

Полученные знания являются основой для проведения экспериментальных исследований по изучению обнаруженного механизма и определения *времени наступления* предстоящего явления глобального преобразования планеты Земля. Это позволит подготовиться к нему нашей цивилизации и провести работы по обеспечению безопасности не только человечества, животных и растений, но и самой планеты. Нам необходимо своевременно осуществить нейтрализацию накопленных вредных веществ, способных остановить жизнь на планете после прохождения этого явления глобального преобразования – перестройки планеты, которое ранее было неизвестно в науке. Дело в том, что при его прохождении приведутся в действие все виды оружия (химическое, бактериологическое, ядерное и др.), а также все их захоронения. Мы, люди, ответственны за жизнь на Земле, ее сохранение и продолжение.

Фундаментальные и прикладные проблемы медицины и биологии

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПАРАФАРМАЦЕВТИКОМ «КАРИНАТ» У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Батрак Г.А., Мясоедова С.Е., Полтырев В.С.
ГОУ ВПО Ивановская государственная
медицинская академия Росздрава,
кафедра терапии и эндокринологии ФДППО
Иваново, Россия

Основную угрозу жизни больных сахарным диабетом (СД) 2 типа составляют сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), важнейшим фактором риска которых является атерогенная дислипидемия. Медикаментозная коррекция атерогенных дислипидемий при СД - обязательный и необходимый метод реабилитации этой группы больных.

Цель: оценить эффективность и переносимость парафармацевтика препарата «Каринат» в лечении атерогенных дислипидемий у больных СД 2 типа

Методы: наблюдались 60 больных (54 женщины и 6 мужчин) в возрасте 59 - 76 лет (средний возраст $67 \pm 8,4$ года), страдающих СД 2 типа, длительность СД составила 9 - 20 лет (в среднем $14 \pm 5,9$ года). Все пациенты имели ожирение по абдоминальному типу с ИМТ - $31,5 \pm 1,2 \text{ кг}/\text{м}^2$, артериальную гипертонию (АГ) 1-2 степени со средними показателями артериального давления (АД) - 147/90 мм. рт. ст. и отягощенную наследственность по ишемической болезни сердца (ИБС). До и в период применения препарата «Каринат» пациенты соблюдали необходимую гиполипидемическую диету, обучены в школе СД 2 типа. СД компенсирован препаратами сульфонилмочевины 2 генерации (гликированный гемоглобин A1c - 6,5%). Уровень АД

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

- Новиков Э.А. Планета загадок. Л.: Недра, 1987, 239 с.
- Швецов Г.А. Закономерности и механизмы происхождения видов животных, человека и формирования разума. // Труды Международного форума по проблемам науки, М., 2002, Т.3, С.55-57.
- Швецов Г.А. Закон построения систем Вселенной, планеты Земля и ее обитателей поэтапным ступенчатым образом. Естественный закон и механизм построения человека. / Успехи современного естествознания, М.: «Академия естествознания», 2009, №2, С.21-24.
- Юдасин Л.С. Путешествие в глубь Земли. М.: Просвещение, 1987, 175 с.

контролировался применением эналаприла в суточной дозе 5-10 мг. Лечение парафармацевтиком «Каринат» проводилось в дозе 2 таблетки в сутки непрерывно 6-8 месяцев под контролем общего холестерина (ХС), билирубина, креатинина, трансамина 1 раз в 2-3 месяца. 1 таблетка препарата содержит 150 мг чесночного порошка, 2,5 мг бета-каротина, 5 мг витамина Е, 30 мг витамина С.

Результаты: на фоне лечения уровень общего ХС снизился на 29%, с $7,3 \pm 0,4 \text{ ммоль}/\text{л}$ до $5,2 \pm 0,3 \text{ ммоль}/\text{л}$, ($p < 0,001$). Целевой уровень общего ХС менее 4,5 ммоль/л достигнут у 14 из 50 больных (28%). Побочные эффекты не наблюдались, биохимические показатели крови не изменились.

Выводы: парафармацевтик «Каринат» в дозе 2 таблетки в сутки хорошо переносится, может быть эффективен у пациентов, страдающих СД 2 типа и АГ с невысокими значениями общего ХС, или как альтернативный вариант медикаментозной терапии дислипидемий статинами и фибраратами у больных с противопоказаниями к ней.

ОДНОМОМЕНТНЫЕ ОПЕРАЦИИ ПРИ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Боровский И.Н., Дементьева Д.М.
ГОУ ВПО «Ставропольская государственная
медицинская академия»
Ставрополь, Россия

В настоящее время проблема сохранения репродуктивного здоровья населения является приоритетным направлением деятельности всей системы здравоохранения. **Актуальность исследования:** выработка показаний и противопоказаний к одномоментному хирургическому лече-

нию больных с острой хирургической патологией и апоплексией яичника. **Цель исследования:** обоснование одномоментных сочетанных операций в брюшной полости при наличии сочетанной хирургической и гинекологической патологии.

