

больших и гигантских язв двенадцатиперстной кишки. По нашим данным, при больших и гигантских язвах должны применяться радикальные операции: резекция желудка во второй модификации Бильрота, включающая оставление дна язвы вне просвета культи дуоденум, антеградную ее мобилизацию в необходимом объеме для атипичного ушивания, наружную декомпрессию общего желчного протока и дуоденальной культи в необходимых случаях. С целью уменьшения вероятности осложнений, травматичности, упрощения и повышения надежности ушивания культи двенадцатиперстной кишки нами разработан «Способ ушивания культи двенадцатиперстной кишки при осложненных формах язвенной болезни» (патент на изобретение №2085126).

Учитывая высокую эффективность использования серотонина адипината с целью устранения функциональных моторно-эвакуаторных расстройств (гладкомышечной недостаточности) ЖКТ у больных после резекции желудка и при различных видах ваготомий, то есть локальной денервации пищеварительного тракта, мы применили этот препарат при региональной денервации ЖКТ (травматический перерыв спинного мозга). Серотонина адипинат применен нами в лечении нейрогенных расстройств моторной функции желудочно-кишечного тракта и акта дефекации у 17 больных. Нами получено удостоверение на рационализаторское предложение №990-91 «Способ фармакорегуляции моторики кишечника при осложненной травме спинного мозга».

Известно, что после абдоминальных операций под общей анестезией достаточно часто (в 20-40% случаев) возникает тошнота и рвота (П. Зомерс и соавт., 1993; и др.). Постваготомические и пострезекционные нарушения моторно-эвакуаторной функции ЖКТ могут явиться причиной этого симптома. Антиперистальтика кишечника является одним из элементов сложного многокомпонентного акта рвоты. С целью изучения роли серотонина и серотониновых рецепторов гладкой мускулатуры ЖКТ в реализации антиперистальтики (рвоты), нами в эксперименте создана модель антиперистальтики кишечника (патент на изобретение №2077076). Предложенная нами модель антиперистальтики кишечника в эксперименте позволяет изучить периферические гуморальные механизмы, направленные на обеспечение рвотной реакции и убедительно доказать участие серотонинергических структур ЖКТ в реализации рвоты.

Таким образом, результаты данной работы показывают, что функциональные нарушения моторно-эвакуаторной деятельности (гладкомышечной недостаточности) желудочно-кишечного тракта при локальной (ваготомия, резекция желудка) и региональной (травматический перерыв спинного мозга) его денервации устраняют-

ся введением серотонина адипината, даже в тех случаях, когда другие общепринятые препараты и методы были неэффективны. Применение серотонина для устранения гладкомышечной недостаточности решает проблему профилактики и лечения постваготомических и пострезекционных функциональных нарушений моторно-эвакуаторной деятельности желудочно-кишечного тракта.

ПАТОМОРФОЗ И ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ В ЗАКРЫТОМ АДМИНИСТРАТИВНО- ТЕРРИТОРИАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ (монография)

Корецкая Н.М., Гринь Е.Н.

*Красноярский государственный медицинский
университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, e-mail: kras-kaftuber@mail.ru*

Несмотря на напряженную эпидемиологическую обстановку по туберкулезу, сложившуюся в современных условиях в нашей стране, в ней имеются территории, где основные эпидемиологические показатели в 2-3 раза ниже средних по России и на сопредельных территориях. Таковыми являются закрытые административно-территориальные образования (ЗАТО), которые представляют собой особые территории с резко ограниченной внешней миграцией, что обусловлено градообразующими предприятиями оборонной промышленности.

Структурно ЗАТО состоят из города и нескольких сел и поселков, входящих в его состав. Состояние здоровья населения ЗАТО требует особого внимания в связи с их статусом и расположением в зоне потенциально опасных техногенных факторов. В последние годы на территориях ЗАТО наметилась тенденция к снижению показателей активного выявления туберкулеза легких среди населения в общей лечебной сети, неполным охватом проверочным флюорографическим обследованием лиц из групп риска, преимущественным обследованием декретированного контингента и работающих, низким охватом данным обследованием лиц, проживающих в селах и поселках, входящих в состав ЗАТО.

В этой связи актуальным является изучение туберкулеза и его особенностей с учетом произошедшего патоморфоза заболевания в условиях относительного эпидемиологического благополучия, наблюдаемого в ЗАТО, с определением основных тенденций эпидемического процесса, их связи с активным выявлением специфического процесса. Не менее важной проблемой является выделение групп риска по заболеванию туберкулезом, характерных для ЗАТО, а также решение вопроса о целесообразности сохранения регулярного проверочного флюорографического обследования всего населения с определением кратности его проведения.

