

4. Bast, T. Hippocampal modulation of sensomotor processes / T. Bast, J. Feldon // Prog. Neurobiol. – 2003. – Vol. 70. – P. 319–345.

Смирнов Алексей Владимирович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой патологической анатомии, ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 400131, г. Волгоград, пл. Павших Борцов, д. 1, тел.: (8442) 37-58-65, e-mail: alexey-smirnov@rambler.ru.

Горелик Елена Владимировна, кандидат медицинских наук, очный докторант кафедры патологической анатомии, ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 400131, г. Волгоград, пл. Павших Борцов, д. 1, тел.: (8442) 37-58-65, e-mail: gorelikvolgmu@rambler.ru.

Краюшкин Александр Иванович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой анатомии человека, ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 400131, г. Волгоград, пл. Павших Борцов, д. 1, тел.: (8442) 37-58-79, e-mail: lenashi72@mail.ru.

Марюгин Михаил Николаевич, ассистент кафедры анатомии человека, ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 400131, г. Волгоград, пл. Павших Борцов, д. 1, тел.: (8442) 37-59-14, e-mail: mnmar@mail.ru.

УДК 616.613-007.16-073.756.8

© **А.В. Стабрედов**, Т.М. Шумайлова, 2013

А.В. Стабрэдов¹, Т.М. Шумайлова²

ИЗМЕНЕНИЕ ПАРМЕТРОВ ПОЧЕЧНОЙ ЛОХАНКИ ЧЕЛОВЕКА В ПРОЦЕССЕ ИНВОЛЮЦИИ ПО ДАННЫМ МУЛЬТИСПИРАЛЬНОГО КОМПЬЮТЕРНО-ТОМОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Минздрава России
ФГБУЗ «Клиническая больница № 123» Федерального медико-биологического агентства России

Изучены изменения размеров почечной лоханки при старении. Мультиспиральная компьютерная томография почек 171 человека в возрасте от 16 до 90 лет проводилась на базе отделения компьютерной диагностики ФГБУЗ «Клиническая больница № 123» Федерального медико-биологического агентства России (г. Одинцово, Московская область). Выявлено, что длина лоханки у женщин уменьшается, начиная с юношеского возраста, а у мужчин уменьшается до зрелого возраста, а начиная со зрелого возраста, увеличивается. Ширина лоханок у женщин уменьшается до зрелого возраста, а затем увеличивается. У мужчин она увеличивается, начиная с инволютивного возраста. В инволютивном и старческом возрасте на фоне уменьшения размеров почек объем лоханки относительно увеличивается.

Ключевые слова: почечная лоханка, мультиспиральная компьютерная томография.

A.V. Stabredov, T.M. Shumailova

THE CHANGES OF THE PARAMETERS OF THE HUMAN RENAL PELVIS IN THE PROCESS OF EVOLUTION ACCORDING TO THE DATA OF MULTISPIRAL COMPUTER-TOMOGRAPHIC INVESTIGATION

The purpose of the work: to study the variations in size of the renal pelvis in the period of senescence. Multispiral computer tomography of the kidneys of 171 people at the age from 16 to 90 years old was carried out on the basis of the computer diagnostic department of the hospital № 123 RF (Odintsovo, Moscow region). It was found out that the length of the renal pelvis decreased in females beginning from the adolescent age and in males decreased till the age of maturity and beginning with the age of maturity it increased. The width of the renal pelvis decreased till the age of maturity in females and then it increased. It increased in males beginning from involutive age. In involutive and geriatric age on the background of decreasing of the size of kidneys, the volume of renal pelvis relatively increased.

Key words: pelvis, multispiral computer tomography.

Введение. Вопросы морфологии чашечно-лоханочной системы в настоящее время достаточно актуальны [2, 6, 7, 8, 9]. Их освещение имеет не только теоретическое, но и большое практическое

значение в связи с появлением новых методов лечения заболеваний чашечно-лоханочного комплекса почек. Однако стереоанатомия почечных чашечек и лоханки, а также их инволютивные изменения рассмотрены лишь в единичных источниках [1].

