



Вестник

ВОЛГОГРАДСКОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА

ЕЖЕКВАРТАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Главный редактор –

В. И. Петров, академик РАМН

Зам. главного редактора –

М. Е. Стаценко, профессор

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

А. Р. Бабаева, профессор
А. Г. Бебуришвили, профессор
А. А. Воробьев, профессор
С. В. Дмитриенко, профессор
В. В. Жура, доцент
М. Ю. Капитонова, профессор
(научный редактор)
С. В. Клаучек, профессор
Н. И. Латышевская, профессор
В. Б. Мандриков, профессор
И. А. Петрова, профессор
В. И. Сабанов, профессор
Л. В. Ткаченко, профессор
С. В. Туркина (ответственный секретарь)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

А. Б. Зборовский, академик РАМН
(Волгоград)
Л. И. Кательницкая, профессор
(Ростов-на-Дону)
Н. Н. Седова, профессор
(Волгоград)
А. А. Спасов, чл.-кор. РАМН
(Волгоград)
В. П. Туманов, профессор
(Москва)
А. К. Косоуров, профессор
(Санкт-Петербург)
Г. П. Котельников, академик РАМН
(Самара)
П. В. Глыбочко, чл.-кор. РАМН
(Саратов)
В. А. Батулин, профессор
(Ставрополь)

3 (27)

**ИЮЛЬ —
СЕНТЯБРЬ
2008**



Таблица 4

Частота обнаружения повышенного содержания ИЛ-1 β , ИЛ-6, ИЛ-8 и ФНО- α в сыворотке крови больных ФД, СРК и лиц контрольной группы, n , (%)

Повышенный уровень цитокинов		Больные ФД, $n = 31$	Больные СРК, $n = 36$	Контрольная группа, $n = 20$
ИЛ-1 β	n ,	18	20	3
	%	58,1*	56,6*	15,0
ИЛ-6	n ,	20	18	1
	%	64,5*	50,0*	5,0
ИЛ-8	n ,	16	17	1
	%	51,6*	47,2*	5,0
ФНО- α	n ,	20	20	1
	%	64,5*	55,6*	5,0

* достоверные различия между группами ФД, СРК и здоровыми лицами.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

При ФЗ ЖКТ обнаружено снижение уровня эндогенного серотонина и мелатонина, а также увеличение концентрации ведущих провоспалительных цитокинов — ИЛ-1 β , ИЛ-6, ИЛ-8 и ФНО- α . Обнаруженные нейрогуморальные и цитокиновые нарушения могут быть ответственны за развитие клинической картины ФД и СРК.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анисимов В. Н., Кветной И. М., Комаров Ф. И. и др. Мелатонин в физиологии и патологии желудочно-кишечного тракта. — М.: Советский спорт, 2000.

2. Кашкин К. П. // Клиническая лабораторная диагностика. — 1998. — № 11. — С. 21—32.

3. Комаров Ф. И., Рапопорт С. И., Малиновская Н. К. и др. Мелатонин в норме и патологии. — М.: ИД Медпрактика-М, 2004. — 30 с.

4. Лукина Е. А. // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. — 1998. — Т. 8, № 5. — С. 13—17.

5. Маев И. В., Черемушкин С. В. Синдром раздраженного кишечника. Учебно-методическое пособие. — М.: ИД Медпрактика-М, 2006. — 65 с.

6. Минушкин О. Н. // Consillium medicum. — 2006. — Т. 8, № 1. — С. 17—19.

7. Осадчук М. А., Киричук В. Ф., Кветной И. М. Диффузная нейроэндокринная система: общебиологические и гастроэнтерологические аспекты. — Саратов: изд-во Саратовского мед. ун-та, 1996. — 128 с.

8. Пелешук А. П., Нозаллер А. М., Ревенюк Е. Н. Функциональные заболевания органов пищеварения. — К.: Плещад, 2000. — 422 с.

9. Пиманов С. И., Силивончик Н. Н. Римский III Консенсус: избранные разделы и комментарии. Пособие для врачей. Витебск: изд-во ВГМУ. — 2006.

10. Уголев А. М., Радбиль О. С. Гормоны пищеварительной системы: физиология, патология, теория функциональных блоков. — М.: Наука, 1995. — 283 с.

11. Царегородцева Т. М., Серова Т. И., Сухарева Г. В. и др. // Экспер. и клин. гастроэнтерол. — 2003. — № 5. — С. 182.

