
МЕДИЦИНА

УДК 616.61-006.6-0.89.87-072.1

НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ РЕЗЕКЦИИ ПОЧКИ ПО ПОВОДУ ПОЧЕЧНО-КЛЕТОЧНОГО РАКА С ВОВЛЕЧЕНИЕМ ЧАШЕЧНО-ЛОХАНОЧНОЙ СИСТЕМЫ

© 2014 г. С.Н. Димитриади

Димитриади Сергей Николаевич – кандидат медицинских наук, врач-уролог, урологическое отделение, Ростовский научно-исследовательский онкологический институт, ул. 14 линия, 63, г. Ростов н/Д, 344037, e-mail: dimitriadi@yandex.ru.

Описаны технические особенности выполнения лапароскопической резекции почки у больных почечно-клеточным раком. Установлено, что разработанная автором техника двухслойного ушивания раны резецированной почки при лапароскопической резекции почки позволила выполнять резекцию центрально расположенных опухолей с продолжительностью тепловой ишемии почки, достоверно не отличающейся ($p=0,09$) от длительности подобного варианта ишемии при резекции более простых (периферически расположенных) опухолей.

Ключевые слова: рак почки, лапароскопическая резекция почки, резекция почки, тепловая ишемия почки.

Литература

1. Алексеев Б.Я., Калтинский А.С., Поляков В.А., Андрианов А.Н. Лапароскопическая резекция почки с применением радиочастотной термоабляции // Онкоурология. 2012. Т. 2. С. 21 – 27.
2. Матвеев В.Б., Комаров И.Г., Алексеев Б.Я. Роль лапароскопической хирургии в лечении опухолей почки // Онкоурология. 2005. Т. 3. С. 5 – 9.
3. Алексеев Б.Я., Калтинский А.С., Поляков В.А., Андрианов А.Н. Лапароскопическая резекция почки при опухолевом поражении // Онкология. 2012. № 1. С. 4 – 9.
4. Матвеев В.Б. Лапароскопическая резекция почки // Клиническая онкоурология / под ред. Б.П. Матвеева. М., 2011. С. 113–123.
5. Lane B.R., Babineau D.C., Poggio E.D. Factors predicting renal functional outcome after partial nephrectomy // J. Urol. 2008. Vol. 180. P. 2363 – 2368.
6. Thompson R.H., Frank I., Lohse C.M. The impact of ischemia time during open nephron sparing surgery on solitary kidneys: a multiinstitutional study // J. Urol. 2007. Vol. 177. P. 471 – 476.
7. Thompson R.H., Lane B.R., Lohse C.M. Every minute counts when the renal hilum is clamped during partial nephrectomy // Eur. Urol. 2010. Vol. 58. P. 340 – 345.
8. Khalifeh A., Autorino R., Hillyer S.P. Comparative outcomes and assessment of trifecta in 500 robotic and laparoscopic partial nephrectomy cases: a single surgeon experience // J. Urol. 2013. Vol. 189. P. 1236 – 1242.
9. Gill I.S., Kavoussi L.R., Lane B.R. Comparison of 1,800 laparoscopic and open partial nephrectomies for single renal tumors // J. Urol. 2007. Vol. 178. P. 41 – 46.
10. Gong E.M., Orvieto M.A., Zorn K.C. Comparison of laparoscopic and open partial nephrectomy in clinical T1a renal tumors // J. Endourol. 2008. Vol. 22. P. 953 – 957.
11. Kutikov A., Uzzo R.G. The R.E.N.A.L. nephrometry score: a comprehensive standardized system for quantitating renal tumor size, location and depth // J. Urol. 2009. Vol. 182, № 3. P. 844 – 853.
12. Frank I., Colombo J.Jr., Rubinstein M., Desai M., Kaouk J., Gill I.S. Laparoscopic partial nephrectomy for centrally located renal tumors // J. Urol. 2006. Vol. 175. P. 849 – 852.
13. Кут О.И., Димитриади С.Н. Оценка клинической эффективности модифицированной методики лапароскопической резекции почки // Мед. вестн. Башкортостана. 2013. Т. 8, № 2. С. 300 – 301.
14. Димитриади С.Н., Кут О.И., Медведев В.Л. Технические особенности выполнения лапароскопической резекции почки при почечно-клеточном раке // Онкоурология. 2014. № 2. С. 16 – 21.
15. Haber G.P., Gill I.S. Laparoscopic partial nephrectomy: contemporary technique and outcomes // Eur. Urol. 2006. Vol. 49. P. 660 – 665.

