

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова

Комитет по науке и высшей школе Администрации Санкт-Петербурга

Северо-Западное отделение РАМН

Тезисы
**V МЕЖДУНАРОДНЫЙ
МОЛОДЕЖНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
КОНГРЕСС**

«Санкт-Петербургские научные чтения – 2013»

4-6 декабря 2013 г

Санкт-Петербург

2013

Редакционный совет

профессор Е.И. Баранова	профессор Ю.С. Полушин
профессор Н.И. Вишняков	профессор Ю.И. Седлецкий
профессор Т.Д. Власов	профессор Н.Н. Смирнова
профессор В.А. Добронравов	профессор Т.Ф. Субботина
профессор М.И. Зарайский	профессор В.Н. Трезубов
профессор Э.Э. Звартау	профессор А.Ф. Якимовский
профессор Л.С. Зубаровская	доцент Д.К. Ламден
профессор Н.В. Калакуцкий	доцент А.Б. Логинов
профессор В.Н. Клименко	доцент Г.М. Нутфуллина
профессор И.А. Корнеев	доцент З.Х. Османов
профессор Е.И. Красильникова	доцент В.А. Паршин
профессор Г.В. Лавренова	доцент И.Л. Соловцова
профессор Е.В. Мельникова	доцент С.Н. Тульцева
профессор В.Н. Минеев	доцент Н.В. Черныш
профессор К. Н. Монахов	доцент Л.П. Шайда
профессор Т.К. Немилова	доцент Е.Н. Шмидт
профессор Н.Г. Петрова	ассистент И.Л. Кожевникова
	ассистент А.В. Христолюбов

Оглавление

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ.....	5
АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ, РЕАНИМАТОЛОГИЯ И ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ.....	20
БИОЛОГИЧЕСКАЯ ХИМИЯ.....	23
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ: ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ.....	28
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ: НЕФРОЛОГИЯ.....	32
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ: ПУЛЬМОНОЛОГИЯ.....	36
ГЕМАТОЛОГИЯ, ТРАНСФУЗИОЛОГИЯ И ТРАНСПЛАНТОЛОГИЯ.....	44
ГИГИЕНА И ЭКОЛОГИЯ.....	51
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ.....	57
ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ.....	67
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА, ЭКОНОМИКА, МЕНЕДЖМЕНТ.....	78
ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ.....	92
КАРДИОЛОГИЯ И АНГИОЛОГИЯ (ТЕРАПИЯ).....	98
КЛИНИЧЕСКАЯ БИОХИМИЯ.....	117
ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА.....	120
МЕДИЦИНСКАЯ ХИМИЯ И БИОФИЗИКА.....	125
МИКРОБИОЛОГИЯ, ВИРУСОЛОГИЯ, МИКОЛОГИЯ.....	130
МОЛЕКУЛЯРНАЯ БИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНА: ГЕНЕТИКА, ИММУНОЛОГИЯ, ПРОТЕОМИКА, НЕЙРОБИОЛОГИЯ, БИОНАНОТЕХНОЛОГИИ.....	138
НЕВРОЛОГИЯ.....	149
НЕЙРОХИРУРГИЯ.....	165
ОНКОЛОГИЯ.....	172
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ.....	183
ОФТАЛЬМОЛОГИЯ.....	188
ПАТОМОРФОЛОГИЯ.....	197
ПАТОФИЗИОЛОГИЯ.....	208
ПЕДИАТРИЯ.....	224
ПРИКЛАДНАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ.....	237
ПСИХИАТРИЯ.....	247
РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКА И ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ.....	251
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ.....	260
СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА И ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ.....	271
СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ.....	277
СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ.....	280
СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ.....	301
ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ.....	311
ТУБЕРКУЛЕЗ.....	320
УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ.....	327
УРОЛОГИЯ.....	334
ФАРМАКОЛОГИЯ.....	343
ФИЗИОЛОГИЯ.....	355
ХИРУРГИЯ.....	364
ЭНДОКРИНОЛОГИЯ.....	396

Результаты. Из 36 микроскопически положительных образцов тест-система определила как положительные 26 образцов (72,2%). Среди 581 микроскопически отрицательного образца методом ПЦР ДНК обнаружена в 37 (6,4%), что, вероятно, свидетельствует о более высокой чувствительности данного метода по сравнению с традиционным бактериоскопическим исследованием. Чувствительность тест-системы составила 72,2% при специфичности 93,6%.

