



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)
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. Батурин, профессор
(Ставрополь)

4 (28)

**ОКТАБРЬ–
ДЕКАБРЬ
2008**

VOX
AUDITA LATET,
LITTERA SCRIPTA
MANET
ИЗДАТЕЛЬСТВО
ВОЛГМУ

ISSN 1994-9480



9 771994 948340 >

3. Хмельницкий О. К., Хмельницкая Н. М., Тарарак Т. Я. и др. // Арх. пат., 2006. — Т.68, № 6. — P. 31—33.
4. Banu K.S., Govindarajulu P., Aruldas M. M. // J. Steroid Biochem. Mol. Biol. — 2001. — Vol. 78, № 4. — P. 329—342.
5. Dadan J., Zbucki R. R. L., Sawicki B., et al. // Folia Morphol. (Warsz). — 2003. — Vol. 62, № 4. — C. 319—321.
6. Gutiérrez-Mariscal M., de Gortari P., López-Rubalcava C., et al. // Psychoneuroendocrinology. — 2008. — Vol. 33., № 2. — P. 198—213.
7. Irmak M. K., Kirici Y. // Med. Hypotheses. — 2004. — Vol. 62, № 3. — P. 425—430.
8. Ojeda M. L., Ambrosiani J., Tavares E., et al. // Neurosci. Lett. — 2006. — Vol. 408, № 1. — P. 40—45.
9. Pacak K., Palkovits M. // Endocr. Rev. — 2001. — Vol. 22, № 4. — P. 502—548.
10. Pan Y., Kong L.D., Li Y.C., et al. // Pharmacol. Biochem. Behav. — 2007. — Vol. 87, № 1. — P. 130—140.
11. Radahmadi M., Shadan F., Karimian S. M. // Pathophysiology. — 2006 Vol. 13, № 1. — P. 51—55.
12. Zbucki R. L., Winnicka M. M., Sawicki B., et al. // Folia Histochem. Cytobiol. — 2007. — Vol. 45, № 2. — P. 115—121.

УДК 616.12-008.331.1- 06-053.9:616.281

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С КОХЛЕО-ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ

Е. А. Ирхина, О. Р. Бакумова

Кафедра общей врачебной практики и профессиональных заболеваний, кафедра оториноларингологии ВолГМУ

Проведено сравнительное исследование влияния ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента (АПФ), β-блокаторов, индапамида на показатели суточного мониторирования артериального давления (СМАД) и скорости распределения пульсовой волны (СРПВ). Впервые проведена комплексная оценка состояния вестибулярного анализатора, показателей аудиграфии после 3 месяцев лечения данными препаратами у лиц пожилого и старческого возраста. Оценена безопасность лечения у больных с кохлео-вестибулярной дисфункцией.

Ключевые слова: кохлео-вестибулярная дисфункция, тугоухость, артериальная гипертензия.

EVALUATION OF EFFECTIVENESS OF ANTIHYPERTENSIVE THERAPY IN OLD AND ELDERLY PATIENTS WITH COCHLEO-VESTIBULAR DYSFUNCTION

E. A. Irhina, O. R. Bakumova

The comparative investigation of the effect of angiotensin-converting enzyme inhibitors, β-blockers, indopamid on the indices of daily arterial pressure monitorin and velocity of the pulse wave distribution was unertaken. For the first time a complex evaluation of vestibular analyzer condition, audiography indices after 3 months of therapy with these medications in elderly patient was performed. Treatment safety was assessed in patients with cochleo-vestibular dysfunction.

Key words: cochleo-vestibular dysfunction, hearing impairment, arterial hypertension.

В последние десятилетия интерес к геронтологии значительно возрос. Объясняется это тем, что среди наиболее неотложных проблем, стоящих перед мировым сообществом, выдвинулась проблема постарения населения. Согласно статистическим прогнозам, к 2035 г. каждый четвертый человек будет старше 65 лет [10].

Подробная классификация возрастных периодов у человека была дана В. И. Западнюком в 1971 г. По этой классификации к людям пожилого возраста относятся мужчины 61—74 лет и женщины 56—74 лет; к старческому возрасту — мужчины и женщины 75—90 лет; к долгожителям — люди 90 лет и старше [9].

Распространенность артериальной гипертензии (АГ) в России в старшей возрастной группе достигает 75—80 % [2, 10, 11]. Поэтому проблема адекватной терапии артериальной гипертензии в старшей возрастной

группе остается весьма актуальной, так как вопрос об индивидуальном подходе к подбору терапии у таких больных полностью не решен [5].

До настоящего времени практически не было опубликовано исследований, направленных на изучение проблем нейросенсорной тугоухости (НСТ) при АГ, и не оценивалась динамика показателей суточного мониторирования артериального давления (СМАД), скорость распространения пульсовой волны (СРПВ), аудиографии при применении гипотензивных препаратов различных классов у лиц старшей возрастной группы.

