

If-ингибитор ивабрадин в дозе 5-7,5 мг 2 раза в сутки. Нагрузочный ЭКГ-тест проводили на тредмиле «Stress-Test ST-2001» (Нидерланды) с использованием модифицированного протокола Брюса.

COMPARATIVE ANALYSIS OF CHANGES IN EXERCISE TOLERANCE IN PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE UNDER THE INFLUENCE OF THERAPY BASED ON BISOPROLOL AND IVABRADINE

Nedoruba E.A., Bagmet A.D., Tautina T.V.

The Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia (344022, Rostov-on-Don Nakhichevansky Street, 29)

To conduct the study were selected 64 patients with ischemic heart disease (stable angina I-III functional class), patient age from 45 to 74 years. The diagnosis of angina I-III FC verified according to the treadmill test, as recommended by the Canadian Association of pits, cardiologists, clinical and anamnestic characteristics. A prerequisite to enroll patients in the study was the presence of sustained sinus rhythm and the absence of significant mitral valve regurgitation on the results of echocardiography. After defining the basic parameters examined patients were randomized into 2 groups. Patients first group (32 persons), in addition to standard therapy (aspirin, statins, ACE inhibitors, nitrates) for 12 weeks received a beta-blocker bisoprolol 5-10 mg / day. Patients second group (32 subjects), in addition to standard therapy for 12 weeks received If-inhibitor ivabradine at a dose of 5-7.5 mg 2 times a day. Terminating an ECG test was performed on a treadmill «Stress-Test ST-2001» (Netherlands) with the use of a modified Bruce protocol. УДК 618.11-006.6:616-08.

ВОЗМОЖНОСТЬ СНИЖЕНИЯ ОПУХОЛЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У БОЛЬНЫХ РАКОМ ЯИЧНИКОВ III-IV СТАДИЙ

Неродо Г.А., Ушакова Н.Д., Мкртчян Э.Т., Меньшенина А.П.

ФГБУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт» Минздрава России, 344037, г. Ростов-на-Дону, ул. 14-я линия, 63, e-mail: onco-sekretar@mail.ru

Проведено изучение роли и места плазмафереза в комплексе сопроводительной терапии больных раком яичников для обеспечения возможности проведения запланированного противоопухолевого лечения. 24 больным асцитной формой рака яичников III-IV стадий в возрасте от 44 до 74 лет с наличием эндотоксемии после клинико-лабораторного обследования выполняли плазмаферез. Проводили оценку показателей крови, таких как лейкоцитарный индекс интоксикации, уровень креатинина и мочевины, С-реактивного белка, до и после проведения сеанса лечебного гравитационного плазмафереза. Анализ полученных результатов позволил установить, что проведение сеанса плазмафереза приводит к снижению уровня креатинина и мочевины крови, уменьшению уровня С-реактивного белка, лейкоцитарного индекса интоксикации и реактивного ответа нейтрофилов. Нормализация указанных показателей позволила всем больным, включенным в исследование, вовремя провести адекватные курсы неoadъювантной химиотерапии, необходимые для перевода больных в резектабельное состояние. Обобщенные результаты исследования представленных данных свидетельствуют о целесообразности включения плазмафереза в комплекс лечения больных раком яичников с эндотоксемией с целью проведения своевременной и полноценной химиотерапии.

THE POSSIBILITY OF REDUCING THE TUMOR TOXICITY IN PATIENTS WITH OVARIAN CANCER STAGE III – IV

Nerodo G.A., Ushakova N.D., Mkrтчян E.T., Menshenina A.P.

Federal State Budget Institution «Rostov Research Oncologic Institute» Ministry of Health of Russia 63, 14 Line, Rostov-on-Don, 344037, e-mail: onko-sekretar@mail.ru

We investigated the role and place of plasmapheresis in the complex of accompanying therapy of ovarian cancer patients to provide them with planned cancer treatment. 24 patients with ascites of ovarian cancer stage III-IV aged from 44 to 74 years with the presence of endotoxemia after clinical and laboratory examinations were performed plasmapheresis. Blood parameters, such as leukocyte intoxication index, serum creatinine and urea, C-reactive protein were evaluated before and after the gravitational plasmapheresis. Analysis of the results allowed us to establish that the conduct of a session of plasmapheresis leads to lower levels of creatinine and blood urea, reduced levels of C-reactive protein, leukocyte index of intoxication and reactive response of neutrophils. The normalization of these indicators has allowed for all patients included in the study, to conduct adequate courses of neoadjuvant chemotherapy in time in order to transfer patients to resectable state. The summarized results of the presented data demonstrate the usefulness of including plasmapheresis in the complex treatment of ovarian cancer patients with endotoxemia in order to conduct a timely and complete chemotherapy.

СРОКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РЕЦИДИВОВ РАКА ВУЛЬВЫ И ИХ ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

Неродо Г.А., Иванова В.А., Неродо Е.А.

ФГБУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт» Минздрава России, 344037, г. Ростов-на-Дону, ул. 14-я линия, 63, e-mail: rnoi@mail.ru

Проанализирована группа больных раком вульвы за последние 30 лет (809 пациенток), рецидив появился у 203 (25,09 %). В IV стадии заболевания рецидив отмечен у 46,25 %, в III стадии – 26,68 %, во

II и I стадиях рака вульвы – у 20,5 % и 18,2 % соответственно. Рецидивы рака вульвы возникали чаще у женщин от 61 до 70 и от 71 до 80 лет (39,4 % и 29,55 % соответственно). На длительность безрецидивного периода существенное влияние оказывает стадия заболевания, чем выше стадия, тем меньше длительность безрецидивного периода (от 59,3 мес. до 7,24 мес.). Рецидивирование также зависит от глубины инвазии опухоли, чем больше инвазия опухоли, тем короче безрецидивный период. Чаще всего рецидивы появляются в первые три года наблюдения после окончания лечения (<у 73,19 %). Поэтому этот срок надо считать наиболее «опасным» периодом для возникновения рецидива, что требует необходимости частого, динамичного диспансерного наблюдения больных с применением инструментально-лабораторных методов исследования для более раннего выявления рецидива опухоли с последующим незамедлительным лечением. Метод лечения также имеет влияние на частоту возникновения рецидива. Для больных с III и IV стадиями отмечено достоверное увеличение безрецидивного срока с применением химиотерапии в комплексном лечении рака вульвы.

TIMES TO RELAPSES OF VULVA CANCER AND THEIR PROGNOSTIC FACTORS

Nerodo G. A., Ivanova V. A., Nerodo E. A.

Federal State Budget Institution «Rostov Research Oncologic Institute» Ministry of Health of Russia

We investigated 809 patients with vulva cancer retrospectively over the last 30 years. 203 patients (25.09%) had a relapse. The percentage of relapses for IV stage was 46.2, for III stage – 26.68 %, for I and II stages – 20.5 % and 18.2 % respectively. The stage of disease significantly influence the time to relapse: the higher the stage, the less the period of time to relapse is (from 59.3 to 7.24 months correspondingly). The time to relapse also depends on the depth of tumor invasion: the deeper tumor invasion, the shorter the period of time to relapse is. The relapses are observed more frequently during three years after end of treatment (73.19 %), that is why this period should be considered to be the most dangerous for relapses. During this period follow-up of vulva cancer patients should include both laboratory and instrumental methods of examination for early diagnosis of tumor relapse following by immediate treatment. The method of treatment also influence the time to relapse. The duration of period without relapse has considerably increased in III and IV stages patients treated with complex method including chemotherapy.

НАРУШЕНИЯ УРОДИНАМИКИ У ДЕТЕЙ С ВТОРИЧНЫМ ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

Нестеренко О.В., Горемыкин В.И., Мещерякова Е.Е., Елизарова С.Ю., Сидорович О.В.

ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского Минздрава России», Саратов, Россия (410012, г. Саратов, ул. Б. Казачья, 112)

Проведено исследование уродинамики верхних и нижних мочевых путей у детей с вторичным хроническим пиелонефритом в возрасте 5-15 лет. Состояние уродинамики оценивали по данным урофлоуметрии, регистрации ритма спонтанных мочеиспусканий, исследовались количественные параметры мочеточниковых выбросов с помощью спектрального доплеровского режима. Мы выявили нарушения уродинамики на различных уровнях пассажа мочи. Типичными для детей с вторичным хроническим пиелонефритом оказались нарушения кинетики сфинктеров, что проявлялось их хаотическими сокращениями в процессе мочеиспускания, выражающемся в увеличении числа прерывистых кривых и количества пиков на них. У детей с вторичным пиелонефритом оказалась нарушенной и резервуарная функция. В большей степени это проявлялось дезадаптацией детрузора. У 90% детей выявлено снижение как максимальной, так и минимальной скорости мочеточникового выброса.

DISTURBANCE OF URODYNAMICS IN CHILDREN WITH SECONDARY CHRONIC PYELONEPHRITIS

Nesterenko O.V., Goremikin V.I., Mescheryakova E.E., Elisarova S.U., Sidorovich O.V.

GBOU VPO «Saratov State Medical University of V.I.Razumovskii of Russian Ministry of Health», Saratov, Russia (410012, Saratov, B. Kazachya street. 112)

Investigation of urodynamics of upper and lower urinary tract in children age 5-15 with secondary chronic pyelonephritis was held. Urodynamics condition was evaluated according to the uroflowmetry, registration of spontaneous voiding rate, the quantitative parameters of ureteral emissions were investigated by spectral Doppler mode. We have identified disturbances of urodynamics at different levels of the urine passage. Disturbances of the kinetics of the sphincters were typical for children with secondary chronic pyelonephritis, that appeared in their chaotic contractions during urination, expressed in the increase of the number of discontinuous curves and crests on them. The reservoir function was also broken in children with secondary pyelonephritis. To a large extent this was manifested by detrusor maladjustment. A reduction in both the maximum and minimum speed ureteral release was shown in 90% of children.