

Бодигринок



**XIX Российский национальный
конгресс «ЧЕЛОВЕК И ЛЕКАРСТВО»**

**СБОРНИК
МАТЕРИАЛОВ КОНГРЕССА
(ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ)**

23–27 апреля 2012 г.
Москва

Президент Конгресса

Чучалин Александр Григорьевич

Ответственные секретари

Богатырев Виктор Владимирович

Лисица Лариса Ивановна

Чернобаева Галина Николаевна

Юркова Жанна Львовна

Представленные к печати тезисы докладов сохранены в авторской редакции.
Внесенные исправления в основном касаются приведения тезисов
к установленной форме.

СОДЕРЖАНИЕ

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСНОВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛОВЕКА	11
КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ БОЛЕЗНЕЙ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА	245
СТАНДАРТЫ И АЛГОРИТМЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.....	300
МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ	333
РЕДКИЕ БОЛЕЗНИ. ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ	343
ПОИСК И СОЗДАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ	347
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ РЕФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	443
РАЗНОЕ	458
ИМЕННОЙ УКАЗАТЕЛЬ.....	606

хронических воспалительных заболеваний рото- и носоглотки: 63,3% детей не болели ни разу, 32,7% перенесли по 1-2 обострения в легкой форме. В подгруппе 2 (стандартная терапия – 49 чел.) ни разу не болевших было в 3,0 раза меньше – 21,0% ($p=0,014-0,001$).

Выводы: предлагаемая профилактическая программа является высоко эффективной в отношении восстановления гомеостаза и функции иммунной системы.

АНДРИЕЦ О.А., ОЛЕКСИНА Н.Н., БОДНАРЮК О.И., ГУМЕННАЯ Е.Ю., АНДРИЕЦ А.В.

БГМУ, Черновцы, Украина

ВЗАИМОЗАВИСИМОСТЬ ОЖИРЕНИЯ И РАССТРОЙСТВ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ

Цель: изучить взаимосвязанность ожирения и нарушений менструальной функции у девушек-подростков.

Материалы и методы: мы провели статистический анализ показателей нарушения менструальной функции и ожирения у девочек пубертатного возраста, жительниц Черновицкой области (Украина), на протяжении 2004-2010 гг.

Результаты: показатель заболеваемости ожирением у девушек пубертатного возраста, жительниц прикарпатского региона Украины Буковины, с 2004 по 2010 гг. вырос в 2,4 раза, а показатель нарушения менструальной функции в этой же категории девушек – в 1,2 раза, что подтверждает взаимосвязь между данными патологиями. Наибыший пик заболеваемости ожирением у девушек Буковины наблюдался в 2008 г. и составил 3,9%, а нарушение менструальной функции – 8,3%, что свидетельствует о сложности диагностики данной проблемы, а соответственно, и тактики ведения больных. Показатель распространенности ожирения у девушек пубертатного возраста за этот период увеличился в 2,2 раза, а показатель распространенности нарушений менструальной функции – в 1,2 раза. Самый высокий пик распространенности ожирения у девушек Буковины пубертатного возраста наблюдался в 2010 г. и составлял 4,7%, соответственно нарушение менструальной функции – 23,2%, что указывает на проблему, которая набирает обороты.

Выводы: изучение влияния ожирения на нарушение менструальной функции и связь между ними позволит разработать правильные патогенетически обоснованные междисциплинарные подходы к диагностике и лечению данной проблемы.

АНДРУСЕНКО А.А., АНДРУСЕНКО Е.В.

ПГМА, ГДКП № 5, Пермь, Россия

КОРТЕКСИН И КОМПЛЕКСНАЯ КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ

Цель: оценить эффективность и переносимость кортексина при проведении комплексной коррекции речевых расстройств у детей дошкольного возраста.

Материалы и методы: в условиях логопедического приёма детской поликлиники обследовано 40 детей мужского и женского пола (возраст 3-6 лет) с различными дефектами формирования речи. Использовались логопедическое и психологическое исследования, клини-

ко-психопатологический метод. Нарушения речевой или иной степени отрицательно влияли на психоэмоциональное развитие детей, отражались на их деятельности, введении, обуславливали ограниченность социальных контактов. Пациенты разделены на 2 группы. В 1-й группе наряду с коррекционными мероприятиями дети получали кортексин в дозе 10 мг/сутки, курсом инъекций. Препарат назначался врачом-психиатром. В контрольной группе проводились только коррекционные логопедические занятия.

Результаты: выделены речевые нарушения, связанные с поражением центральной нервной системы, сдержкой речевого развития различного генеза (сенсорная ослабленность, педагогическая запущенность и т.д.), дефектами строения артикуляционного аппарата. На фоне лечения у детей основной группы отмечалось улучшение внимания, исчезновение неусидчивости, отвлекаемости, тревожности и раздражительности, повысились работоспособность и удержания внимания, общий тонус и психическая активность. Дети основной группы успешнее справлялись с новыми и игровыми упражнениями, упражнениям по развитию мелкого моторного, конструктивного и творческого характера. Препарат хорошо переносился, побочных эффектов и осложнений не выявлено.

Выводы: наблюдение в динамике показало, что кортексин является эффективным средством в комплексной коррекции (логопедической, психологической, фармакологической) дефектов формирования речи у детей. Применение кортексина не сопровождается осложнениями и побочными действиями.

АНТОНОВА Ю.Ю., КЕЛЬЦЕВ В.А.

СамГМУ, Самара, Россия

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ САНДИММУН-НЕОРАЛА И МЕТОТРЕКСАТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЮВЕНИЛЬНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ У ДЕТЕЙ

Цель: провести сравнительный анализ эффективности сандиммун-неорала и метотрексата при лечении ювенильной склеродермии у детей с длительностью заболевания более 2 лет.

Материалы и методы: проведено обследование 56 детей в возрасте от 12 до 18 лет, больных ювенильной склеродермией. Всем детям проводилось общеклиническое, цитокиновое обследование (ИЛ-1 β , ИЛ-4, ИЛ-6, ФНО- α). Контрольную группу составили 20 условно здоровых детей. Дети были разделены на 3 группы в зависимости от получаемых препаратов. В 1 группу вошли больные, получающие сандиммун-неорал, во 2 группу – метотрексат, в 3 группу – не получавшие терапию.

Результаты: при оценке показателей провоспалительных цитокинов нами отмечено нарастание уровня ИЛ-1 β , ФНО- α и ИЛ-4 у детей с ювенильной склеродермией, включенных в 3 группу. На фоне приема сандиммун-неорала через 6 месяцев у больных системной склеродермией наблюдалось снижение этих показателей в 0,8 раз, на фоне приема метотрексата – в 1,2 раза. Выявленное стойкое снижение уровня ИЛ-6 в сыворотке крови может свидетельствовать о снижении проти-