Клиническая база: ГОУ ВПО СтГМА. **Критерии включения в исследование:** в исследование включены 274 женщины, находившихся на стационарном лечении и прооперированных по поводу острой хирургической патологии органов брюшной полости в сочетании с апоплексией яичника за период с 1990 по 2007гг. **Результаты:** в соответствии с клиническим материалом выделено 6 клинических групп больных. В группах выделены возрастные категории больных: 15-20 лет (97 женщин - 35,4%), 21-30 лет (112 - 40,9%), 31-40 лет (58 - 21,2%), 41-50 лет (7 - 2,6%). Постооперационные осложнения из 274 одномоментных сочетанных операций были у 6 (2,1%) больных: в I группе - у 3 (1,1%): нагноение послеоперационной раны у 2 (0,7%) больных, абсцесс ileocekalной области у 1 (0,3%) больной; во II группе - у 1 (0,3%) больной нагноение послеоперационной раны; в IV группе - у 1 (0,3%) больной нагноение послеоперационной раны; в V группе - у 1 (0,3%) больной нагноение послеоперационной раны. Летальных исходов из 274 одномоментных сочетанных хирургических и гинекологических операций не наблюдалось. **Выводы:** при сочетанных заболеваниях целесообразно проводить их одновременное хирургическое лечение; решение о выполнении сочетанной операции принимается чаще во время интраоперационной ревизии органов брюшной полости в зависимости от операционных находок и степени деструктивных изменений в органах с учетом степени операционного риска; разделение операции на отдельные этапы приводит к осложненному течению основного или сочетанного заболевания (кровотечение, перитонит и др.); сочетанные операции не приводят к тяжелым специфическим осложнениям, не сопровождаются высокой летальностью, приносят значительный экономический эффект, а также уменьшают риск последующего возникновения врожденных пороков развития.

ОСОБЕННОСТИ ПАТОМОРФОЗА НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ТЕРРИТОРИИ ГОРОДА СТАВРОПОЛИЯ

Бобровский И.Н., Дементьев А.М.,
Бобровский О.Н.

ГОУ ВПО «Ставропольская государственная медицинская академия»
Ставрополь, Россия

Проблема наиболее распространенных и социально значимых заболеваний, в настоящее время, занимает одно из ведущих мест в ряду патологий,

влияющих не только на индивидуальное, но и групповое, общественное здоровье. Согласно инновационного подхода, с учетом позиций доказательной медицины, наиболее достоверно будет проанализировать и показать процесс патоморфоза на примере язвенной болезни, характерной для лиц, проживающих в пределах Ставропольского края. Анализу были подвергнуты истории болезни 5143 пациентов, находившихся на лечении в гастроэнтерологическом и хирургическом отделении МУЗ «2-я городская клиническая больница» г. Ставрополя за период с 2002 по 2004 гг. У 200 человек была диагностирована ЯБ желудка (ЯБЖ), а в остальных случаях ЯБ двенадцатиперстной кишки (ЯБДПК)(16% и 84% соответственно). При этом Нр - ассоциированная ЯБ была установлена в 43,5% случаев. Сравнительный анализ с аналогичными данными, предшествующими лет (1998-2002 гг.) позволил выявить статистически достоверный рост числа пациентов с изучаемыми нозологиями на всей территории Ставрополя (13,7% против 16% для ЯБЖ; 78,6% против 84% для ЯБДПК; 38,8% против 43,5% для Нр – ассоциированной ЯБ соответственно). Анализ возраста пациентов, имеющих ЯБ, показал, что средний возраст больных составил $25 \pm 2,35$ лет. При этом наибольшее количество больных как ЯБЖ, так и ЯБДПК было отмечено в возрастных группах до 20 лет и от 21 до 29 лет (171 человек). При изучении локализации язвенного дефекта выявлено, что имеется статистически достоверная разница между количеством пациентов с ЯБДПК над количеством пациентов, страдающих ЯБЖ (170 и 30 случаев соответственно, $p < 0,01$). Анализ зависимости инфицирования Нр от возраста пациентов, показал, что средний возраст больных с ЯБ не инфицированных *H. pylori* составил $23,4 \pm 4,8$ лет, а инфицированных - $30 \pm 5,6$ лет соответственно, с учетом гендерного различия. Ретроградный анализ позволил выявить четкие гендерные различия между изучаемыми статистическими группами и обосновал необходимость развития инновационного подхода к изучаемому вопросу и подтверждает генезис - патоморфоз социально значимых заболеваний. Подготовил базу для создания новой концептуальной линии в работе практикующих врачей.

СТАНОВЛЕНИЕ ПЕПТИДЕРГИЧЕСКОЙ ИННЕРВАЦИИ СУБПОПУЛЯЦИИ НЕЙРОНОВ БОЛЬШОГО ТАЗОВОГО ГАНГЛИЯ В ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ КРЫСЫ

Глинкина В.В., Князева Л.А., Чарыева И.Е.
Российский государственный медицинский
университет им. Н.И. Пирогова
Москва, Россия

В работе изучалась ВИП (вазоактивный интестинальный полипептид)- и ЭНК (энкефалин)-эргическая иннервация функциональной группы нейронов БТГ (большого тазового ганглия), посы-