12. Drossman D. A. // Gastroenterology. — 2006. — Vol. 130, № 5. — P. 1377—1390.

13. Mc Quaid K. R. // AGA Postgraduate Course, Orlando. — 2003. — P. 35—48.

УДК 618.3-085.81:504

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХОФИТОЛА В КОМПЛЕКСНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ЖЕНЩИН, ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЙОНЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ

И. В. Ермилова

Кафедра акушерства и гинекологии ВолГМУ

Было установлено, что проживание беременных женщин в экологически неблагоприятных районах в 37% случаев приводит к развитию фетоплацентарной недостаточности. Патоморфологические изменения в плаценте характеризовались ангиоматозом и лимфогистиоцитарной инфильтрацией ворсин хориона и стромы. Назначение хофитола в комплексе с базовой терапией фетоплацентарной недостаточности показало значительное снижение числа преждевременных родов, излития околоплодных вод и дискоординации родовой деятельности.

Ключевые слова: беременность, ксенобиотики, хофитол.

EFFECT OF CHOPHYTOL ADDITION TO BASIC THERAPY OF FETOPLACENTAL FAILURE IN PREGNANT WOMEN LIVING AT ECOLOGICALLY UNFAVOURABLE REGIONS

I. V. Ermilova

It was established that in 37% cases pregnant women residing at ecologically unfavorable regions develop fetoplacental failure. Pathological changes in placenta were characterized by angiomatosis and lymphohistocytic infiltration of villous chorion and placental stroma. The Chophytol addition to basic therapy of fetoplacental failure results in significant decrease of premature delivery, amniotic sac rupture incidence and disorganized labour rate.

Key words: pregnancy, xenobiotics, Chophytol.

Состояние репродуктивного здоровья женщин, особенно в период гестации, обусловлено многочисленными факторами, которые влияют на течение ante- и интранатального периода, определяя в конечном итоге вероятность рождения здорового или больного потомства [1, 2]. Течение беременности и риск развития осложнений в родах во многом зависят от экологической обстановки в регионе проживания. При постоянном воздействии на организм беременных техногенных токсических продуктов, содержащихся в атмосферном воздухе крупного промышленного города, резко возрастает вероятность развития у них фетоплацентарной недостаточности (ФПН). Последняя является одним из наиболее частых осложнений беременности и занимает третье место после кровотечений и гнойно-септических заболеваний [2, 5, 6]. Воздействие ксенобиотиков во время гестации приводит к патологическим изменениям в органах и системах беременных женщин, в том числе и фетоплацентарной системе (ФПС). Причиной ФПН у беременных в условиях высокой техногенной нагрузки может быть как прямое влияние экополлютантов на фетоплацентарную систему в результате их прохождения через плаценту, так и не прямое – в результате их токсического действия на органы и системы беременной женщины, в первую очередь на печень и почки [4, 5, 7, 8]. Последний механизм действия ксенобиотиков на организм беременной наиболее часто наблюдается в условиях экологического неблагополучия. В настоящее время ведется активный поиск препаратов, нормализующих функцию печени и почек у беременных женщин, проживающих в районах экологического неблагополучия, с целью профилактики и лечения ФПН.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучить возможность коррекции хронической ФПН у беременных женщин, проживающих в экологически неблагоприятном районе, с помощью биологически активной добавки, полученной из вытяжки свежих листьев артишока (хофитола).

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Проводилось комплексное обследование беременных женщин (86 человек), проживающих в экологически неблагополучном Краснооктябрьском районе г. Волгограда (основная группа). Группу сравнения составили 134 беременные женщины - жительницы района относительного экологического благополучия (Центрального района г. Волгограда). Наряду с традиционными клиническими, лабораторными методами обследования беременных им проводилось УЗИ, компьютерная томография (КТГ) плода, гормональное исследование для определения функции фетоплацентарного комплекса (ФПК) - эстриол, плацентарный лактоген. На основании проведенного обследования были выявлены беременные с признаками ФПН, которые в основной группе составили 37% (32 человека), в группе срав-

нения — 23% (31 человек). Всем беременным основной группы и группы сравнения с ФПН проводилось комплексное патогенетическое лечение. Кроме того, 16 беременным основной группы (1-я клиническая группа) и 14 беременным группы сравнения (2-я клиническая группа с ФПН) был назначен прием хофитола по 2 капсулы 3 раза в день с момента диагностирования ФПН и до конца беременности. Для суждения о влиянии хофитола на течение беременности изучали последы, полученные в порядке планового патоморфологического исследования от родивших женщин данных клинических групп. Иммуногистохимическое исследование материала включало определение общего макрофагального антигена (CD68), маркера эндотелиоцитов (CD34) и общего маркера клеточной пролиферации (Ki-67). Все реакции осуществлялись коммерческими наборами фирмы DakoCytomation (Дания), для визуализации использован стрептавидин-биотиновый метод, в качестве хромогена – диаминобензидин [3].