Цель: изучить вариантную анатомию и морфологические изменения почечной лоханки при старении.

Материал и методы исследования. Мультиспиральную компьютерную томографию (МСКТ) почек 171 человека в возрасте от 16 до 90 лет проводили на базе отделения компьютерной диагностики ФГБУЗ «Клиническая больница № 123» Федерального медико-биологического агентства России (г. Одинцово, Московская область). Исследование осуществляли по показаниям, не связанным с урологическими заболеваниями. Использовали возрастную периодизацию онтогенеза по Л.К. Семеновой (1975) [4, 5].

Материал, использованный при проведении МСКТ, представлен в таблице 1.

Таблица 1

Распределение изученного материала по полу и возрасту при использовании мультиспиральной компьютерной томографии

Возрастная группа	Количество случаев	
	Мужской	Женский
Юношеский (16–21 год)	13	12
Первый взрослый (22–30 лет)	18	13
Второй взрослый (31–40 лет)	17	13
Зрелый (41–60 лет)	15	14
Инволютивный (61–75 лет)	14	14
Старческий (старше 75 лет)	13	15
ИТОГО	90	81
ИТОГО	171	

Исследование проводили на рентгеновском мультиспиральном компьютерном томографе Aquilion 64 фирмы Toshiba (Япония). Результат отображен на рисунке 1.

Методика МСКТ включала в себя сканирование органов брюшной полости и забрюшинного пространства в портальную и экскреторную фазы после внутривенного болюсного контрастирования йодосодержащими препаратами. Контрастное вещество с концентрацией йода не менее 350 мг/мл вводили с помощью инжектора со скоростью 3,5 или 4,5 мл/сек. Необходимое и достаточное количество контрастного препарата было не менее 100 мл из расчета 1–1,5 мл на 1 кг веса пациента.

Сканирование в портальную фазу проводили на 1–1,5 мин после начала введения контрастного препарата, сканирование в экскреторную фазу – через 6 мин. Постпроцессорная обработка включала в себя построение объемных (3D) и мультипланарных реконструкций (MPR) на основе изображений обеих фаз постконтрастного сканирования.

Параметры чашечно-лоханочной системы почек измеряли по общепринятой методике [3].

Весь полученный цифровой материал был обработан с помощью стандартных программ Microsoft Office Excel, пакета Statistica 7.0. Все представленные различия количественных показателей сравнительного анализа считали значимыми при $p < 0,05$ по критериям Манна-Уитни и Стьюдента (t).

Результаты исследования и их обсуждение. Цифровые данные, полученные при измерении почечной лоханки, приведены в таблице 2.

Таблица 2

Высота, ширина и толщина почечной лоханки по данным МСКТ
(M – среднее арифметическое, δ – среднеквадратическое отклонение,
m – ошибка среднего, p – критерий значимости)

Возраст	Пол	Сторона	Высота лоханки в мм.				Ширина лоханки в мм.				Толщина лоханки в мм.			
			M	δ	m	p	M	δ	m	p	M	δ	m	p
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Юношеский (16–21 год)	м	Пр.	25,0	1,64	1,50	0,05	23,0	1,51	1,38	0,05	12,0	0,79	0,72	0,05
		Лев.	22,0	1,44	1,32	0,03	23,0	1,51	1,38	0,03	12,0	0,79	0,72	0,03
	ж	Пр.	23,0	1,51	1,38	0,05	23,0	1,51	1,38	0,05	7,0	0,46	0,42	0,05
		Лев.	22,0	1,44	1,32	0,04	22,0	1,44	1,32	0,04	9,0	0,59	0,54	0,04
Первый взрослый (22–30 лет)	м	Пр.	20,2	1,33	1,21	0,04	19,0	1,25	1,14	0,04	13,25	0,87	0,80	0,04
		Лев.	19,5	1,28	1,17	0,04	23,5	1,54	1,41	0,04	13,0	0,85	0,78	0,04
	ж	Пр.	21,33	1,40	1,28	0,04	19,66	1,29	1,18	0,04	10,33	0,68	0,62	0,04
		Лев.	21,33	1,40	1,28	0,04	20,0	1,31	1,20	0,04	9,66	0,63	0,58	0,04