УДК 612.017.12-612.821-618.175

РОЛЬ ФАКТОРОВ ВРОЖДЕННОЙ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ В ГЕНЕЗЕ ОЛИГОМНОРЕИ ПРИ ОЖИРЕНИИ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ

© 2014 г. М.А. Левкович, В.О. Андреева, М.В. Билим

Левкович Марина Аркадьевна – доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник, Ростовский научно-исследовательский институт акушерства и педиатрии, ул. Мечникова, 43, г. Ростов н/Д, 344012, e-mail: xlma@mail.ru.

Андреева Вера Олеговна – доктор медицинских наук, главный научный сотрудник, Ростовский научно-исследовательский институт акушерства и педиатрии, ул. Мечникова, 43, г. Ростов н/Д, 344012, e-mail: vandreyeva@mail.ru.

Билим Марина Вадимовна – младший научный сотрудник, Ростовский научно-исследовательский институт акушерства и педиатрии, ул. Мечникова, 43, г. Ростов н/Д, 344012, e-mail: xlma@mail.ru.

Приведены новые данные, подтверждающие роль факторов врожденной иммунной системы в патогенезе олигоменореи при ожирении у девочек-подростков. Установлено, что значимой причиной олигоменореи у подростков с ожирением является повышение экспрессии TLR-4-рецепторов, приводящих к TLR-опосредованному синтезу провоспалительных цитокинов (ИЛ-6, ФНО- α) и хемокина (MCP-1), способствующих формированию воспалительного режима иммунорегуляции и развитию инсулинорезистентности.

Ключевые слова: иммунитет, цитокины, Толл-рецепторы, ожирение, инсулинорезистентность, олигоменорея.

Литература

1. Шварц В. Жировая ткань как эндокринный орган // Проблемы эндокринологии. 2009. Т. 55, № 1. С. 38 – 44.
2. Spencer M., Yao-Borengasser A., Unal R., Rasouli N., Gurley C.M., Zhu B., Peterson C.A., Kern P.A. Adipose tissue macrophages in insulin-resistant subjects are associated with collagen VI and fibrosis and demonstrate alternative activation // J. Physiol Endocrinol Metab. 2010. № 299 (6). P. 1016 – 1027.
3. Skinner A.C., Steiner M.J., Henderson F.W., Perrin E.M. Multiple markers of inflammation and weight status: cross-sectional analyses throughout childhood // Pediatrics. 2010. № 125 (4). P. 801 – 809.
4. Hotta K., Funahashi T., Arita Y. Plasma Concentrations of a novel, adipose-specific protein, adiponectin, in type 2 diabetic patients // Arterioscler Thromb Vasc. Biol. 2000. № 20 (6). P. 1595 – 1599.
5. Huang W., Metlakunta A., Dedousis N. Depletion of liver Kupffer cells prevents the development of diet-induced hepatic steatosis and insulin resistance // Diabetes. 2010. Vol. 59, № 2. P. 347 – 357.
6. Himes R.W., Smith C.W. Tlr2 is critical for diet-induced metabolic syndrome in a murine model // FASEB J. 2010. № 24 (3). P. 731 – 739.
7. Medzhitov R. Toll-like receptors and innate immunity // Nat. Rev. Immunol. 2001. Vol. 1. P. 135–145.
8. Schaeffler A., Gross P., Buettner R. Fatty acid-induced induction of Toll-like receptor-4/nuclear factor-kappaB pathway in adipocytes links nutritional signalling with innate immunity // Immunology. 2009. Vol. 126. P. 233 – 245.
9. Cheng K.H., Chu C.S., Lee K.T. Adipocytokines and pro-inflammatory mediators from abdominal and epicardial adipose tissue in patients with coronary artery disease // Int. J. Obes. (Lond). 2008. № 32. P. 268 – 274.
10. Shi H., Kokoeva M.V., Inouye K., Tzameli I Yin H, Flier J.S. TLR4 links innate immunity and fatty acid-induced insulin resistance // J. Clin Invest. 2006. № 116. P. 3015 – 3025.
11. MacLaren R., Cui W., Cianflone K. Adipokines and the immune system: an adipocentric view // Adv. Exp. Med. Biol. 2008. № 632. P. 1 – 21.
12. Nissen S.E., Wolski K. Effect of rosiglitazone on the risk of myocardial infarction and death from cardiovascular causes // N. Engl. J. Med. 2007. № 356. P. 2457 – 2471.

