pathology during pregnancy. Hypoxic injury in prenatal period in 40-70% children is accompanied by deconditioning syndrome of cardiovascular system in neonatality. 500 children aged under 12 months have been examined. The children born with fetal growth retardation, the incidence of congenital heart disease is second only to the children born preterm, which is confirmed by electrocardiographic and echocardiographic examination up to one year.

## О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

**Герасимова Л.И., Шувалова Н.В., Тюрникова С.Р., Разумова З.В.**

АУ Чувашии «Институт усовершенствования врачей» Минздравсоцразвития Чувашии
(428000, Чувашская Республика, Чебоксары, Красная площадь, д. 3), e-mail: ipiuv@medinform.su

Болезни системы кровообращения (БСК) занимают первое место среди причин смертности во всем мире и обусловливают сокращение продолжительности жизни населения. Проведена аналитическая оценка мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями на основании данных статистических отчетных форм Территориальной организации Федеральной службы государственной статистики по Чувашской Республике. Организована работа Регионального сосудистого центра на базе БУ «Республиканская клиническая больница» Минздравсоцразвития Чувашии и трех первичных сосудистых отделений на базе муниципальных учреждений здравоохранения; четко определены этапы оказания медицинской помощи пациентам с острой сосудистой патологией, разработан маршрут пациента с острой сосудистой патологией. Отмечено снижение показателей смертности от инфаркта миокарда на 14,9%, от инсульта – на 35,0%; увеличилось на 30,5% число больных, независимых в повседневной жизни после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения.

## ABOUT IMPROVEMENT OF MEDICAL CARE OF THE PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR DISEASES IN THE CHUVASH REPUBLIC

**Gerasimova L.I., Shuvalova N.V., Turnikova S.R., Razumova Z.V.**

AI of Chuvashia “Postgraduate Doctors’ Training Institute” HealthCare and Social Development of Chuvashia
(Krasnaya sq.3, Cheboksary, the Chuvash Republic, 428032), E-mail: ipiuv@medinform.su

Circulatory diseases are the main reason of mortality and reduction of life expectancy in the world . It has been made the analytical estimation of the measurements aimed at improving medical care of the patients with cardiovascular diseases according to the data of Territorial Federal Service of State Statistics in the Chuvash Republic. There were organized the Regional vascular centre on the base of BI “the Republican clinical hospital” HCSD Ministry of Chuvashia and three primary vascular departments on the bases of municipal healthcare institutions. The following was defined: the medical care stages of the patients with acute vascular pathology, route of the patients with acute vascular pathology. It was marked the decrease of mortality rate from myocardial infarction for 14,9%, from stroke for 35,0%; it has increased the number of the patients for 30,5% independent in everyday life after acute cerebrovascular disease.

## СОСТОЯНИЕ КАПИЛЛЯРНОГО КРОВОТОКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДЕСНЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАРОДОНТИТА

**Георгиади Н.А., Скорикова Л.А.**

ГБОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Краснодар, Россия
(350063, Краснодар, ул. Седина, 4); e-mail: prst_23@mail.ru

При заболеваниях пародонта наблюдаются морфофункциональные изменения в микроциркуляторном русле, приводящие к нарушению обменных процессов в тканях и снижающие их жизнеспособность. Под влиянием проведенного комплексного лечения, включающего стандартную, диодно-лазерную терапию и применение антигипоксанта, показатели микроциркуляции в тканях пародонта улучшились. Это свидетельствует о хорошем уровне кровоснабжения во всех зонах десны. Вмаргинальной десне произошлинормализация и даже некоторое снижение кровотока за счет уменьшения воспалительных процессов в пародонте. В области прикрепленной десны и переходной складки на всем протяжении альвеолярного отростка после проведенного лечения показатель микроциркуляции увеличился в среднем на 20%. Эти функциональные сдвиги обусловлены улучшением проходимости микрососудов и позитивными изменениями в реологии крови. Устойчивую тенденцию к снижению проявил градиент различий по зонам десны, что является признаком нормализации микроциркуляции. Клинически достигается стойкая ремиссия до двух лет у 92% пациентов с заболеваниями пародонта.

## THE CAPILLARYBLOOD FLOWGINGIVAL MUCOSAIN CHRONICPERIODONTITIS

**Georgiady N.A., Skorikova L.A.**

Kuban state medical university,Russia,350063, Krasnodar, Sedinastr, 4, tel. 8(861) 262-55-92, e-mail: prst_23@mail.ru

In periodontal diseases are observed morphological changes in the microvasculature, leading to disruption of metabolic processes in the tissues and reduce their viability. Influenced conducted comprehensive treatment, including standard, diode-laser

therapy and the use of antihypoxant, microcirculation in periodontal tissues improved. This shows a good level of perfusion for all regions gums. In the marginal gingiva occurred normalization and even some decrease in blood flow by reducing inflammation in the periodontium. In the attached gingiva and transitional folds all over the alveolar bone after treatment microcirculation index increased on average by 20 %. These functional changes are due to the improvement of micro-vascular permeability and positive changes in blood rheology. Steady downward trend showed a gradient of differences in the zones of the gums, a sign of normalization of microcirculation. Clinically achieved remission of up to two years in 92 % of patients with periodontal disease.