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Второй взрослый (31–40 лет)	м	Пр.	19,43	1,27	1,17	0,04	20,0	1,31	1,20	0,04	11,67	0,77	0,70	0,04
		Лев.	18,33	1,20	1,10	0,04	20,86	1,37	1,25	0,04	12,21	0,80	0,73	0,04
	ж	Пр.	20,5	1,34	1,23	0,03	19,0	1,25	1,14	0,03	9,2	0,60	0,55	0,03
		Лев.	19,5	1,28	1,17	0,03	18,2	1,19	1,09	0,03	11,0	0,72	0,66	0,03
Зрелый (41–60 лет)	м	Пр.	16,53	1,08	0,99	0,03	19,52	1,28	1,17	0,03	9,76	0,64	0,59	0,03
		Лев.	17,15	1,13	1,03	0,03	18,78	1,23	1,13	0,03	10,58	0,69	0,63	0,03
	ж	Пр.	19,77	1,30	1,19	0,03	18,86	1,24	1,13	0,03	11,66	0,77	0,70	0,03
		Лев.	19,47	1,28	1,17	0,03	18,78	1,23	1,13	0,03	11,52	0,76	0,69	0,03
Инволютивный (61–75 лет)	м	Пр.	19,0	1,25	1,14	0,03	19,0	1,25	1,14	0,03	11,53	0,76	0,69	0,03
		Лев.	20,36	1,34	1,22	0,03	20,72	1,36	1,24	0,03	13,9	0,91	0,83	0,03
	ж	Пр.	19,0	1,25	1,14	0,03	20,0	1,31	1,20	0,03	10,1	0,66	0,61	0,03
		Лев.	18,38	1,21	1,10	0,03	21,38	1,40	1,28	0,03	11,9	0,78	0,71	0,03
Старческий (старше 75 лет)	м	Пр.	16,83	1,10	1,01	0,02	22,25	1,46	1,34	0,02	13,16	0,86	0,79	0,02
		Лев.	19,25	1,26	1,16	0,02	28,33	1,86	1,70	0,02	14,33	0,94	0,86	0,02
	ж	Пр.	18,33	1,20	1,10	0,02	20,66	1,36	1,24	0,02	11,4	0,75	0,68	0,02
		Лев.	18,06	1,18	1,08	0,02	21,0	1,38	1,26	0,02	12,53	0,82	0,75	0,02



Рис. 1. Мультиспиральная компьютерная томограмма чашечно-лоханочной системы почек женщины 70 лет (двустороннее расширение почечных лоханок)

Заключение. Высота лоханки у мужчин уменьшается с юношеского до зрелого возраста, а затем (в инволютивном и старческом возрасте) увеличивается. У женщин высота лоханки на протяжении всего изученного периода уменьшается.

Ширина лоханки у мужчин уменьшается до зрелого (слева) и инволютивного (справа) периодов, а в старческом периоде онтогенеза увеличивается. У женщин ширина лоханки уменьшается до второго взрослого (слева) и зрелого (справа) возрастов, а в инволютивном и старческом возрасте увеличивается.

Толщина лоханки у мужчин как слева, так и справа увеличивается до первого взрослого периода, во втором взрослом и зрелом уменьшается, а затем (в инволютивном и старческом возрасте) вновь увеличивается. У женщин толщина лоханки равномерно увеличивается с юношеского до старческого периода.

Таким образом, в инволютивном и старческом возрасте на фоне уменьшения размеров почек, размер лоханки увеличивается, что связано как с затруднением оттока мочи, так и с изменениями структуры стенки почечной лоханки и чашечек. Расширение лоханки изменяет уродинамику, что еще больше затрудняет отток мочи у лиц данного возраста. У лиц мужского пола инволютивные изменения почечных лоханок более выражены, чем у женщин.

