увеличиваются к 9 и 13 годам, у девочек – к 8 и 12 годам, при этом выявлено, что некоторые структурные параметры сердца мальчиков преобладают над показателями девочек уже в 7 лет. Таким образом, данные изменения подтверждают, что, вероятнее всего, ростовые скачки у девочек и мальчиков идут в различные возрастные периоды, что подтверждается данными литературы.

AGE AND SEX DINAMICS OF HEART STRUCTURAL PARAMRTERS IN SCHOOLCHILDREN OF THE CIRCUMPOLAR REGION

Gribanov A.V., Kraynova I.N.

Northern (Arctic) Federal University named after M.V. Lomonosov, Institute of Medical and Biological Research, Arkhangelsk, Russia (163045, Arghangelsk, Badigina street, 3) e-mail: imbi@narfu.ru

The results of the study of the structural parameters of heart healthy children 7-17 years old living in the Circumpolar region of Russia , according to sex and age. To assess the state of the main indicators of the heart used the method of transthoracic echocardiography. Cardiac ultrasound was performed according to standard procedures for echocardiography Aloka Alpha 7 ProSound. The results showed that the basic linear parameters of the heart of the European North of boys was significantly increased at 9 and 13 years , the girls - to 8 and 12 years , thus revealed that some of the structural parameters of the heart boys dominate the performance of girls as early as 7 years old. Thus, these changes suggest that, most likely, growth jumps in girls and boys are at different ages , which is supported by the literature.

ФОРМИРОВАНИЕ СОСУДИСТОГО ДОСТУПА ДЛЯ ГЕМОДИАЛИЗА У ПАЦИЕНТОВ С ТЕРМИНАЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ II ТИПА

Григорьев Э.Н.[1], Фадеев С.Б.[1,2], Тарасенко В.С.[1]

1 ГБОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия» Минздрава России, Оренбург, Россия), e-mail: mih9058413362@yandex.ru
2 Институт клеточного и внутриклеточного симбиоза УрО РАН, Оренбург, Россия

Цель работы: исследование возможности формирования нативного постоянного сосудистого доступа на верхней конечности у пациентов с терминальной хронической почечной недостаточностью при сахарном диабете II типа. Материалы и методы. В исследование было включено 108 больных сахарным диабетом II типа с терминальной хронической почечной недостаточностью. Проведено 130 операций по формированию артериовенозных фистул в нижней трети предплечья, средней трети предплечья, кубитальной ямке. При анализе результатов лечения учитывали частоту стенозов, тромбозов нативного постоянного сосудистого доступа, количество повторных операций в течение трех лет. Результаты. При формировании нативного постоянного сосудистого доступа в нижней трети предплечья у 86 больных ранние осложнения развились в 17,4 % случаев (тромбоз, низкая скорость кровотока), поздние – в 7% (стеноз, тромбоз фистульной вены). При наложении артериовенозной фистулы в средней трети предплечья между v. cephalica и a. radialis (12 пациентов) у 1 больного (8,3%) через 1,5 года развился артериальный тромбоз. При формировании сосудистого доступа на уровне кубитальной ямки (10 больных) осложнений не было. Общая частота развития осложнений составила 20,4%. После повторных операций артериовенозные фистулы сохраняли свою функциональную состоятельность. Выводы. Полученные результаты свидетельствуют о возможности формирования нативной артериовенозной фистулы на верхней конечности для проведения программного гемодиализа у пациентов с терминальной хронической почечной недостаточностью при сахарном диабете II типа. Развившиеся осложнения успешно устранялись в результате повторных операций, после которых артериовенозные фистулы сохраняли свою функциональную состоятельность.

IMPLEMENTATION OF VASCULAR ACCESS FOR HEMODIALYSIS IN PATIENT WITH TERMINAL CHRONIC RENAL FAILURE WITH DIABETES MELLITUS TYPE II

Grigoriev E.N.[1], Fadeev S.B.[1,2], Tarasenko V.S.[1]

1 Orenburg State Medical Academy, Orenburg, e-mail: mih9058413362@yandex.ru
2 Institute of Cellular and Intracellular Symbiosis UD of the RAS, Orenburg

Objective: To investigate the possibility of the native permanent vascular access formation at the upper extremity for patients with terminal chronic renal insufficiency, diabetes mellitus type II. Materials and methods. The study included 108 patients with diabetes mellitus type II with terminal chronic renal failure. 130 operations on the formation of arteriovenous fistulas in the lower, middle third of the forearm or cubital fossa was performed. The frequency of restenosis, thrombosis of native permanent vascular access and reoperations for three years were recorded. Results. In the formation of the native permanent vascular access in the lower third of the forearm in 86 patients with early complications occurred in 17.4% of cases (thrombosis, low blood flow), late - in 7% of cases (stenosis, fistula vein thrombosis). Upon application of an arteriovenous fistula in the middle third of the forearm between the v. cephalica and a. radialis (12 patients), 1 patient (8.3%) after 1.5 years developed arterial thrombosis. Formation of vascular access in the cubital fossa (10 patients) not

caused complications. The overall incidence of complications was 20.4%. After reoperation arteriovenous fistula remains functional viability. Conclusions. The formation of the native arteriovenous fistula in the upper extremity for programs hemodialysis patients with terminal chronic renal insufficiency, diabetes mellitus type II was possible. Complications successfully corrected by reoperations, and arteriovenous fistula remains functional viability.

