observed in 2 patients. The cause of death was the failure of pankreatoeyunoanastamoza. Of all operated 8 patients were discharged in satisfactory condition at 16–48 days after surgery. The long-term results have been traced in 6 patients in a period of 2–5 years – were no fatal outcomes. Thus, patients in the emergency room comes late, against which developed complications, most of the patients before admission to the surgical ward 2–4 weeks were treated by a physician or an infectious disease. Late diagnosis results in low percentage of radical surgery. Large traumatic surgery, and tumor expressed holemicheskoy intoxication due to a significant number of complications in the postoperative period and high mortality. PDE still belongs to the category of high risk of life-threatening complications, which limit the range of radical surgery. Requires a comprehensive search for ways to expand the boundaries of rational radical pancreatic head cancer surgery and chronic pancreatitis complicated by jaundice, improved surgical technique and better results.

ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РЕЗЕРВОВ ОРГАНИЗМА СТАРШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ РЕЖИМАХ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ

Богачев А.Н.[1], Осадшая Л.Б.[2], Грецкая И.Б.[1]

1 ФГБОУ ВПО «Волгоградская государственная академия физической культуры», Волгоград, Россия (400005, Волгоград, пр. Ленина, 78)
2 ГОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет», Волгоград, Россия (400061, Волгоград, пл. Павших Борцов, 1)

Проведено обследование 203 старших школьника с хронической патологией системы дыхания и различными двигательными режимами. Для оценки функциональных резервов организма использовали наиболее информативные показатели состояния ведущих функциональных систем. Были выявлены взаимосвязи между показателями кардиореспираторной системы, функциональными резервами организма, состоянием здоровья и двигательной активностью старших школьников. Ограничение двигательной активности в условиях снижения функции респираторной системы в старшем школьном возрасте сопровождается сдвигом нейрогуморального равновесия в сторону симпатоадреналовой активности, приводит к дополнительному напряжению в работе регуляторных механизмов, что отражается на функциональных резервах организма, общей физической работоспособности и может привести к ухудшению состояния здоровья.

FEATURES OF FUNCTIONAL RESERVE OF HIGH SCHOOL STUDENTS WITH VIOLATIONS IN THE RWSPIRATORY SYSTEM AT DIFFERENT MODES OF MOTOR ACTYVITY

Bogachev A.N.[1], Osadshaya L.B.[2], Gretskaya I.B.[1]

1 Volgograd State Academy of Physical Culture Volgograd, Russia (Lenin prospect, 78, Volgograd, 400005
2 Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia (pl. Fallen Warriors, Volgograd, 1400061)

203 teenagers with chronic breach of breathing system and different movement regimes were inspected. The most informative indexes of main functional systems were used to assess the functional reserves of body abilities. The correlation between cardiorespiratoris system's indexes, functional reserves of body, health's condition and movement activity of high school students were found. The limitation of teenager's movement activity in the conditions of lowering breathing system function is accompanied by a shift of the equilibrium towards neurohumoral sympathoadrenal activity and leads to the additional strain in mechanisms of regulation. This strain reflects at the functional body reserves. It can leads to lowering of the health's level.

ОПЫТ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ЭКГ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ НЕОБСТРУКТИВНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ

Богданов Д.В., Салашенко А.О.

ГБОУ ВПО Южно-Уральский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, Челябинск, Россия (454092, Челябинск, ул. Воровского, 64), e-mail: dmitrchel@mail.ru

Проведен анализ результатов суточного мониторирования ЭКГ у 53 пациентов с гипертрофической необструктивной кардиомиопатией (ГНКМП). Оценивали частоту нарушений ритма сердца (НРС) и параметры вариабельности сердечного ритма. Преобладающими нарушениями ритма при ГНКМП оказались желудочковая экстрасистолия (60 % больных) и частая наджелудочковая экстрасистолия (42 %). Желудочковая экстрасистолия высоких градаций отмечена у 21 % больных. Примерно 30 % больных ГНКМП, преимущественно женщины, предъявляли жалобы аритмического характера, в 9,4 % случаев жалобы четко совпадали с объективно выявленными НРС. Такие жалобы соответствовали преимущественно желудочковым нарушениям ритма. Развитию нарушений ритма при ГНКМП соответствовало снижение вариабельности сердечного ритма и повышение симпатической активности со снижением парасимпатического тонуса. Прием бета-адреноблокаторов в исследованной группе оказывал положительное влияние на частоту желудочковых нарушений ритма.

EXPERIENCE OF ECG MONITORING IN HYPERTROPHIC NON-OBSTRUCTIVE CARDIOMYOPATHY

Bogdanov D.V., Salashenko A.O.