Список литературы

1. Бурых, М. П. Анатомия чашечно-лоханочного комплекса почки человека в постнатальном онтогенезе / М. П. Бурых. – Харьков : Знание, 2000. – 85 с.
2. Васильев, П. В. Спиральная рентгеновская компьютерная томография при нефролитиазе : автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2003. – 21 с.
3. Меллер, Т. Б. Норма при КТ- и МРТ- исследованиях : пер. с нем / Т. Б. Меллер, Э. Райф. – М. : МЕДпресс-информ, 2008. – 256 с.
4. Семенова, Л. К. Морфологическое обоснование возрастной периодизации / Л. К. Семенова // Труды VII Всесоюзного съезда анатомов, гистологов и эмбриологов (г. Тбилиси, 6–13 июня 1966 г.) / редкол. : С. Н. Боголюбский и др. – Тбилиси : Мецниереба, 1966. – С. 1290–1292.
5. Семенова, Л. К. Возрастные особенности сердца и магистральных сосудов / Л. К. Семенова // Возрастные особенности сердечно-сосудистой системы детей. – М. : Педагогика, 1978. – С. 38–57.
6. El-Anany, F. G. Retrograde ureteropyeloscopic holmium laser lithotripsy for large renal calculi / F. G. El-Anany, H. M. Hammouda, H. A. Maghraby, M. A. Elakkad // B. J. U. Int. – 2001. – Vol. 88, № 9. – P. 850–853.
7. Hanley, H. G. The pelvic-ureteric junction: a cine-pyelography study. / H. G. Hanley // – Brit. J. Urology. – 1959. – Vol. 31. – P. 377–384.
8. Kaye, K. W. Detailed caliceal anatomy for endourology. / K. W. Kaye, D. B. Reinke // J. Urology, – 1984. – Vol. 132, № 6. – P. 1085–1088.
9. Olson, M. C. Urologic applications of multiplanar and three-dimensional computed tomography / M. C. Olson, H. V. Posniak // Tech. Urol. – 1995. – Vol. 1, № 3. – P. 141–149.

Стабрედов Андрей Владимирович, кандидат медицинских наук, доцент кафедры гистологии, эмбриологии и цитологии, ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Минздрава России, Россия, 414000, г. Астрахань, ул. Бакинская, д. 121, тел.: (8512) 52-41-43, e-mail: agma@astranet.ru.

Шумайлова Татьяна Максимовна, врач-рентгенолог отделения компьютерной диагностики, ФГБУЗ «Клиническая больница № 123» Федерального медико-биологического агентства России, Россия, 143000, Московская область, г. Одинцово, Красногорское шоссе, д. 15, тел.: (495) 593-51-59.

УДК 616.329/33-008

© Е.В. Сосновская, 2013

Е.В. Сосновская^{1,2}

ОСОБЕННОСТИ АМБУЛАТОРНОЙ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ ЗАПАДНОЙ СИБИРИ

¹ГБОУ ВПО ХМАО ЮГРЫ «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»

²БУ ХМАО ЮГРЫ «Окружная клинической больницы»

Проведен анализ факторов, влияющих на субъективную оценку состояния здоровья пациентов (n = 950) с хроническими заболеваниями верхнего отдела желудочно-кишечного тракта в различных регионах Западной Сибири. Установлено, что особенности амбулаторного лечения пациентов связаны преимущественно с факторами, определяющими уровень оказания медицинских услуг, соблюдением стандартов, квалификацией и психоэмоциональным состоянием врачебного персонала поликлинического звена.

Ключевые слова: *здоровье пациентов, хронические заболевания, желудочно-кишечный тракт, теоретическая подготовка, эмоциональное состояние врачей, амбулаторно-поликлиническое звено, Западная Сибирь.*

E. V. Sosnovskaya

THE FEATURES OF THE AMBULATORY GASTROENTEROLOGIC HELP IN THE CONDITIONS OF WESTERN SIBERIA

The analysis of the factors influencing value judgment of the state of health of patients (n = 950) with chronic