

## ОРГАНИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ ПЕРСОНАЛА ИСПЫТАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА ДОКЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

**Зайцева М.А.<sup>1</sup>, Бонитенко Е.Ю.<sup>1</sup>, Иванов М.Б.<sup>1</sup>, Скобелев Д.О.<sup>2</sup>,  
Пикалова Л.В.<sup>1</sup>, Чечеватова О.Ю.<sup>2</sup>, Батоцыренова Е.Г.<sup>1</sup>**

1 ФГБУН «Институт токсикологии» ФМБА России, 192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д.1,  
e-mail: institute@toxicology.ru

2 ФГУП «ВНИИ ЦСМВ», 117418, Москва, просп. Нахимовский, д. 31, корп. 2, e-mail: csmv@vnicismv.ru

На сегодняшний день в России остается открытым вопрос о разработке единого образовательного стандарта по обучению проведения доклинических исследований в соответствии с требованиями GLP. Разработка системы обучения является актуальной проблемой для учреждений, выполняющих доклинические исследования. Разработан алгоритм проведения обучения персонала на основе имеющихся нормативных документов. Проанализированный опыт функционирования процедуры обучения при проведении доклинических исследований в условиях научного учреждения показал, что для обеспечения надлежащего качества выполнения работ должна использоваться система многоуровневого обучения персонала методам проведения доклинических исследований, правилам обращения с лабораторными животными и принципам надлежащей лабораторной практики. Программа обучения должна разрабатываться для каждой категории сотрудников, а оценка компетентности и квалификации персонала производится посредством регулярного тестирования. Предлагаемая многоуровневая процедура обучения может стать основой для разработки и внедрения данного процесса в российских научно-испытательных и исследовательских центрах.

## THE TRAINING SYSTEM AT PRECLINICAL TESTING FACILITY

**Zaytseva M.A.<sup>1</sup>, Bonitenko E.U.<sup>1</sup>, Ivanov M.B.<sup>1</sup>, Skobelev D.O.<sup>2</sup>, Pikalova L.V.<sup>1</sup>,  
Chechevatova O.Y.<sup>2</sup>, Batotsyrenova E.G.<sup>1</sup>**

1 FSSI The Institute of toxicology FMBA RF, 192019, St-Petersburg, Bekhtereva street, 1,  
e-mail: institute@toxicology.ru

2 VNICSMV "Rosstandart", 117418, Moscow, Nahimovsky prospect, 31, k. 2, e-mail: csmv@vnicismv.ru

The Russian preclinical testing harmonization in accordance with european principals GLP OECD leads to quality improvement of Russian preclinical facilities. No state education standard for preclinical studies in Russia. The personal of FSSI The Institute of toxicology FMBA RF developed the procedure of trainings for preclinical testing on the base of effective regulatory procedure. The training experience has been analyzed. The results showed that several levels of training system should be used for GLP, animal maintainance and preclinical testing methods. The training program should be developed for each person separately in accordance with position. The qualification evaluation should be done as regular assessment. The described multilevel training procedure can be used as a base for development and implementation of preclinical training system at Russian testing facilities.

## КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ОПТИМАЛЬНЫХ МИНИТОРАКОТОМНЫХ ДОСТУПОВ

**Залощков А.В., Абрамзон О.М., Лященко С.Н.**

ГБОУ ВПО Оренбургская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения России,  
Оренбург, Россия (460000, Оренбург, ул. Советская, 6), e-mail: zaloshkovartem@mail.ru

Приведены результаты хирургических вмешательств через минидоступ у 58 пациентов с очаговой внутригрудной патологией (доброкачественные опухоли лёгкого, лимфаденопатии средостения). Всем пациентам до операции выполняли компьютерную томографию грудной клетки. В основной исследуемой группе, в отличие от группы сравнения, на аксиальных компьютерограммах рассчитывали точную локализацию минидоступа по межреберью и наиболее близко расположенной условной линии грудной клетки, оптимальную для расположения патологического очага, а также минимальную длину торакотомии, зависящую от расстояния новообразования до грудной стенки, включая его размеры. Показаны возможные варианты смещения миниторакотомной раны при невозможности её нанесения в оптимальном месте. В результате удалось уменьшить длину минидоступа, сократить сроки операции, болевого синдрома и длительности послеоперационного периода в стационаре.

## CLINICAL ANATOMICAL RATIONALE OPTIMUM MINITORACOTOMNY ACCESS

**Zaloshkov A.V., Abramzon O.M., Lyachshenko S.N.**

Orenburg State Medical Academy, Orenburg, Russia (460000, Orenburg, Sovetskaya street, 6),  
e-mail: zaloshkovartem@mail.ru

The article presents the results of surgical interventions through miniaccess in 58 patients with focal intrathoracic pathology (benign lung tumors, lymphadenopathy of mediastinum). A chest computed axial tomography was carried

out in all patients before operation. In the basic group of patients under examination unlike the comparative group the authors calculated by the axial computerograms a precise localization of miniaccess along intercostal part and the nearest relative chest line, optimal for the positioning of the pathologic focus as well as a minimal length of thoracotomy depending upon the distance of tumor up to the chest. The tumor size was taken into account. Different techniques for displacement of minithoracotomic wound are presented. As a result we managed to reduce a length of miniaccess; to cut duration of operation, algescic syndrome and duration of postoperative period in the hospital.

### **КАРДИОПРОТЕКТОРНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ 3-ОКСИПИРИДИНА СУКЦИНАТА И 3-ОКСИПИРИДИНА АДИПИНАТА ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ**

**Замотаева М.Н.<sup>1</sup>, Инчина В.И.<sup>1</sup>, Чаиркин И.Н.<sup>1</sup>, Дроздов И.А.<sup>1</sup>,  
Кузьмичев Н.Д.<sup>1</sup>, Кузнецов Ю.В.<sup>2</sup>, Рагинов И.С.<sup>3</sup>**

1 Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, Саранск, Россия  
(430005, г. Саранск, ул. Большевистская, 68)

2 Институт биохимической физики им. Н.М. Эммануэля РАН, Москва, Россия  
(119334, г. Москва, ул. Косыгина, 4)

3 Казанский государственный медицинский университет, Казань, Россия (420012, г. Казань, ул. Бутлерова, 49)

При острой сердечной недостаточности у крыс исследована кардиопротекторная активность 3-окси-пиридина сукцината и 3-оксипиридина адипината. Показано, что 3-оксипиридина сукцинат в дозе 50 мг/кг оказывает выраженный кардиопротекторный эффект, выражающийся в уменьшении зоны риска и некроза миокарда, коррекции морфологических изменений в этих зонах в виде значительного снижения межучучного и периваскулярного отека, отсутствия кровоизлияний и уменьшения выраженности клеточной инфильтрации по сравнению с контролем. 3-оксипиридина адипинат в дозе 80 мг/кг оказывал менее выраженный кардиопротекторный эффект по сравнению с 3-оксипиридина сукцинатом, что выражалось в менее значительном снижении площади ишемии и некроза и сохранении нарушений гемодинамики в миокарде при остром инфаркте миокарда в эксперименте.

### **CARDIOPROTECTIVE EFFICIENCY OF 3-OXYPIRIDINE SUCCINATE AND 3-OXYPIRIDINE ADIPINAT IN EXPERIMENTAL ACUTE HEART FAILURE**

**Zamotaeva M.N.<sup>1</sup>, Inchina V.I.<sup>1</sup>, Chairkin I.N.<sup>1</sup>, Drozdov I.A.<sup>1</sup>,  
Kuzmichev N.D.<sup>1</sup>, Kuznetsov U.V.<sup>2</sup>, Raginov I.S.<sup>3</sup>**

1 Mordovian N.D. Ogariov State University, Saransk, Russia (430005, Saransk city, ul. Bolshevistskaya, 68)

2 Biochemical Physics Emmanuel N.M. Institute Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia  
(119334, Moscow, ul. Kosigina, 4)

3 Kazan State Medical University, Kazan, Russia (420012, Kazan city, ul. Butlerova, 49)

The 3-oxipiridine succinate and 3-oxipiridine adipinat cardioprotective activity has been experimentally investigated at a acute heart failure in rats. The 3-oxipiridine succinate in a doze of 50 mg/kg is revealed to possess an appreciable cardioprotective effect resulting in diminishing the risk and myocardium necrosis zones, as well as in decreasing morphological changes in these zones in the form of a considerable decrease in intratissual and perivascular oedema. This effect also resulted in the absence of hemorrhage and in lesser manifestation of cell infiltration as compared to the control group of the animals. The 3-oxipiridine adipinat in a doze of 80 mg/kg showed a less appreciable efficiency in comparison with the 3-oxipiridine succinate resulting in a less substantial decrease in the ischemia and necrosis areas together with the conservation of hemodynamics disorders at acute myocardium infarction.

### **ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ ИНЦИДЕНТОВ ПРИ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЯХ И ДРУГИХ ОПЕРАЦИЯХ НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ**

**Зарадей И.И.<sup>1</sup>, Глаголев Н.С.<sup>2</sup>, Большаков А.А.<sup>1</sup>**

1 Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии СЗО РАМН, Санкт-Петербург,  
info@gerontology.ru

2 ГБОУ ВПО Первый МГМУ им.И.М.Сеченова Минздрава России

В работе проанализированы данные, полученные при проведении 232 оперативных вмешательств с применением двух вариантов анестезиологического обеспечения – общей анестезии и регионарной анестезии. В работе исследован риск возникновения гемодинамических инцидентов, возникающих при проведении оперативного вмешательства: нарушения ритма сердца и проводимости, избыточные гипертензивные реакции, периоперационная ишемия миокарда, острый инфаркт миокарда, резистентная артериальная гипертензия, избыточные гипотензивные реакции. Было установлено, что эндотрахеальный наркоз обладает наибольшим риском возникновения гемодинамических инцидентов, чем спинномозговая анестезия. Пациенты пожилого возраста более подвержены возникновению гемодинамических инцидентов, чем пациенты молодого возраста, причём риск инцидентов возрастает у пациентов с сопутствующей сердечно-сосудистой патологией.