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

При оценке общего состояния пациенток 1-й клинической группы, проживающих в крупном промышленном районе города, выявлено, что использование хофитола способствует пролонгированию беременности в тех случаях, когда ее течение осложняется развитием хронической печеночной недостаточности. За счет улучшения детоксикационной функции печени у женщин данной группы снижалось неблагоприятное влияние токсических техногенных продуктов на функцию печени, почек, что было подтверждено результатами клинко-лабораторных исследований. На этом фоне у беременных на основании КТГ, УЗИ, гормональных исследований диагностировалась нормализация состояния фетоплацентарного и маточно-плацентарного кровообращения, что привело к улучшению внутриутробного состояния плода и значительному снижению частоты хронической внутриутробной гипоксии плода. Было установлено, что в данной группе обследуемых отсутствовали преждевременные роды, дородовые излияния околоплодных вод, в родах – аномалии родовой деятельности. Частота данных осложнений у женщин основной группы, которые не получали хофитол составил соответственно: 27, 11 и 45%. У женщин, получавших хофитол, частота вышеуказанных осложнений была ниже и составила 16, 6 и 25% соответственно.

У беременных женщин, принимавших хофитол на протяжении всей беременности, указанные осложнения не наблюдались.

У женщин основной группы с признаками ФПН в результате гистологического исследования последа отмечено наличие в нем дистрофических участков, воспаления и очаговых некрозов, склероза ворсин с фибриноидными отложениями и гиперплазией интерстиция.

Анализ проведенного иммуногистохимического исследования свидетельствовал о развитии хронической ФПН различной степени выраженности у пациенток, проживающих в экологически неблагоприятном районе.

При хронической ФПН в стадии компенсации в плацентах выявили увеличение количества капилляров в терминальных ворсинах, что отражалось в выраженной экспрессии эндотелиального маркера CD34 (рис. 1А). В промежуточных и терминальных ворсинах наблюдалась умеренная макрофагальная инфильтрация, которая подтверждалась наличием групп CD68-позитивных клеток (рис. 1Б). Также компенсированная хроническая ФПН проявлялась признаками децидуита, виллузита с обильной лимфоцитарной инфильтрацией, нередко с образованием гранулем. Иммунопозитивная реакция на CD68, свидетельствующая о макрофагальной инфильтрации, наблюдалась и в области прикрепления якорной ворсины (рис. 1Г).

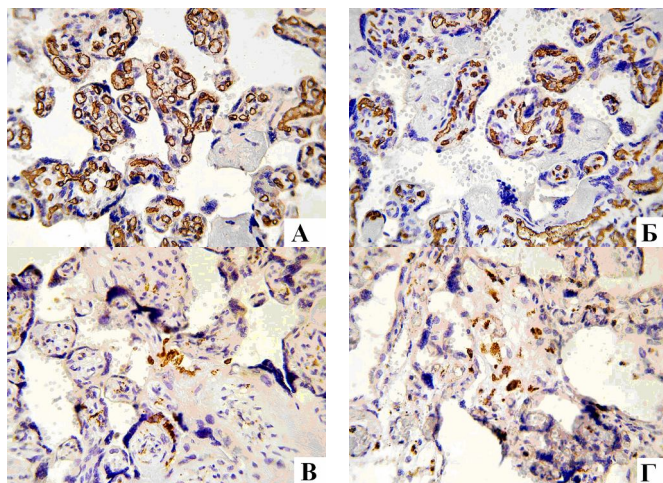


Рис. 1. Плацента женщин, проживающих в экологически неблагоприятных районах г.Волгограда. А – повышение экспрессии эндотелиального фактора в капиллярах плаценты (эндотелиальный маркер CD 34); Б – умеренное количество иммунопозитивных клеток (эндотелиальный фактор CD 34); В – одиночные клетки Кашенко – Гофбауэра в узких стромальных каналах (иммунопозитивные к CD 68); Г – умеренное количество макрофагов в промежуточных ворсинах (иммунопозитивные к CD 68). Ув. х 400