Из 543 образцов, не давших роста на питательных средах, 510 (93,9%) были определены методом ПЦР как отрицательные. В 34 из 63 образцов (54,0%), давших культуру, ДНК не была обнаружена методом ПЦР. Чувствительность тест-системы при сравнении с посевом на питательные среды составила 46,0%, специфичность – 93,9%.

Выводы. Исследуемая ПЦР-система является методом ускоренной диагностики, наиболее информативным для исключения бактериовыделения у пациентов, однако для повышения чувствительности диагностики ТБ рекомендуется сочетать его с другими молекулярно-генетическими методами.

Е.Н. Разнатовская, А.А. Растворов **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ ЛАЗЕРОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ** **ХИМИОРЕЗИСТЕНТНОГО ДЕСТРУКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ**

(научный руководитель - д.м.н., проф. А.С. Шальмин)

Запорожский государственный медицинский университет
Запорожье, Украина

Введение. По данным литературы, наличие стойких каверн в легких может побуждать развитие резистентных форм микобактерий туберкулеза, и поэтому необходимо применять все необходимые методы лечения каверн, в том числе и искусственный пневмоперитонеум. Доказано, что лазерное излучение имеет угнетающее влияние на рост культуры МБТ.

Цель. Усовершенствование методов лечения больных химиорезистентным деструктивным туберкулезом легких (ХРДТБ) путем применения на фоне химиотерапии и искусственного пневмоперитонеума при наличии полости распада через 3 месяца лечения дополнительно лазеротерапии.

Материалы и методы. Проводилось применение указанного комплексного метода лечения у 15 больных ХРДТБ в возрасте от 20 до 69 лет. Методика проведения лазеротерапии: КЛ 5 мВт 20/ в/в (0,68 микрон) + ИКЛ (0,89 микрон) 1500, 1000, 800 Гц мощностью 8-11 мВт делится от 20/ до 40/ на разные зоны легких и на область крупных бронхов, в зависимости от локализации и объема поражения, наличия деструкций и др. № 10.

Результаты. В результате использования данного комплексного способа лечения у больных ХРДТБ отмечалось сокращение срока заживления полостей распада на 1,2 месяца, сокращение срока нахождения больного в стационаре – на 1,3 месяца, сокращение сроков бактериовыделения – на 1,5 месяца.

Выводы. Внедрение данного способа лечения больных ХРДТБ, за счет расширения возможностей лечения, способствует сокращению сроков заживления полостей распада, сокращению срока нахождения больного в стационаре и повышению эффективности лечения, что позволит снизить экономические затраты на лечение и повысить трудоспособность больных.

И.С. Концевая, Е.В. Цветкова, А.М. Ковалёв, А.В. Садыхова, Т.Г. Симак, И.С. Полканова, Е.В. Бастракова, Н.А. Маломанова, Ю.Д. Родионова **ПРИМЕНЕНИЕ ТЕСТ-СИСТЕМЫ GENOTYPE MTBDRPLUS В РУТИННОЙ** **ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА В САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ**

(научный руководитель - д.м.н. Л.А. Барышникова)

Самарский областной клинический противотуберкулезный диспансер им. Н.В. Постникова
Самара, Российская Федерация

Введение. Туберкулез (ТБ) с лекарственной устойчивостью остается одной из важнейших проблем здравоохранения в России и всем мире.

Цель. В данном исследовании мы изучили 124 штамма *M. tuberculosis*, выделенных от больных ТБ, проходивших лечение в Самарской области в 2012-2013 г.г.

Материалы и методы. Посев мокроты от пациентов и тест на лекарственную чувствительность проводились при помощи системы автоматизированных жидких питательных сред ВАСТЕС MGIT 960 (Becton Dickinson, США). Обнаружение ДНК микобактерий туберкулеза и определение чувствительности к изониазиду