РАЗРАБОТКА И КЛИНИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ НОВОГО РАНОЗАЖИВЛЯЮЩЕГО СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Григорьян А.А., Сирак С.В., Сирак А.Г., Ханова С.А.

ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет», Ставрополь, Россия (355000, Ставрополь, ул. Мира, 310), e-mail: postmaster@stgma.ru, http://www.stgma.ru

В статье рассматриваются результаты проведенного исследования по изучению возможности использования разработанного ранозаживляющего средства для лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей и подростков. Под наблюдением находились 32 пациента в возрасте от 8 до 16 лет (основная группа) с диагнозом «рецидивирующий герпетический стоматит» средней степени тяжести. Длительность заболевания колебалась от 6 месяцев до 3 лет, частота рецидивов варьировала в пределах 3–6 раз в течение года. Контрольная группа была представлена 16 детьми и подростками с таким же диагнозом. Пол, возраст больных, длительность заболевания и частота рецидивов были сопоставимы с изучаемыми в основной группе. Сравнительная оценка эффективности лечения пациентов в 2 наблюдаемых группах проводилась на основании субъективных данных, динамики клинических наблюдений и иммунологических показателей. Кроме того, были изучены отдаленные результаты лечения (через 1, 3, 6, 9 мес., 1,5 и 2 года) у 17 пациентов основной группы, применявших РС, и у 9 лиц – из контрольной. При этом учитывали частоту, степень тяжести и длительность рецидивов РГС, продолжительность ремиссий. Полученные в клинике данные позволяют охарактеризовать разработанное ранозаживляющее средство как высокоэффективное, обладающее выраженным клиническим эффектом. Проведенные клинические исследования свидетельствуют об эффективности разработанного средства и целесообразности его включения в комплексную терапию при РГС, что позволяет рекомендовать его для применения в практической стоматологии.

DEVELOPMENT AND CLINICAL APPLICATION OF A NEW WOUND-HEALING AGENTS FOR TREATMENT OF DISEASES OF THE MUCOUS MEMBRANES OF THE MOUTH IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

Grigoryan A.A., Sirak S.V., Sirak A.G., Hanova S.A.

GBOU VPO “Stavropol State Medical University”, Stavropol, Russia (355000, Stavropol, Mira str., 310), e-mail: postmaster@stgma.ru, http://www.stgma.ru

In the article the results of a study on the possibility of using the developed wound-healing agent for the treatment of diseases of the oral mucosa in children and adolescents. The observation of 32 patients between the ages of 8 and 16 years (study group) with a diagnosis of “recurrent herpetic stomatitis” moderate. The disease duration ranged from 6 months to 3 years, the recurrence rate ranged from 3-6 times a year. The control group was represented by 16 children and young people with the same diagnosis. Sex, age of patients, duration of disease, and the recurrence rate was comparable to being studied in the main group. Comparative evaluation of the effectiveness of treatment of patients in the two groups observed was based on subjective data, the dynamics of clinical observations and immunological parameters. Were also examined long-term outcomes (1, 3, 6 and 9 months., 1.5 and 2 years) in 17 patients of the group, who used the PC, and 9 persons - out of control. This takes into account the frequency, severity and duration of relapses CSG prolonged remission. The obtained data allow the clinic to characterize healing wounds developed as a highly efficient, have a pronounced clinical effect. The clinical studies show the effectiveness of the developed means and whether it should be included in the complex therapy of CSG, which can be recommended for use in the practice of dentistry.

ДИНАМИКА ОКИСЛИТЕЛЬНОГО СТРЕССА И СОСТОЯНИЯ АНТИОКСИДАНТНОГО ПОТЕНЦИАЛА У БОЛЬНЫХ С МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХОЙ ОПУХОЛЕВОГО ГЕНЕЗА ПРИ КОРРЕКЦИИ ЖЕЛЧЕОТТОКА

Гридасов И.М., Горошинская И.А., Ушакова Н.Д., Леонова А.В., Максимов А.Ю.

ФГБУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт» Минздрава России, Ростов-на-Дону, Россия (344037, г. Ростов-на-Дону, 14-я линия, 63), aad@aaanet.ru

В статье изучена динамика показателей окислительного стресса и антиоксидантной защиты у больных механической желтухой опухолевого генеза при чрескожной чреспеченочной декомпрессии желчных путей, дополненной плазмаферезом. В работе были обследованы 85 больных раком головки поджелудочной железы и механической желтухой. Исходно у пациента была усилена окислительная модификация прооксидантных ферментов. Наличие окислительного стресса не сопровождалось адекватным усилением функции антиоксидантной системы. После декомпрессии желчных путей ввиду развития реперфузионного синдрома и массивного поступления токсических веществ в кровь происходила дальнейшая интенсификация процессов перекисного окисления липидов. Последующее проведение плазмафереза способствовало снижению проявлений окислительного стресса, повышению антиоксидантного потенциала. Экстракорпоральные методы лечения после раз-