При хронической ФПН стадия декомпенсации характеризовалась наличием одиночных клеток Кашен-

ко-Гофбауэра в узких стромальных каналах (рис. 1В). Обращало на себя внимание и то, что были выражены процессы пролиферации как со стороны ворсинчатого, так и интерстициального трофобласта с большим количеством иммунопозитивных клеток к Ki-67. Лишь в отдельных случаях наблюдали единичные пролиферирующие элементы трофобласта. Активной пролиферации сопутствовало значительное количество иммунопозитивного материала (повышение экспрессии эндотелиального фактора CD34), характеризующего ангиоматоз ворсин трофобласта.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, применение хофитола во время гестации в экологически неблагоприятном районе крупного промышленного города привело к значительному снижению частоты развития ФПН у беременных женщин, что сопровождалось уменьшением частоты патологии беременности и родов. Патоморфологические изменения последов этих женщин носили мозаичный характер, и выраженность их была значительно меньше, чем в основной группе беременных, не получавших хофитол. В целом патоморфологические изменения последов женщин обследуемых групп характеризовались ангиоматозом, лимфогистиоцитарной инфильтрацией стромы и промежуточных ворсин, которые были менее выражены у рожениц, принимавших хофитол на протяжении всей беременности. Полученные результаты подтвердили высокую эффективность хофитола для профилактики и комплексной терапии фетоплацентарной недостаточности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Глуховец Б. И., Глуховец Н. Г. Патология последа. – СПб.: Грааль, 2002. – 448 с.
2. Доброхотова Ю. Э., Джобава Э. М., Арбатская Н. Ю. и др. // Журн. акуш. и жен. болезней. – 2007. – Т. 57. – С. 19–20.
3. Петров С. В., Райхлин Н. Т. Руководство по иммуногистохимической диагностике опухолей человека. Издание 3-е, дополн. и перераб. – Казань: Титул, 2004. – 456 с.
4. Цинзерлинг В. А., Мельникова В. Ф. Перинатальные инфекции. Вопросы патогенеза, морфологической диагностики и клинко-морфологических сопоставлений: практическое руководство. – СПб.: Элби-СПб., 2002. – 352 с.
5. Ширшев С. В. // Успехи совр. биол. – 2000. – Т. 120, № 3. – С. 279–290.
6. Hill J. A., Choi B. C. // J. Reprod. Fertil. — 2000. — Vol. 55. — P. 91–97.
7. Singh H. J., Rahman A., Larmie E. T., Nila A. // Acta Obstetr. Gynaecol. Scand. — 2001. — Vol. 80. — P. 99–103.

СОДЕРЖАНИЕ

ЛЕКЦИИ

Р. А. Хвастунов

РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

А. Ю. Ненарокомов, А. Ю. Мудрый, А. И. Иванов.
СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПАЛЛИАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ
РАКА ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

С. С. Маскин, Я. В. Надельнюк, А. М. Карсанов
ДИАГНОСТИКА, ТАКТИКА И ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ
ОПУХОЛЕВОЙ ОБТУРАЦИОННОЙ ТОЛСТОКИШЕЧНОЙ
НЕПРОХОДИМОСТИ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ

А. Ю. Шиляев, А. И. Голубенко
СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ
И ЛЕЧЕНИЮ ЛЕЙОМИОМЫ МАТКИ

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

В. И. Петров, Б. Ю. Гумилевский, О. П. Гумилевская
ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ
ХРОНИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ
ТРАНСПЛАНТИРОВАННОЙ ПОЧКИ

Е. В. Фомичев, А. Т. Яковлев, В. В. Подольский
ВЛИЯНИЕ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ
НА КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ
У БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМАМИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

А. А. Воробьев, С. В. Поройский, И. Н. Тюренок,
А. В. Воронков, В. Б. Барканов, Б. Б. Полуосмак
ПОСЛЕОПЕРАЦИОННАЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИСРЕГУЛЯЦИЯ
БРЮШИНЫ И ЕЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ

П. А. Бакумов, Е. В. Богачева, Е. Н. Лихоносова
ПРИМЕНЕНИЕ АНТИГИПОКСАНТОВ В СОСТАВЕ
КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ
НАПРЯЖЕНИЯ

Н. В. Рогова
ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ
ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ
ЭНДОРФИНЕРГИЧЕСКИХ СТРУКТУР МОЗГА
В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ
ДИАБЕТОМ ТИПА 2

