

более существенное повышение малонового диальдегида у больных со среднетяжелой и тяжелой формами заболевания. Значительные сдвиги уровня малонового диальдегида при тяжелой и среднетяжелой форме заболевания, по-видимому, свидетельствуют о незавершенности патологического процесса, что является показателем усиления перекисного окисления липидов, которые занимают важное место в патогенезе данного заболевания.

ВЛИЯНИЕ ОБЩИХ КОНТРАСТНЫХ ВАНН И ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОЛЕЙ СВЕРХВЫСОКОЙ ЧАСТОТЫ НА АРИТМИИ У БОЛЬНЫХ КОРОНАРНОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Камнев А.В., Клеменков А.С., Клеменков С.В., Каспаров Э.В., Кубушко И.В., Клеменкова С.С.
Красноярская Государственная медицинская академия, Красноярск

Обследовано 117 больных коронарной болезнью сердца (КБС) со стабильной стенокардией 2 функционального класса (ФК) с экстрасистолией (ЭС), получавших общекоонтрастные ванны и электромагнитные поля сверхвысокой частоты (ЭМП СВЧ) один месяц в год (1 группа), 3 месяца в год (2 группа), контрастные ванны и лечебную гимнастику (3 группа).

Исследование рандомизированное, контролируемое. Медикаментозное лечение в группах больных КБС осуществлялось β-блокаторами.

Методы исследования: амбулаторное мониторирование ЭКГ по Холтеру до и после курса лечения.

При этом определяли:

1. среднее число желудочковых аритмий 1-3 класса по Б.Лауну за 24 часа.
2. среднее число желудочковых аритмий 4а-4б класса по Б.Лауну за 24 часа.
3. среднее число наджелудочковых экстрасистол за 24 часа.

До лечения у больных со стабильной стенокардией 2 ФК 1-3 групп не отмечалось достоверной разницы в среднем количестве желудочковых и наджелудочковых аритмий различных градаций (по данным Холтеровского мониторирования ЭКГ).

После курса лечения у больных КБС 1 группы среднее число желудочковых аритмий 1-3 класса по Б. Лауну достоверно уменьшилось на 48,7%, наджелудочковых экстрасистол - на 43,9%, желудочковых аритмий 4а-4б класса по Б. Лауну недостоверно уменьшилось на 3,6%. Во 2 группе больных КБС после курса лечения среднее число желудочковых аритмий 1-3 класса по Б. Лауну достоверно уменьшилось на 58,7%, наджелудочковых экстрасистол - на 52,2%, желудочковых аритмий 4а-4б класса по Б. Лауну недостоверно уменьшилось на 6,9%. В 3 группе больных КБС после курса лечения среднее число желудочковых аритмий 1-3 класса по Б. Лауну достоверно уменьшилось на 36,5%, наджелудочковых экстрасистол - на 31,7%, желудочковых аритмий 4а-4б класса по Б. Лауну недостоверно уменьшилось на 3,3%. Уменьшение среднего числа желудочковых

аритмий 1-3 класса по Б. Лауну, наджелудочковых экстрасистол после курса лечения во 2 группе больных КБС были достоверно большими, чем в 1 и 3 группах. Следовательно, применение общих контрастных ванн и ЭМП СВЧ 3 месяца в год оказывает более выраженное антиаритмическое воздействие у больных КБС со стабильной стенокардией 2 ФК с экстрасистолией, чем применение общих контрастных ванн и ЭМП СВЧ 1 месяц в год.

ФАКТОРЫ РИСКА УГРОЗЫ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ

Карась И.Ю., Равинг Л.С., Рец Ю.В.
*МУЗ «Горбольница №1 им. М.Н.Горбуновой»
ГОУ ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия» МЗ РФ,
Кафедра акушерства и гинекологии №1,
Кемерово*

Угроза преждевременных родов (УПР) является одной из серьезных проблем современного акушерства и перинатологии. Основные трудности, связанные с изучением проблемы УПР, обусловлены полиэтиологичностью этого заболевания. По данным некоторых авторов, в структуре причин УПР группа неясной этиологии составляет от 7 до 50% (Айламазян Э.К., 2004).

Целью исследования явилось изучение особенностей факторов риска угрозы преждевременных родов.

Материал и методы исследования. Основную группу (I группа) составили 55 беременных женщин в сроке 30-37 недель с угрозой преждевременных родов, группу сравнения (II группа) составили 53 беременных женщины в сроке 30-41 неделя, беременность которых протекала без клинических осложнений. В связи с тем, что развитие и тяжесть симптомов угрозы преждевременных родов во многом определяется фоновой патологией, обращалось внимание на наличие перенесенных экстрагенитальных заболеваний, травм и оперативных вмешательств. В акушерско-гинекологическом анамнезе особое внимание уделялось характеристике менструального цикла, количеству и исходам беременности и родов, наличию перенесенных гинекологических заболеваний.

