

group are able to improve clinical parameters of the disease, delay its progression and reduce bone loss. However, mechanisms of anti-resorptive activity of NSAIDs in cases of periodontal inflammation, the role of COX-dependent and COX-independent mediators in this process, accurate duration of therapy, doses of drugs and etc. are not fully understood. The above determines the need for further more in-depth and detailed study of the issues of NSAIDs in the treatment of patients with chronic periodontitis.

ТОПОГРАФИЯ ОРГАНОВ СРЕДОСТЕНИЯ ПОСЛЕ СУБТОТАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ ПИЩЕВОДА С ПЛАСТИКОЙ ЖЕЛУДОЧНЫМ ТРАНСПЛАНТАТОМ (ОПЕРАЦИИ ТИПА ЛЬЮИСА) В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПО ДАННЫМ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

Самойлов П.В.

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Оренбургская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Оренбург, Россия (460014, Оренбург, ул. Советская, д.6), e-mail: samojlov.peter@yandex.ru

Целью исследования явилось получение новых данных об изменении топографических параметров средостения и его органов после субтотальной резекции пищевода с пластикой желудочным трансплантатом (операция типа Льюиса) в раннем послеоперационном периоде. Материалом исследования явились компьютерные томограммы 40 пациентов с клинически значимыми стадиями рака грудного отдела пищевода (Т1–Т3). Из них 7 человек (17,5 %) с раком верхней трети, 21 человек (52,5 %) с раком средней трети и 12 человек (30,0 %) с раком нижней трети грудного отдела пищевода. Из числа выше указанных пациентов 30 была выполнена операция типа Льюиса. Проведено сравнение данных компьютерной томографии до и на 14 день после операции. После резекции пищевода с гастропластикой в первые две недели после операции происходит уменьшение передне-заднего размера средостения, в связи с перемещением в заднее средостение желудочного трансплантата, увеличение поперечного размера заднего средостения со смещением его вправо от срединной плоскости, сохранением смещения сердца вперед к груди, а грудной аорты влево на боковую поверхность тел позвонков.

TOPOGRAPHY OF ORGANS OF THE MEDIASTINUM AFTER THE SUBTOTAL ESOPHAGECTOMY WITH THE PLASTY THE GASTRIC GRAFT (OPERATIONS LIKE LEWIS) IN THE EARLY POSTOPERATIVE PERIOD ACCORDING TO THE COMPUTER TOMOGRAPHY

Samoylov P.V.

Orenburg Medical State Academy, Orenburg, Russia (460014, street of Sovetskaya, 6), e-mail: samojlov.peter@yandex.ru

The aim of the study was to obtain a new data about changes of the topographic parameters of the mediastinum and its organs after subtotal resection of the esophagus with plastic of the gastric transplant (operation of the type Lewis) in the early postoperative period. Material of research were computer tomograms of 40 patients with clinically significant stages of a cancer of thoracal department of an esophagus (T1–T3) is surveyed. From them 7 people (17,5 %) with a cancer of the top third, 21 persons (52,5 %) with a cancer of an average third and 12 people (30,0 %) with a cancer of the bottom third of thoracal department of an esophagus. Operation was executed from number above the specified patients 30 like Lewis. It was compared CT data obtained before and on the 14-th day after surgery. On the first two weeks after surgery it was marked a decrease an anterior-posterior size of the mediastinum, which was associated with the reposition of the gastric transplant in the posterior mediastinum. Also, there were an increase of the transverse size of the posterior mediastinum with a shift its to the right from the median plane, the displacement of the heart forward to the sternum and the thoracic aorta to the left on the lateral surface of the vertebral bodies.

ВЛИЯНИЕ МАГНИЯ СУЛЬФАТА НА ДИНАМИКУ АРИТМИЙ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

Самолькина О.Г., Зорькина А.В., Прекина В.И.

ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный университет им. Н. П. Огарёва», Саранск, Россия (430005, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Большевикская, д.68), e-mail:dep-general@adm.mrsu.ru

Обследовано 48 пациентов с артериальной гипертензией и ишемическим инсультом в возрасте от 40 до 80 лет. Изучали влияние магния сульфата на желудочковые и наджелудочковые аритмии в остром периоде ишемического инсульта. Группа 1 (n=15) получали только базовую терапию, группа 2 (n=33) – дополнительно к базовой терапии магния сульфат 25 % – 10 мл внутривенно капельно на 200 мл 0,9 % раствора натрия хлорида № 10. Выявлено, что дополнительное применение магния сульфата в составе базовой терапии ишемического инсульта снижает количество наджелудочковых экстрасистол, количество и продолжительность эпизодов наджелудочковой тахикардии и не влияет на количество желудочковых аритмий. При проведении корреляционно-го анализа не выявлено связи количества аритмий сердца с уровнем магния сыворотки крови.