Поступила в редакцию

11 июня 2014 г.

УДК 617.586-002.4-089.43

ВАКУУМ-АССИСТИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

© 2014 г. В.И. Нефедов, И.П. Чумбуридзе, М.Ю. Штильман, О.А. Явруян

Нефедов Виктор Иванович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней № 3, Ростовский государственный медицинский университет, пер. Нахичеванский, 29, г. Ростов н/Д, 344022.

Чумбуридзе Игорь Павлович – доктор медицинских наук, профессор, кафедра хирургических болезней № 3, Ростовский государственный медицинский университет, пер. Нахичеванский, 29, г. Ростов н/Д, 344022.

Штильман Михаил Юрьевич – доктор медицинских наук, доцент, кафедра хирургических болезней № 3, Ростовский государственный медицинский университет, пер. Нахичеванский, 29, г. Ростов н/Д, 344022,

Явруян Ованес Асватурович – ассистент, кафедра хирургических болезней № 3, Ростовский государственный медицинский университет, пер. Нахичеванский, 29, г. Ростов н/Д, 344022, e-mail: ovanes81@list.ru.

Для повышения эффективности лечения больных с синдромом диабетической стопы, имеющих трофические язвы, использована вакуум-терапия системы VivaPro Tec S 042 NPWT. Данная методика способствует щадящему очищению трофической язвы, более раннему появлению грануляционной ткани. Во второй фазе локально применяли богатую тромбоцитами аутоплазму, которая содержит высокие концентрации многих факторов роста. Применение предложенного лечения больных значительно сокращает сроки заживления трофических язв.

Ключевые слова: сахарный диабет, синдром диабетической стопы, цитокины, вакуум-терапия, трофические язвы.

Литература

1. Алехин Д.И. Новый метод лечения хронической ишемии конечностей с преимущественным поражением дистального артериального русла // Вестн. хирургии. 2004. Т. 163, № 4. С. 4 – 28.
2. Балаболкин М.И., Клебанова Е.М. Роль окислительного стресса в патогенезе сосудистых осложнений сахарного диабета // Проблемы эндокринологии. 2000. Т. 46, № 6. С. 29 – 34.
3. Гурьева И.В., Кузина И.В., Воронин А.В. Особенности диагностики и лечения диабетических поражений стоп // Хирургия. 1999. № 10. С. 39 – 43.
4. Bergan J., Shortell C. Venous ulcers. San Diego, USA, 2007. Sect. II, chap. 9. P. 105 – 112.
5. Дедов И.И., Галстян Г.Р., Токмакова О.В., Удовиченко О.В. Синдром диабетической стопы : пособие для врачей. М., 2005. С. 112.
6. Дедов И.И., Анциферов М.Б., Галстян Г.Р. Синдром диабетической стопы: клиника, диагностика, лечение и профилактика. М., 1998. 145 с.
7. Покровский А.В., Дан В.Н., Чупин А.В. Комплексный подход в лечении критической ишемии при сахарном диабете // Современные аспекты диагностики, лечения, профилактики поражений нижних конечностей у больных сахарным диабетом : тр. науч.-практ. конф. М., 1996. С. 157 – 163.
8. Земляной А.Б., Светухин А.М. Стандарты диагностики и комплексного хирургического лечения гнойно-некротических форм диабетической стопы // Стандарты диагностики и лечения в гнойной хирургии : материалы науч.-практ. конф. М., 2001. С. 27 – 28.
9. The Theory and Practice of Vacuum Therapy / ed. by C. Willy. Germany, 2006. P. 405.
10. Гурьева И.В., Комелягина Е.Ю., Кузина И.В. Диабетическая периферическая сенсомоторная нейропатия. Патогенез, клиника, диагностика : метод. рекомендации. М., 2002. С. 2 – 22.
11. Keast D.H., Bowering K., Evans A.W., MacKean G., Burrows C., D'Souza L. MEASURE: A proposed assessment framework for developing best practice recommendations for wound assessment // Wound Rep. Reg. 2004. Vol. 12. P. 1 – 17.

