

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%). Послеоперационные 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 илеоцекальной 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 СТАВРОПОЛЯ**

Бобровский И.Н., Дементьева Д.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 г. 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, предшествующих 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 Н. 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-