

А

**ИЗВЕСТИЯ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ
ПОВОЛЖСКИЙ РЕГИОН**

МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

№ 2 (14)

2010

СОДЕРЖАНИЕ

**ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ
МЕДИЦИНА**

<i>Алипов В. В., Лебедев М. С., Цацоев Х. М.</i> Новые лазерные и эндоскопические технологии при моделировании перфорации желудка и ее коррекции в экспериментальной хирургии	3
<i>Музурова Л. В., Злобин О. О., Рамазанова Р. Д.</i> Физическое развитие юношей 17–19 лет средней конституции	10
<i>Чекушкин А. А., Мозеров С. А., Митрошин А. Н., Мялин А. Н.</i> Уровень гормонов коры надпочечников и щитовидной железы в ранние сроки ожогового шока	16
<i>Юдин А. А., Беляев А. Н.</i> Патогенетическая коррекция почечной недостаточности при остром обтурационном холестазе	22

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

<i>Баранова И. П., Афтаева Л. Н., Никольская М. В., Краснова Л. И.</i> Эффективность различных форм интерферона в первые 24 недели терапии хронического гепатита С	31
<i>Волкова Е. В.</i> Характеристика личностного профиля больных алкогольной зависимостью с эмоционально неустойчивыми (импульсивными) чертами в преморбиде	39
<i>Галимова Е. С., Нуртдинова Г. М., Кучер О. И., Бойкова И. С.</i> О сочетании заболеваний желудочно-кишечного тракта и бронхиальной астмы	48
<i>Грачева Т. В., Левчик Е. Ю.</i> Отдаленные результаты хирургического лечения осложненных форм синдрома диабетической стопы	54
<i>Лесина О. Н., Курмаева Д. Ю.</i> Катамнез часто болеющих пациентов, перенесших инфекционный мононуклеоз и эффективность иммунореабилитации	63
<i>Мельникова Л. В., Бартош Л. Ф., Гречишкина О. А.</i> Снижение скорости пристеночного кровотока в общих сонных артериях как предиктор атеросклероза у больных с эссенциальной артериальной гипертензией	69
<i>Сергеева-Кондраченко М. Ю.</i> Диастолическая функция левого желудочка у больных сахарным диабетом I типа	76

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Козин Д. В., Родина О. П., Моисеева И. Я., Иванов П. В.

Фармакоэкономический анализ терапии одонтогенного остеомиелита..... 85

ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Никольский В. И., Сергацкий К. И. Хирургическая тактика при острых

кровоточащих изъязвлениях гастродуоденальной зоны..... 92

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

УДК 616.33-002.44-007.251-089.8191-092.9

В. В. Алипов, М. С. Лебедев, Х. М. Цацоев

НОВЫЕ ЛАЗЕРНЫЕ И ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ ПЕРФОРАЦИИ ЖЕЛУДКА И ЕЕ КОРРЕКЦИИ В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Аннотация. Дано экспериментальное обоснование новым способам применения лазерных технологий при создании перфоративного дефекта желудка и его бесшовной эндоскопической коррекции в эксперименте. В результате проведения трех серий экспериментов на лабораторных животных (собаки) создана экспериментальная модель перфорации и ее компьютерная иллюстрация. Разработанные в эксперименте способы закрытия перфоративного дефекта (оментопластика, пластиной клея «ТахоКомб» и их комбинацией) новые эндоскопические технологии могут быть внедрены в клиническую практику хирургического лечения перфораций полых органов.

Ключевые слова: лазерные технологии, перфорация желудка, бесшовная эндоскопическая коррекция перфорации, экспериментальная хирургия.

Abstract. In work it is given the experimental substantiation of new ways of laser technologies use by creation of a stomach perforated defect and its sutureless endoscopic correction in experiment. As a result of experiments 3 series carried out on laboratory animals (dogs) the experimental model of perforation and its computer illustration is created. Experimentally worked out ways of the perforated defect closure (omentoplasty, by a glue plate «Тахокомб» and their combination) new endoscopic technologies may be introduced in clinical practice of surgical treatment of hollow organs perforations.

Keywords: laser technologies, stomach perforation, sutureless endoscopic correction of perforation, experimental surgery.

Введение

В настоящее время известно более 50 вариантов хирургического лечения перфоративной гастродуоденальной язвы. Основным способом лечения перфоративных язв пилородуоденальной зоны является ушивание перфорации, однако при подобной операции возможно формирование стеноза привратника, развитие перифокального воспаления с грануляционным валом вокруг швов [1]. Для улучшения результатов лечения перфоративных язв разрабатываются новые доступы и методики эндоскопических вмешательств [2, 3], лапароскопическая коррекция в сочетании с минилапаротомией [4], новые способы комбинированной эндоскопической оментопластики [3]. Кроме того, имеются сообщения зарубежных авторов о лапароскопической оментопластике при перфоративных препилорических язвах, причем указывается на це-