УДК 616-002.5:614.21

О ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ФТИЗИАТРОВ И ТЕРАПЕВТОВ ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ В ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ, СНЯТЫХ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

© 2014 г. С.А. Юдин

Юдин Сергей Александрович – кандидат медицинских наук, ассистент, докторант кафедры фтизиопульмонологии, Волгоградский государственный медицинский университет, пл. Павших борцов, 1, г. Волгоград, 400131, e-mail: su1694@yandex.ru.

Рассмотрены вопросы, затрагивающие проблемы наблюдения за больными с остаточными посттуберкулезными изменениями, снятыми с диспансерного учета и переданными под наблюдение специалистов общей лечебной сети. Проведено анонимное анкетирование врачей-фтизиатров (n = 92) и врачей-терапевтов общей лечебной сети (n = 144) г. Волгограда. Выявлено, что фтизиатры (58,7 %) и терапевты (57,6 %) считают оправданным дальнейшее наблюдение за пациентами с остаточными посттуберкулезными изменениями в противотуберкулезном диспансере, а 39,1 и 37,5 % врачей придерживаются противоположной точки зрения, считая, что достаточно наблюдения в учреждениях общелечебной сети. Организационно-методическая работа по взаимодействию фтизиатрической и терапевтической служб нуждается в дальнейшем усовершенствовании, проведении разъяснительной работы среди как фтизиатров, так и терапевтов с целью объединения усилий по наблюдению за этой категорией пациентов с целью предотвращения рецидивов туберкулеза.

Ключевые слова: группы диспансерного учета во фтизиатрии, посттуберкулезные изменения, анкетирование фтизиатров, терапевтов.

Литература

1. Андрианова А.Ю., Мишин В.Ю. Состояние лиц с остаточными туберкулезными изменениями в легких в поликлиниках общей лечебной сети по материалам отдаленных наблюдений // Инновационные технологии в организации фтизиатрической и пульмонологической помощи населению : материалы науч.-практ. конф. / под ред. П.К. Яблонского. СПб., 2011. С. 16 – 17.
2. Деларю В.В. Конкретные социологические исследования в медицине. Волгоград, 2005. 88 с.
3. Морозова Т.И. Особенности наблюдения за дифференциально-диагностическими больными в противотуберкулезном диспансере // Инновационные технологии в организации фтизиатрической и пульмонологической помощи населению : материалы науч.-практ. конф. / под ред. П.К. Яблонского. СПб., 2011. С. 47 – 48.
4. Незлин С.Е., Греймер М.С., Протопопова Н.М. Противотуберкулезный диспансер. М., 1979. 270 с.
5. Туберкулез органов дыхания : руководство для врачей / под ред. А.Г. Хоменко. М., 1981. 560 с.
6. Фтизиатрия: национальное руководство / под ред. М.И. Перельмана. М., 2010. 512 с.
7. Шилова М.В. Туберкулез в России в 2009 году. М., 192 с.
8. Хвастунова Е.П., Юдин С.А., Вершинин Е.Г., Деларю В.В. Компаративный анализ позиций заинтересованных социальных групп как современное требование социологии медицины // Врач-аспирант. 2014. № 2.1 (63). С. 168 – 172.

Поступила в редакцию

20 мая 2014 г.