

явлений и полиартикулярной форме с высокой активностью и торпидным течением наряду с НПВП больным назначаются ГКС (метипред) в виде пульс-терапии (ПТ) в дозе 10-30 мг/кг массы трёхкратно ежедневно или через день, причём к 2-й или 3-й ПТ добавляется метотрексат или циклофосфан. После ПТ или как её альтернатива больным дают преднизолон перорально в дозе 2 мг/кг в сутки. При системном поражении при ЮА на фоне сопутствующих инфекций используются 3-5 внутривенных инфузии иммуноглобулина, доза определяется из расчёта 0,5-1,0 мг/кг сутки с интервалом в 2-5 дней.

Заседания были интересны не только врачам, но и больным ревматическими заболеваниями, для которых были организованы лекции посвя-

щённые РА, СКВ и санаторно-курортному лечению. В целом конференция прошла на высоком научном уровне, была хорошо организована, для гостей проведена культурная программа, предусматривавшая знакомство с Иркутском, домом-музеем Волконских, озером Байкал. Апогеем конференции стало торжественное заседание с театрализованным представлением, в котором участвовали врачи-ревматологи, больные и творческие коллективы города.

Важно отметить, что участникам заседаний был вручён сборник статей конференции "Современные проблемы ревматологии", детально раскрывающий историю Иркутской ревматологии и наиболее важные тенденции развития ревматологической науки в целом.

Защищенные диссертации (Presented Theses)

УДК 617.51-001-079.6-08

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОТКРЫТОЙ ПРОНИКАЮЩЕЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ МИРНОГО ВРЕМЕНИ

А.В. Семёнова.

26 февраля 2002 года на заседании диссертационного совета Д 208.077.01 при Российском научно-исследовательском нейрохирургическом институте им. проф. А.Л. Поленова (г. Санкт-Петербург) состоялась защита диссертации А.В. Семёнова "Диагностика и лечение открытой проникающей черепно-мозговой травмы мирного времени" на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Работа выполнена в Иркутском государственном медицинском университете, научный руководитель д.м.н., проф. М.Д. Благодатский.

Целью работы являлось улучшение результатов лечения открытой проникающей черепно-мозговой травмы мирного времени на основе совершенствования диагностики, хирургической тактики и применения непрерывной региональной интракаротидной инфузии антибиотиков как метода профилактики развития внутричерепных гнойных осложнений. Проведенное исследование показало, что ранняя радикальная первичная хирургическая обработка (ПХО) проникающих огнестрельных черепно-мозговых ранений и открытых проникающих переломов свода черепа с использованием микрохирургической техники и оптики на фоне традиционной антибактериальной терапии приводит к уменьшению риска развития внутричерепных гнойных осложнений, однако частота их остается достаточно высокой. Статистически достоверное уменьшение процента таких осложнений позволяет достичь применение непрерывной интракаротидной инфузии антибиотика широкого спектра действия через поверхностную височную артерию на стороне повреждения

сразу после ПХО до получения результатов исследования микрофлоры раны в сочетании с другими способами антибиотикотерапии.

Выявлена высокая разрешающая способность нейросонографии в диагностике и мониторинге внутричерепных патологических изменений при проникающих черепно-мозговых ранениях. До операции метод позволяет определять анатомо-топографические особенности черепно-мозговой раны, точно выявлять локализацию инородных тел (в том числе рентгеннегативных) и их отношение к желудочковой системе. Интраоперационная нейросонография существенно облегчает ориентирование нейрохирурга для выполнения максимально щадящей и вместе с тем допустимо радикальной обработки мозговой раны. В послеоперационном периоде нейросонографическая визуализация патологических процессов оптимальна с точки зрения информативности и доступности, особенно в группе тяжелых больных, находящихся на ИВЛ. Она дает возможность оценивать динамику патоморфологических изменений в области черепно-мозговой раны и на ранних стадиях распознавать возникновение гнойных осложнений.

Диссертация изложена на 160 страницах машинописи, состоит из введения, 6 глав, заключения и выводов; иллюстрирована 55 рисунками и 30 таблицами. Список литературы содержит 186 источников, из них 75 отечественных и 111 зарубежных.

A.V. Semjonova

"Diagnosis and Treatment of Open Penetrating Craniocerebral Trauma in Peace Time"