Именно этим важным вопросам и посвящена монография, в которой обобщен материал собственных исследований, полученных авторами при изучении вышеуказанных проблем в ЗАТО г. Железнодорожск, – типичном представителе ЗАТО Минатома. В монографии освещены вопросы эпидемиологии и клинические проявления патоморфоза туберкулеза, произошедшие в ЗАТО г. Железнодорожск за длительный период (с 1981 по 2007 гг.); показана тесная связь данных вопросов с организацией и показателями активного выявления туберкулеза среди населения.

Выделены и подробно рассмотрены две фазы патоморфоза туберкулеза, произошедшие за 27 летний период наблюдения в ЗАТО г. Железнодорожск: положительная (1981-1992 гг.) и отрицательная (1997-2007 гг.). Авторами впервые установлены особенности патоморфоза туберкулеза легких в условиях относительного эпидемиологического благополучия. Одной из таких особенностей является то, что негативные изменения в эпидемиологии и клинических проявлениях заболевания были зафиксированы с отставанием на несколько лет и они были значительно менее выражены, хотя во многом повторяли таковые на других территориях страны. Отмечена и еще одна особенность патоморфоза туберкулеза легких в условиях относительного эпидемиологического благополучия: показатель заболеваемости среагировал на ухудшение эпидемиологической ситуации раньше, чем показатель смертности в отличие от территорий с напряженной эпидемиологической ситуацией.

Подробно отражены факторы, сыгравшие важную роль в развитии отрицательной фазы патоморфоза в ЗАТО г. Железнодорожск, среди которых в первую очередь отмечено снижение количественных и особенно качественных показателей активного выявления туберкулеза среди населения, рост удельного веса социально неблагополучных и «неорганизованных» контингентов. Немаловажное значение имели и установленные в процессе исследования изменения биологических свойств возбудителя, таких как жизнеспособность по скорости и массивности роста, а именно, снижение доли микобактерий туберкулеза с низкой степенью жизнеспособности и рост удельного веса возбудителя с высокой степенью жизнеспособности, а также изменение другого свойства возбудителя – лекарственной устойчивости, в виде выраженного роста первичной лекарственной резистентности.

Авторами рассчитаны интегральные показатели оценки эпидемиологической ситуации и состояния работы по активному выявлению туберкулеза легких, на основании которых было четко доказано, что невысокие показатели заболеваемости и смертности в ЗАТО г. Железнодорожск создавали лишь иллюзию благополучия, в значительной степени обусловленную снижением количественных и особенно качественных

показателей выявления заболевания. Вскрыты основные причины снижения показателей активного выявления туберкулеза легких, среди которых основное значение имели следующие: недоучет отдельныхотягощающих факторов при формировании групп повышенного риска по заболеванию туберкулезом, а также неполноценная организация работы общей лечебной сети по своевременному выявлению туберкулеза органов дыхания у соответствующих категорий населения. В этой связи авторами установлено, что увеличение охвата профилактическим флюорографическим обследованием без учета факторов риска, характерных для ЗАТО, приводило лишь к выявлению больных с уже запущенным специфическим процессом, не диагностированным своевременно в предыдущие годы, особенно среди жителей поселков и сел, входящих в состав ЗАТО г. Железнодорожск.

На основании проведенного анализа структуры клинических форм и характеристики туберкулезного процесса, их связи со сроками прохождения флюорографического обследования, предшествующего выявлению заболевания, авторами доказана необходимость сохранения регулярного проверочного флюорографического обследования всего населения ЗАТО с обязательным ежегодным обследованием традиционных поликлинических групп риска и социально отягощенных его категорий: лица с алкогольной зависимостью, пребывавшие в пенитенциарных учреждениях, лица БОМЖ.

В процессе исследования были выделены группы риска по заболеванию туберкулезом, конкретные для ЗАТО: постоянно мигрирующее население ввиду работы и учебы за его пределами, так называемые «суточные мигранты», а также население отдаленно расположенных районов города, сел и поселков. Для повышения показателей активного выявления туберкулеза среди населения сел и поселков, входящих в состав ЗАТО г. Железнодорожск, авторами предложено проведение их флюорографического обследования по месту жительства с помощью передвижной флюорографической установки, что необходимо ввиду наличия пропускной системы въезда в город и связанного с этим их ограниченного доступа во флюорографический кабинет городской поликлиники.

В монографии приведены разработанные алгоритмы формирования групп риска по заболеванию туберкулезом для терапевтов поликлиники (фельдшеров ФАП-ов), а также алгоритм обследования населения ЗАТО в целях выявления больных туберкулезом легких. Отличительным характером последнего является особое внимание, уделяемое клиническому и микробиологическому скринингам в межфлюорографический период в группах риска, а также повышение квалификации по туберкулезу врачей общей лечебной сети и санитарной грамотности

населения, низкий уровень которой установлен в процессе исследования.