## ЛЕЧЕНИЕ ЭХИНОКОККОЗА ДИАФРАГМАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПЕЧЕНИ

**Гергенретер Ю.С., Толстокоров А.С.**

ГБОУ ВПО Саратовского ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра хирургии и онкологии ФПК и ППС, Россия, г. Саратов, ГСП ул.Большая Казачья, 112)E-mail: hirurgiyafpk@mail.ru

В основу работы положен опыт хирургического лечения больных эхинококкозом печени (ЭП) с локализацией кист в 7-8 сегментах. Ключевыми этапами при выполнении эхинококкэктомии (ЭЭ) являются предотвращение рецидива заболевания и ликвидация остаточной полости. Оптимальное решение этих задач в первую очередь зависит от адекватного хирургического доступа. Использование торакофренолапаротомии облегчает задачу хирурга, позволяет снизить количество ранних послеоперационных осложнений и улучшить отдаленные результаты. К рецидиву ЭП приводят недиагностированные эхинококковые кисты, сохранение в фиброзной капсуле зародышевых элементов и обсеменение ими брюшной полости. Первым шагом профилактики рецидива заболевания является осуществление надежной антипаразитарной обработки полости кисты. Для обработки фиброзной капсулы использовали 90-100 % глицерин, 3 % перекись водорода. Следующим этапом операции, обеспечивающим благоприятное течение раннего послеоперационного периода, является выявление и ликвидация цистобилиарных свищей (ЦБС). При ЦБС с вовлечением сегментарных и более мелких протоков ликвидацию осуществляли плазменной коагуляцией устья свища и ушиванием атравматическим шовным материалом. Ликвидацию остаточной полости при неосложненном течении заболевания проводили путем иссечения свободной фиброзной капсулы и вворачивания оставшейся части в санированную полость, у части больных остаточные полости были ликвидированы методом капитонажа, при наличии ЦБС на 2-3 дня в остаточной полости оставляли микроирригатор. Выполнение закрытой и полузакрытой эхинококкэктомии при ЭП в 7-8 сегментах остается наиболее распространенной операцией. Использование торакофренолюмботомического доступа в этих случаях позволяет тщательно обрабатывать полость кисты и ликвидировать ЦБС, что снижает частоту ранних послеоперационных осложнений и улучшает отдаленные результаты.

## TREATMENT OF HYDATID DISEASE AFFECTING THE SUPERIOR SURFACE OF LIVER

**Gergenreter J.S., Tolstokorov A.S.**

Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Saratov, Russia (410012, Saratov, street B.Kazachya, 112), e-mail: hirurgiyafpk@mail.ru

The research is based on surgical treatment of patients suffering from liver hydatid disease (LHD) with cysts in segments 7 and 8. The key stages of hydatidectonomy (HE) are prevention of disease recurrence and removal of residual cavity. The successful outcome depends on an appropriate approach. Thoraco-phreno-laparotomia makes the task easier for a surgeon, reduces the risk of post-surgical complications and improves long-term results. The recurrence of LHD is caused by undiagnosed hydatid cysts, remaining tapeworm eggs in fibrous capsule and their seeding in abdominal cavity. The first preventive measure of disease recurrence is anti-tapeworm treatment of a cyst cavity. A fibrous capsule was treated with 90-100% glycerol, 3% hydrogen dioxide. The following stage of the operation that makes the early post-surgical period more favourable is diagnosis and removal of cystobiliary fistulas (CBF). In the case of CBF with segmental and smaller ducts involved removal was performed with plasmic coagulation of a fistula opening and suture with atraumatic sutural material. Provided that a patient suffers from the noncomplicated disease, removal of a residual cavity was performed by means of resection of a free fibrous capsule and putting the remaining part into the sanitated cavity. In some cases residual cavities were removed with the use of capitonnage procedure; if there were CBF, a micro-irrigator was left in the residual cavity for 2-3 days. Closed and semi-closed hydatidectonomy in LHD in segments 7and 8 is still the most common operation. In these cases thoraco-phreno-lumbotomic access provides careful treatment of the cyst cavity and removes CBF. The procedure reduces the frequency of post-surgical complications and improves long-term results.

## ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ СВЕТОДИОДНЫХ ИСТОЧНИКОВ СВЕТА

**Гизингер О.А.[1], Осиков М.В.[2], Телешева Л.Ф.[2], Долгушин И.И.[1], Огнева О.И.[2], Федосов А.А.[3], Кудряшов А.В.[4], Вахитов М.Г.[4] , Калинина А.С.[4]**

1 Научно-исследовательский институт иммунологии
2 Научно-образовательный центр «Проблемы фундаментальной медицины»
3 ГБОУ ВПО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России (454092, Челябинск, ул. Воровского, 64), e-mail:kanc@chelsma.ru, prof.osikov@yandex.ru)
4 ФГБОУ ВПО «Южно-Уральский государственный университет» (национальный исследовательский университет) (454080, Челябинск, пр. Ленина, 76), e-mail: admin@susu.ac.ru)

Объектом исследования были выбраны светодиодные источники света и их воздействие на состояние зрительного анализатора, функциональное состояние нервной системы и здоровье человека в целом. Цель работы