депривации, достигаемой при использовании поликарбонатных светозащитных линз. Показана нормализация уровня мелатонина и гормонов на фоне частичной световой депривации у женщин с климактерическими нарушениями. Наибольший эффект достигнут у женщин с нейровегетативной формой климактерического синдрома в перименопаузальном периоде по сравнению с менопаузой. Повышение секреции мелатонина является адаптивной реакцией организма на увеличение продукции гонадотропинов. Обнаруженное нами достоверное снижение уровня гонадотропных гормонов после частичной световой депривации, по-видимому, связано с возрастанием блокирующего эффекта мелатонина, уровень которого на фоне депривирующего воздействия значительно повышается.

INFLUENCE OF PARTIAL LIGHT DEPRIVATION ON MELATONIN EXCHANGE AND WOMEN HORMONAL STATUS IN PERIMENOPAUSAL PERIOD

Zavodnov O.P.

Federal State Budget Establishment “Rostov-on-Don research institute of obstetrics and pediatrics” of Ministry of Health and Social Development of Russian Federation. (344012, Rostov-on-Don, Mechnikova str., 43, e-mail: Secretary@rniiap.ru).

The article presents data on investigation of 6-sulfatoximelatonine urine level, honadotropic hormones (LH, FSH), estriol, progesterone and testosterone blood serum level in women before and after partial light deprivation, that was achieved with the help of light-shielding polycarbonate lenses. We revealed normalization of melatonine level and other hormones in using of partial light deprivation in women with climacteric disorders. The most significant effect was showed in women with neuro-vegetative form of climacteric syndrome in perimenopausal period in comparison with menopause. Increased secretion of melatonin is an adaptive response of the body to the increase production of gonadotropins. A significant decrease of gonadotropins after partial light deprivation seems to be associated with an increase in the blocking effect of melatonin, which level is greatly increased in light deprivation.

КОРРЕКЦИЯ ИНТРААБДОМИНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Зайцева О.Б.[1], Зайцев А.В.[1], Глинкина И.В.[1], Карнов Д.В.[1], Константинов С.Н.[1], Безруков И.Е.[2], Тарасов В.А.[2]

1 ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный университет», Ульяновск, Россия (432000, г. Ульяновск, ул. Л.Толстого, 42), e-mail: zavbsmp@rambler.ru
2 ГУЗ «Ульяновский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи», г. Ульяновск, Россия (432000, Ульяновск, ул. Рылеева 30/30), e-mail: zavbsmp@rambler.ru

В работе проведена оценка эффективности применения эпидуральной анестезии с целью предоперационной коррекции синдрома интраабдоминальной гипертензии, обусловленной ургентной хирургической патологией. Обследовано 157 пациентов с синдромом интраабдоминальной гипертензии. Пациентам исследуемой группы в комплекс предоперационной подготовки была включена эпидуральная анестезия с постоянной инфузией 0,2 % раствора ропивакаина. Оценка степени напряжения передней брюшной стенки проводилась с использованием двух основных характеризующих показателей: упругости и комплайнса брюшной полости – термина, рекомендованного для введения в клиническую практику. Применение предложенной схемы предоперационной коррекции интраабдоминальной гипертензии приводит к статистически значимому снижению степени выраженности болевого напряжения передней брюшной стенки, увеличению частоты регрессии синдрома интраабдоминальной гипертензии, снижению выраженности органной недостаточности, эффективной коррекции метаболического ацидоза за счет респираторной компенсации.

CORRECTION OF INTRAABDOMINAL HYPERTENSION IN PATIENTS WITH MULTIPLE ORGAN FAILURE

Zaytseva O.B.[1], Zaytsev A.V.[1], Glinkina I.V.[1], Karnov D.V.[1], Konstantinov S.N.[1], Bezrukov I.E.[2], Tarasov V.A.[2]

1 Ulyanovsk State University, Ulyanovsk, Russia (432000 Ulyanovsk, street Tolstoy, 42), e-mail: zavbsmp@rambler.ru
2 Public Health Agency Ulyanovsk Regional Clinical Center of specialized types of medical care, Ulyanovsk, Russia (432000, Ulyanovsk, Ryleev street, 30/30), e-mail: zavbsmp@rambler.ru

We evaluated the efficacy of epidural anesthesia to correct preoperative intra-abdominal hypertension syndrome caused by urgent surgical pathology. The study involved 157 patients with the syndrome of intra-abdominal hypertension. Patients in the study group set preoperative epidural anesthesia has been incorporated with a continuous infusion of 0.2 % ropivacaine solution. Assessment of the anterior abdominal wall stress was carried out using two main indicators characterizing: the elasticity and compliance of the abdominal cavity – the term recommended for introduction into clinical practice. The use of the proposed scheme pre-correction of intra-abdominal hypertension leads to a statistically significant reduction in the severity of pain stress the anterior abdominal wall, increase the frequency of regression syndrome of intra-abdominal hypertension, reduce the severity of organ failure, effective correction of metabolic acidosis due to respiratory compensation.