В группах преобладали беременные в возрасте от 18 до 29 лет. Изучая семейное положение женщин, получены тревожные данные о том, что каждая третья женщина основной группы – 18 (32,7%) ждала ребёнка в незарегистрированном браке, что статистически достоверно отличалось от показателей группы сравнения – 6 (11,3%, $p < 0,001$). Почти каждая пятая женщина основной группы – 10 (18,1%), в отличие от группы сравнения – 4 (7,5%), была одинокой ($p = 0,103$). В зарегистрированном браке проживали 27 (49,1%) женщин основной группы и 43 (81,1%) женщин группы сравнения, что являлось статистически значимым ($p < 0,001$). По уровню образования в исследуемых группах статистически значимых различий не выявлено. Существенные различия при сборе анамнеза выявлены в наличии вредных привычек. Среди женщин основной группы оказалось достоверно больше курящих до беременности – 13 (23,6%), чем в

группе сравнения – 5 (9,4%, $p=0,050$). Анализ экстрагенитальных заболеваний в исследуемых группах статистически значимых различий не выявил. Анализ менструальной функции позволил установить, что средний возраст менархе, средняя продолжительность цикла, а также длительность менструальных выделений в обеих группах достоверных различий не имела. В основной группе у каждой третьей женщины в анамнезе имели место нарушения менструальной функции – 18 (32,7 на 100 женщин), что статистически достоверно отличалось от показателей группы сравнения – 5 (9,4 на 100 женщин, $p=0,003$). Обращало на себя внимание, что в основной группе повторнородящие женщины (имеющие в анамнезе прерывания беременностей) составили – 34 (61,8%), в группе сравнения – 18 (33,9%), что явилось статистически значимым ($p=0,004$).

Таким образом, сравнительная оценка социально-гигиенических и медико-биологических данных к моменту наступления беременности, последующего её течения у женщин обеих групп показала, что в основной группе имеет место большее число факторов, способных вызвать развитие угрозы преждевременных родов, чем у женщин с физиологическим течением беременности.

ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕЧЕНИЯ И ИСХОДОВ РОДОВ У ЖЕНЩИН, ПЕРЕНЕСШИХ УГРОЗУ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Карась И.Ю., Равинг Л.С., Рец Ю.В.

МУЗ «Горбольница №1 им. М.Н.Горбуновой»

ГОУ ВПО «Кемеровская государственная

медицинская академия» МЗ РФ,

Кафедра акушерства и гинекологии №1,

Кемерово

Угроза преждевременных родов является одной из серьёзных проблем современного акушерства и перинатологии. Преждевременные роды и их последствия являются основной причиной перинатальной заболеваемости (Кулаков В.И., 1995; Hein H.A., 1999; Пестрикова Т.Ю., Юрасова Е.А., 2003).

Целью исследования явилось изучение течения и исходов родов у женщин, перенесших угрозу прерывания беременности.

Материал и методы исследования. Основную группу (I группа) составили 55 беременных женщин в сроке 30-37 недель с угрозой преждевременных родов, группу сравнения (II группа) составили 53 беременных женщины в сроке 30-41 неделя, беременность которых протекала без клинических осложнений. Анализируя структуру родов по срокам родоразрешения в двух сравниваемых группах было выявлено, что срочные роды составили 49 (89,1%) и 50 (94,3% $p=0,331$) соответственно. Преждевременные роды встречались у 5 (9,1%) женщин основной группы и 1 (1,9%, $p=0,105$) – группы сравнения. Запоздалые роды составили 1 (1,8%) и 2 (3,7%, $p=0,546$) соответственно. В частоте возникновения аномалий родовой деятельности были выявлены некоторые отличия. Так, слабость родовой деятельности и дискоординированная родовая деятельность встречалась у женщин I и II

групп, допущенных до родов через естественные родовые пути, без статистически значимых различий. Частота быстрых и стремительных родов имела достоверную разницу и составила соответственно – 8 (15,6%) и 2 (3,8%) рожениц ($p=0,045$). Операцией кесарева сечения родоразрешено в основной группе 7 (12,7%) женщин, а в группе сравнения 2 (3,7%, $p=0,092$). Основными показаниями к операции в основной группе являлись: по два случая – декомпенсация сердечной деятельности плода и дискоординация родовой деятельности (экстренное родоразрешение), ягодичное предлежание плода (плановое родоразрешение), в одном случае – дородовое излитие околоплодных вод и отсутствие биологической готовности к родам; в группе сравнения – миопия высокой степени, слабость родовой деятельности.

При анализе исходов родов для плода в сравниваемых группах выявлено, что в обеих группах преобладали доношенные дети: в основной группе – 49 (89,1%), в группе сравнения – 53 (94,3%, $p=0,331$). При оценке детей в первую минуту после рождения выявлены следующие отличия: в основной группе, детей, рождённых с оценкой по Аргар 7-10 баллов было достоверно меньше – 48 (87,3%), чем в группе сравнения – 52 (98,1%, $p=0,034$). Оценка 6-4 баллов (средняя степень асфиксии) выставлена соответственно в 5 (9,1%) и 1 (1,8%) случаев, ($p=0,099$). Тяжёлая степень асфиксии (3 и менее баллов по Аргар) в основной группе выявлена у 2 (3,6%) новорожденных, в группе сравнения не наблюдалось.

Таким образом, при анализе исходов родов отмечено статистически значимое преобладание в основной группе срочных родов с быстрым и стремительным течением. В структуре экстренных показаний к кесареву сечению обращает на себя внимание декомпенсация сердечной деятельности плода, дискоординация родовой деятельности. Отличались исходы родов для новорожденных. Детей с оценкой по шкале Аргар 7-10 баллов в основной группе было достоверно меньше, чем в группе сравнения. Наряду с этим асфиксия средней и тяжёлой степени диагностирована преимущественно в основной группе.

ОСОБЕННОСТИ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ С ГНОЙНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ НА ФОНЕ НАРКОМАНИИ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ И НИЗКОИНТЕНСИВНОЙ ЛАЗЕРОТЕРАПИЕЙ

Киричук В.Ф., Блувштейн Г.А., Чупахин Н.В.

Саратовский государственный

медицинский университет,

Саратов

Целью настоящей работы явилось изучение системы гемостаза у больных с гнойными заболеваниями мягких тканей на фоне наркомании до и после хирургического метода лечения в сочетании с низкоинтенсивной лазеротерапией.

Нами обследованы 40 больных с гнойными заболеваниями мягких тканей на фоне наркомании, находившихся в клинике общей хирургии в 2003-2004 гг.