О. Н. Родионова, Н. В. Трубина, Э. Ю. Реутова,
Р. В. Видикер, А. Р. Бабаева, О. Е. Гальченко
КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ОЦЕНКИ НЕЙРОМЕДИАТОРОВ
И ЦИТОКИНОВОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ
ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-
КИШЕЧНОГО ТРАКТА

И. В. Ермилова
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХОФИТОЛА В КОМПЛЕКСНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ
ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ЖЕНЩИН,
ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЙОНЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО
НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ

Е. А. Шевченко
ВОЗМОЖНОСТИ ТРАНСВАГИНАЛЬНОЙ ЭХОКАРДИОГРАФИИ
В КОМПЛЕКСНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПЛОДОВ С КИСТОЗНОЙ
ГИГРОМОЙ ШЕИ В 11 – 14 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ

А. Ю. Васильев, Д. А. Лежнев
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛУЧЕВЫХ
МЕТОДОВ В ДИАГНОСТИКЕ ТРАВМ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ
ОБЛАСТИ

LECTURES

R. A. Khvastunov

3 PROSTATE CANCER

SURVEYS

A. Yu. Nenarokomov, A. Yu. Mudriy, A. I. Ivanov
MODERN ASPECTS OF PALLIATIVE TREATMENT
OF GASTRO-INTESTINAL CANCER

S. S. Maskin, Ya. V. Nadelnyuk, A. M. Karsanov
DIAGNOSTICS, STRATEGY AND SURGICAL TREATMENT
OF TUMORAL COLON OBSTRUCTION: THE PRESENT VIEW
ON THE PROBLEM

A. Yu. Shilyaev, A. I. Golubenko
MODERN APPROACHES TO DIAGNOSTICS AND TREATMENT
OF LEYOMYOMA UTERI

ORIGINAL PAPERS

V. I. Petrov, B. Yu. Gumilevskiy, O. P. Gumilevskaya
IMMUNOLOGICAL MECHANISMS
OF A TRANSPLANTED KIDNEY CHRONIC
DYSFUNCTION DEVELOPMENT

Ye. V. Fomichev, A. T. Yacovlev, V. V. Podolsky
THE INFLUENCE OF TRANSCRANIAL ELECTRICAL STIMULATION
ON IMMUNE STATUS INDICES IN PATIENTS WITH MANDIBULAR
FRACTURES

A. A. Vorobyev, S. V. Poroyev, I. N. Tiurenkov,
A. V. Voronkov, V. B. Barkanov, B. B. Poluosmak
POSTOPERATIVE FUNCTIONAL DYSREGULATION
OF THE PERITONEUM AND ITS MORPHOLOGIC SUBSTRATE

P. A. Bakumov, E. V. Bogacheva, E. N. Lihonosova
POTENTIALITIES OF ANTIHYPOXANTES
IN THERAPY OF STABLE ANGINA
PECTORIS

N. V. Rogova
PHARMACOECONOMIC EFFECTIVENESS
OF TRANSCRANIAL ELECTRICAL STIMULATION
OF THE BRAIN ENDORPHYNERGIC STRUCTURES
(TES-THERAPY) IN A COMPLEX TREATMENT
OF PATIENTS WITH TYPE II DIABETES

O. N. Rodionova, N. V. Trubina, E. Yu. Reutova,
R. V. Vidiker, A. R. Babaeva, O. E. Galchenko
CLINICAL SIGNIFICANCE OF EVALUATION
OF NEUROMEDIATORS AND CYTOKINES
IN PATIENTS WITH FUNCTIONAL
GASTROINTESTINAL DISORDERS

I. V. Ermilova
EFFECT OF CHOPHYTOL ADDITION
TO BASIC THERAPY OF FETOPLACENTAL
FAILURE IN PREGNANT WOMEN LIVING
AT ECOLOGICALLY UNFAVOURABLE REGIONS

E. A. Shevchenko
ULTRASONIC DIAGNOSTICS OF INBORN HEART DISEASES OF
FOETUS WITH CHROMOSOME ANOMALY IN THE FIRST TERM OF
PREGNANCY

A. Yu. Vasilyev, D. A. Lezhnev
COMPARATIVE ANALYSIS OF EFFECTIVENESS
OF THE COMPREHENSIVE RADIOLOGY DIAGNOSTIC
METHODS IN PATIENTS WITH MAXILLO-FACIAL INJURIES