Разработанные алгоритмы внедрены в практику и в монографии приведена их эффективность их внедрения: проведение проверочного флюорографического обследования по месту жительства населения сел и поселков, входящих в состав ЗАТО г. Железногорск, с помощью передвижной флюорографической установки повысило выявляемость туберкулеза до 4,7 на 1000 обследованных, что в 2,2 раза больше таковой при прохождении флюорографического обследования в условиях городской поликлиники.

Монография предназначена для фтизиатров, организаторов здравоохранения, пульмонологов, курсантов института последипломного образования, студентов, интернов и ординаторов медицинских вузов.

**РУКОВОДСТВО
К ЛАБОРАТОРНО-ПРАКТИЧЕСКИМ
ЗАНЯТИЯМ ПО ФАРМАКОЛОГИИ.
ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА,
ВЛИЯЮЩИЕ НА ЦЕНТРАЛЬНУЮ
НЕРВНУЮ СИСТЕМУ
(учебное пособие)**

Малоголова И.Ш., Кузьмина А.А.,
Варфоломеева Н.А., Бушкова Э.А.,
Туркебаева Л.К., Абрамова Я.И.

*ФГАОУ ВПО «Северо-Восточный федеральный
университет им. М.К. Аммосова», Якутск,
e-mail: nadena.var@mail.ru*

В настоящее время известно значительное число веществ, с помощью которых можно управлять функциями центральной нервной системы. К ним относятся разнообразные химические соединения, влияющие на психическое состояние и эмоции, уменьшающие восприятие болевых ощущений, способствующие развитию сна, вызывающие наркоз и др. Однако механизмы действия многих нейро- и психотропных веществ, в связи с отсутствием адекватных экспериментальных моделей для большинства патологических состояний центральной нервной системы, до сих пор недостаточно изучены. Поэтому данный раздел фармакологии является одним из наиболее сложных при обучении студентов.

Учебное пособие «Руководство к лабораторно-практическим занятиям по фармакологии. Лекарственные средства, влияющие на центральную нервную систему» предназначено для внеаудиторной самостоятельной и аудиторной работы студентов II-III курсов лечебного, педиатрического, фармацевтического, медико-профилактического и стоматологического факультетов медицинского института и составлено в соответствии с ФГОС и учебной программой по фармакологии.

В учебном пособии систематизированы, обобщены и конкретизированы сведения по

основным группам лекарственных средств, влияющих на центральный отдел нервной системы, в соответствии с тематическим планом практических занятий по дисциплине фармакология: «Средства для наркоза (общие анестетики). Снотворные средства. Спирт этиловый», «Анальгетические средства», «Противосудорожные средства», «Психотропные средства: антипсихотические средства (нейролептики), средства для лечения маний, анксиолитики (транквилизаторы), седативные средства», «Психотропные средства: антидепрессанты, психостимуляторы, ноотропные средства, analeптики».

Каждая тема занятия изложена по единой схеме и включает: цель занятия, актуальность темы, требуемый исходный уровень знаний для усвоения материала, задания для внеаудиторной и аудиторной работы студентов.

В блоке заданий для внеаудиторной работы авторами приведены современные классификации лекарственных средств, разработаны вопросы для самоподготовки к занятию, задания по рецептуре, тестовые задания для самоконтроля.

В блоке заданий для аудиторной работы представлены: план занятия, вопросы самоконтроля по теме занятия, графические, ситуационные и клиничко-фармакологические задачи, описания экспериментальных работ.

Авторами разработаны дополнительные вопросы для студентов разных факультетов.

В заключительное занятие включены сквозные тестовые задания с выборочными ответами, отражающими весь пройденный материал: классификации, механизм и локализацию действия, фармакологические эффекты, показания, побочные эффекты, противопоказания к применению, сравнительную характеристику лекарственных средств, влияющих на центральную нервную систему.

В учебном пособии используется рубрикация с жесткой структурой текста, благодаря которой легко и удобно пользоваться пособием, находить искомое.

Приводится список условных сокращений, списки рекомендуемой литературы для подготовки к занятиям и использованной литературы.

Учебное пособие является дополнением к основному учебнику и его изучение окажет действенную помощь студентам в усвоении сложного и трудоемкого материала по разделу «Лекарственные средства, влияющие на центральную нервную систему».

Учебное пособие имеет практическую значимость, внедрено в учебный процесс на кафедре фармакологии и фармации Медицинского института Северо-Восточного федерального университета им. М.К. Аммосова.

Авторами изданы аналогичные учебные пособия по другим разделам дисциплины.