Сергей Борисович**, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой и клиникой урологии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова
- Петрова Наталья Николаевна**, профессор, зав. кафедрой психиатрии и неврологии Медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета; e-mail: petrova\_nn@mail.ru.
- Пилипенко Василий Викторович**, кандидат медицинских наук, доцент кафедры инфекционных болезней ГОУ ДПО СПбМАПО Росздрава; e-mail: v.pilipenko@mail.ru
- Пирогов Артур Валентинович**, врач-хирург, кандидат медицинских наук, Больница Святого Великомученика Георгия, Санкт-Петербург
- Пирумов Петр Ашотович**, заведующий пульмонологическим отделением, СПбГУЗ городская больница № 32; e-mail pulmorg@mail.ru
- Пискун Олег Евгеньевич**, заведующий кафедрой биомеханики и валеологии Санкт-Петербургского государственного политехнического университета
- Пищик Вадим Григорьевич**, доктор медицинских наук, профессор, Санкт-Петербургский государственный университет, Медицинский факультет, кафедра госпитальной хирургии
- Полубенцева Елена Игоревна**, доктор медицинских наук, профессор, заместитель министра, Министерство здравоохранения и социального развития Самарской области; e-mail: polubencevaei@samregion.ru
- Попов Сергей Игоревич**, адъюнкт 1 кафедры терапии (усовершенствования врачей), ФГБОУ ВПО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова», Санкт-Петербург; e-mail: sergey.i.popov@gmail.com

- Попов Станислав Григорьевич**, аспирант кафедры госпитальной хирургии с курсами урологии и андрологии, ГОУ ВПО Тверская ГМА Росздрава; e-mail: drsgpopov@mail.ru.
- Поцелуева Людмила Александровна**, доктор фармакологических наук, профессор, зав. кафедрой фармацевтической технологии, Казанский государственный медицинский университет; e-mail: dimmer2002@list.ru.
- Протощак Владимир Владимирович**, кандидат медицинских наук, старший ординатор клиники урологии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова; e-mail: protashakurology@mail.ru
- Радьков Олег Валентинович**, кандидат медицинских наук, ассистент, докторант, Тверская государственная медицинская академия, кафедра акушерства и гинекологии; e-mail: unag@mail.ru
- Рассветаев Андрей Витальевич**, кандидат медицинских наук, доцент кафедры урологии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова
- Рахаева Ирина Валериановна**, кандидат медицинских наук, руководитель управления медицинского страхования, Министерство здравоохранения и социального развития Самарской области; e-mail: rahaeva@socio.samtel.ru
- Русакевич Ксения Игоревна**, врач-интерн СПбГМА им. И. И. Мечникова
- Рутенбург Дмитрий Григорьевич**, СПб ГУЗ «Городская больница № 14» Санкт-Петербургский центр по лечению хирургических инфекций
- Рябкова Татьяна Николаевна**, врач отделения функциональной диагностики, СПб ГУЗ Городская больница № 46
- Сагайдак Игорь Всеволодович**, ведущий научный сотрудник хирургического отделения опухолей печени и поджелудочной железы, доктор медицинских наук, РАМН Российский Онкологический Научный Центр им. Н. Н. Блохина РАМН; e-mail: igor\_sagaidak@mail.ru
- Свистунов Николай Николаевич**, СПбГУЗ «Больница Святого Великомученика Георгия», Санкт-Петербург; e-mail: nikanikswistunov@mail.ru
- Суховская Ольга Анатольевна**, доктор биологических наук, заведующая отделом, Научно-исследовательский институт пульмонологии ГОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова»; e-mail: sukhovskaia@mail.ru
- Талантов Сергей Владимирович**, кандидат медицинских наук, врач-радиолог 1 кафедры терапии (усовершенствования врачей), ФГБОУ ВПО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова»; e-mail: sergey.i.popov@gmail.com
- Титова Ольга Николаевна**, доктор медицинских наук, директор, Научно-исследовательский институт пульмонологии ГОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова»; e-mail: pulmorg@mail.ru
- Ткаченко Александр Николаевич**, профессор СПбГМА им. И. И. Мечникова, доктор медицинских наук; e-mail: altkachenko@mail.ru
- Федорченко Юрий Леонидович**, доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской терапии Дальневосточного государственного медицинского университета, Хабаровск; e-mail: ulfedmed@mail.ru
- Харитоновна Елена Анатольевна**, доцент, кандидат биологических наук, доцент кафедры биологии ГОУ ВПО Тверская ГМА Минздравсоцразвития России; e-mail: drsgpopov@mail.ru
- Черноглазова Екатерина Валерьевна**, научный сотрудник отделения химиотерапии и комбинированного лечения злокачественных опухолей, РАМН Российский Онкологический Научный Центр им. Н. Н. Блохина РАМН; e-mail: ev-onco@nm.ru

**Чертухина Ольга Борисовна**, доктор медицинских наук, профессор, главный консультант управления первичной медико-санитарной помощи и реализации проектов, Министерство здравоохранения и социального развития Самарской области; e-mail: chertuhinaOB@samregion.ru

**Чистяков Владимир Анатольевич**, профессор кафедры биомеханики и валеологии Санкт-Петербургского государственного политехнического университета

**Шестаев Александр Юрьевич**, доктор медицинских наук, заместитель начальника клиники урологии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова по лечебной работе

**Шпилень Евгений Семенович**, доктор медицинских наук, профессор кафедры урологии и андрологии Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования; e-mail: spilenja@mail.ru.