South Ural State Medical University of Federal Agency of Health Care, Chelyabinsk, Russia
(454092, Chelyabinsk, Vorovski st. 64), e-mail: dmitrchel@mail.ru

The analysis of results of daily monitoring of ECG in 53 patients with hypertrophic non-obstructive cardiomyopathy (NOHCM). In addition to assessing the frequency of cardiac arrhythmias, also evaluated heart rate variability. Prevailing arrhythmias were ventricular arrhythmias (60 % of patients) and frequent supraventricular arrhythmias (42 %). High grade ventricular arrhythmias observed in 21 % of patients. Approximately 30 % of patients NOHCM, mostly women, have arrhythmic nature, 9.4 % of the complaints clearly coincided with the objective identification of the cardiac arrhythmias. Such complaints corresponded mainly to ventricular arrhythmias. Development of arrhythmias in NOHCM consistent reduction of heart rate variability and increased sympathetic activity with reduced vagal tone. Beta-blockers in the study group had positive effect on the incidence of ventricular arrhythmias.

ВАСКУЛЯРИЗИРОВАННАЯ КОЖНАЯ ПЛАСТИКА ОСЕВЫМИ ЛОСКУТАМИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С СОЧЕТАННЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ГОЛЕНИ И СТОПЫ

Богов А.А.[1,2], Ибрагимова Л.Я.[1], Муллин Р.И.[1], Ханнанова И.Г.[1], Масгутов Р.Ф.[1]

1 ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», Казань, Россия (420064, г. Казань, Оренбургский тракт, 138-г), e-mail: zuleila@rambler.ru
2 ГБОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации РТ, (420012, г. Казань, ул. Муштари, д. 11)

В статье представлены статистические данные этиологических факторов травмы, локализации сочетанных травм дистальных отделов нижней конечности. Описаны анатомические особенности голени и стопы. Отмечено, что особенность кровоснабжения и минимальная подвижность кожных покровов голени и стопы в большинстве случаев при сочетанных повреждениях и открытых переломах не позволяет закрыть рану путем перемещения краев после их иммобилизации. Несмотря на значительный прогресс в развитии пластической и реконструктивной хирургии, достигнутые успехи в изучении донорских зон, поиск новых методов лечения дефектов мягких тканей при сочетанных повреждениях голени и стопы остается актуальным. В связи с этим в работе произведен анализ показаний и противопоказаний васкуляризированной и неваскуляризированной кожной пластики свободными трансплантатами, васкуляризированной кожной пластики несвободными лоскутами в зависимости от размера, глубины дефекта покровных тканей и повреждений глубже лежащих структур. Описана оценка результатов васкуляризированной кожной пластики при сочетанных повреждениях дистальных отделов нижней конечности.

VASCULARIZED SKIN AND SOFT TISSUE PLASTIC BY AXIAL FLAPS IN TREATMENT OF PATIENTS WITH COMBINED SHIN AND FOOT INJURIES

Bogov A.A.[1,2], Ibragimova L.Y.[1], Mullin R.I.[1], Khannanova I.G.[1], Masgutov R.F.[1]

1 Republican clinical hospital
2 Kazan state medical academy

In present paper we carried out statistical analysis of etiological factors and localization of combined injures of distal part of lower extremity. We described anatomical features of shin and foot. It was noted that the blood supply and feature a minimum mobility of the skin of leg and foot, in most cases, the combined injuries and open fractures, not to close the wound edges by moving after immobilization. Despite significant progress in the development of Plastic and Reconstructive Surgery, the achievements in the study of the donor area, search for new methods of treatment of soft tissue defects with combined injuries of the foot and lower leg is still relevant. In this regard, we analyzed indications and contraindications of vascularized and not vascularized of skin and soft tissue plastic by free transplants, of vascularized of skin and soft tissue plastic by not free axial flaps depending of size and depth of defect. We described an assessment of results of vascularized skin and soft tissue plastic by axial flaps in treatment of patients with combined shin and foot injuries.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ПСИХИКИ В СЛУЧАЯХ КОНСТАТАЦИИ У НИХ ОСТРЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Артюхов С.В., Боголюбов М.В., Кубачев К.Г., Мовчан К.Н., Тарасов А.Д., Мамичева О.Ю., Смирнов А.А., Русакевич К.И.

ГБОУЗ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения РФ, СПб, ГБУЗ «Городская Александровская больница», СПб, ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», mb9052113177@gmail.com

Проанализированы данные об оказании медицинской помощи (МП) психически больным людям (151 чел.), прошедшим лечение по поводу острых хирургических заболеваний органов брюшной полости (ОХЗОБП):