**Шустов Сергей Борисович**, доктор медицинских наук, профессор 1-й кафедры терапии (усовершенствования врачей) ФГБОУ ВПО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова»; e-mail: sergey.i.popov@gmail.com

**Яковлев В. В.**, ФГБОУ ВПО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова»

## CONTENTS

### Internal medicine

<i>Kurnikova E. A., Riabkova T. N., Glotov A. S.</i> Myocardial infarction of women without angiographical sings of coronary artery stenosis: endothelial dysfunction and structural polymorphysm of DNA .....	3
<i>Yakovlev V. V.</i> Morphological and functional features of heart of elderly and senile aged men with primary and recurrent myocardial infarction .....	16
<i>Bondarev S. A.</i> Treatment of Arrhythmic Variant of Stress-Induced Cardiomyopathy Caused by Chronic Psychoemotional Overstrain .....	24
<i>Popov S. I., Nagibovich O. A., Talantov S. V., Shustov S. B.</i> Some predictors of pre-clinical coronary perfusion disorders of type 2 diabetic patients with nephropathy.....	37
<i>Korneeva N. V., Fedorchenko Yu. L.</i> Insulin Effect on Gastro-esophageal Reflux Disease under Type 2 Diabetes Mellitus .....	43
<i>Titova O. N., Sukhovskaya O. A., Pirumov P. A., Kozyrev A. G., Kolpinskaya N. D., Kulikov V. D.</i> Analysis of different kinds of help while smoking cessation .....	49

### Infectious diseases

<i>Pilipenko V. V., Karev V. E.</i> The outlook of the semiquantitative morphologic index of cerebral microvascular disturbances (MICMD) in bacterial meningitis with lethal outcome .....	56
--	----

### Psychology. Psychiatry. Narcology

<i>Zinoviev S. V.</i> Problems of «dual diagnosis» in modern national narcology .....	63
<i>Antokhin E. Yu.</i> Cognitive and social dysfunction features of patients ill with schizophrenia with first psychotic episode and approaches to their correction .....	71
<i>Piskun O. E., Petrova H. H., Vengerova H. H., Varzin S. A., Chistjakov V. A.</i> Results of monitoring of psychophysical adaptation of students to training and working out of measures on protection of their health .....	81

### Pharmacology

<i>Vasilkin D. A., Potselueva L. A., Naumkina N. I., Gubaidullina A. M.</i> Pharmacological and therapeutic efficiency of medicinal substances in interrelation with their polymorphism as the pharmaceutical factor. Part 2.....	92
---	----

### Surgery

<i>Bogdanova N. N., Pishchik V. G.</i> Surgical abdominal complications among patients with renal allograft. Literature Review .....	100
<i>Paskar S. V., Kosachev I. D.</i> Modern approaches to surgical management in patients with pancreatonecrosis .....	111
<i>Popov S. G., Ereemeev A. G., Kharitonova E. A., Pavlova N. V.</i> Life Quality and Trophological Status of Patients with Chronic Pancreatitis Operated with Resection Method .....	120
<i>Svistunov N. N., Osipov V. A., Shulga A. F., Terskih N. V., Pirogov A. V.</i> Value of prognosis for of the sick with the complicated colorectal cancer.....	128
<i>Tkachenko A. N., Zharkov A. V., Antonov D. V., Kovalenko A. V., Rusakevich K. I.</i> Lower limb amputation in of treating sick elderly and senile age patients with obliterating atherosclerosis.....	135
<i>Rutenburg D. G., Konychev A. V., Kokorin K. V., Kokorev O. V.</i> Kliniko-epidemiological features of pyoinflammatory diseases of the top extremity.....	142
<i>Vorobiev V. V., Kabanov P. A., Novikov K. V.</i> Integument restoration under uncomprehensive deep burns in conditions of a day hospital.....	151



## **Urology**

*Protoshak V. V., Shestaev A. Y., Andreev E. A., Iglovikov N. Y., Kukushkin A. V., Rassvetaev A. V., Petrov S. B., Kubin N. D., Shpilenya E. S., Novikov A. I.* Elaboration and application of intravesical electrode to medicinal electrophoresis in case of urinary bladder diseases.....156

## **Oncology**

*Chernoglazova E. V., Vyshinskaya G. V., Gutorov S. L., Sagaidak I. V., Vishnevskaya Ya. V., Osipov V. A.*  
The role of neoadjuvant chemotherapy in combined treatment for isolated of colorectal cancer ...162  
*Vlasova O. L.* Optical features of radachlorin as photosensitizer in diagnostics and therapy .....170

## **Obstetrics and Gynaecology. Reproductology**

*Gaivoronsky I. V., Bessonov N. Yu., Mishakova A. V.* MRI morphometric characteristic of adult women assimilation pelvis .....178  
*Radkov O. V., Kalinkin M. N., Zavarin V. V.* Microcirculation and endothelial dysfunction in pregnant women with preeclampsia depending on angiotensin-converting enzyme gene insertion-deletion polymorphism .....184

## **Public Health**

*Kulichenko V. P., Polubentseva E. I., Rakhaeva I. V., Chertukhina O. B.* Planning of medical care provision as a tool of region health care management .....190

Abstracts .....201

Authors .....217