Отсутствуют данные о степени нивелирования нарушений слуха у пожилых больных при достижении целевого уровня артериального давления (АД) с помощью антигипертензивных препаратов различных групп. В различных сравнительных исследованиях и при их мета-анализе не выявлено больших отличий в эффек-

тивности гипотензивных средств разных классов в профилактике сердечно-сосудистых осложнений [6, 7].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Разработать комплексный подход к оценке безопасности и эффективности антигипертензивных препаратов у больных пожилого и старческого возраста с кохлео-вестибулярной дисфункцией. Определить критерии дифференцированного назначения ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента (иАПФ), β -блокаторов и селективных агонистов имидазолиновых рецепторов.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведено простое нерандомизированное сравнительное исследование в параллельных группах.

Объектом клинического исследования послужили 54 мужчины и 86 женщин пожилого возраста, средний возраст которых составил $(69,0 \pm 8,5)$ лет. Пациенты были поделены на три основные группы, в зависимости от принимаемого антигипертензивного препарата.

Больные различных групп были сопоставимы по возрасту, продолжительности и тяжести клинических проявлений АГ, уровню АД и характера кохлео-вестибулярных нарушений.

Измерение АД по методу Короткова производилось согласно рекомендациям JNC 7, ДАГ-2 и новых Российских рекомендаций комитета экспертов Всероссийского научного общества кардиологов (Профилактика, диагностика и лечение артериальной гипертензии, 2004 г.) с помощью сфигмоманометра.

Исследование суточного ритма АД проводили с помощью монитора «BP-3400» (Россия) и мониторов «ABPM-04» («Meditech», Венгрия) по стандартному протоколу 24-часового мониторирования. Пациенты в момент регистрации АД самостоятельно выполняли «Дневник суточного мониторирования АД». Измерение СРПВ проводилось с помощью компьютеризированного устройства «Colson» (протокол исследования и оборудование аналогичное таковому в исследовании Complior).

Оценка вестибулярной функции у пациентов началась с обязательного исследования лор-органов. Вестибулометрическое обследование проводилось до начала курсовой терапии и после 3 месяцев антигипертензивной терапии различными классами препаратов и включало в себя исследование спонтанных патологических вестибулярных реакций, статического равновесия (в позе Ромберга, сенсориализированной позе Ромберга), исследование координации верхних конечностей (проба вытянутых рук, проба Водака-Фишера, тест Фукуда), исследование позиционного нистагма. Всем больным производилось исследование слуха шепотной, разговорной речью, тональной пороговая аудиометрия с использованием аудиометра «АД 229е» («Interacustics», Дания).

Каждым пациентом до и после лечения заполнялся вестибулометрический опросник, по которому оценивались жалобы пациента, анамнез и вестибулярный анамнез.

Результаты исследования обрабатывали с помощью стандартного пакета статистических программ Statistica 6.0. Статистически значимыми отклонения считали при $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

По окончании 3-месячного курса терапии антигипертензивными препаратами различных классов были проанализированы: эффективность снижения АД, показатели вестибулярных тестов и изменение показателей аудиограммы.

По степени снижения среднесуточных показателей СМАД наибольший эффект снижения систолического АД (САД) $(-10,8 \%)$ ($t = 16,25; p < 0,01$) был достигнут на фоне терапии альбарелом, в средней суточной дозе 1,0 мг. Наибольший процент снижения диастолического АД (ДАД) $(-11,12 \%)$ был также достигнут при лечении альбарелом в суточной дозе 1,0 мг ($t = 9,63; p < 0,01$). Частота сердечных сокращений (ЧСС) в большей степени уменьшилась на фоне терапии эгилоком $(-8,81 \%)$ ($t = 6,06; p < 0,01$). Более высокая антигипертензивная эффективность альбарела способствовала наибольшему снижению индекса времени, как систолического, так и диастолического АД (соответственно на 35,14 и 42 %). Таким образом, при анализе динамики среднесуточных показателей СМАД «лидером» по снижению основных показателей следует считать альбарел (табл. 1).

Таблица 1

Процент снижения основных показателей СМАД при применении различных групп антигипертензивных препаратов

№ Группы	Название лекарственного средства	Δ%, САД сред	Δ%, ДАД сред	Δ%, СИ САД	Δ%, СИ ДАД	Δ%, ИВ САД	Δ%, ИВ ДАД	Δ%, ПД	Δ%, ЧСС ср
1	Эгилок	-7,0	-6,52	-25,05*	-45,07*	-34,64*	-33,77*	-24,49*	-8,81*
2	Квадро-прил	-8,1*	-7,49	-37,97*	-28,99*	-37,97*	-34,96*	-6,61	5,59
3	Альбарел	-10,8*	-11,12*	-13,30*	4,73	-35,14*	-42*	-10,11*	-0,36

* $p < 0,01$, различия статистически значимы по отношению к группе сравнения.

Важным показателем для оценки эффективности и безопасности антигипертензивной терапии является суточный индекс (СИ). При анализе динамики показателей СИ после курсовой терапии в наибольшей степени снизился СИ САД после приема квадроприла (на 37,97 %). Терапия эгилоком в большей степени способствовала нормализации суточного профиля АД.

При проведении вестибулометрического обследования с использованием опросников, сенсориализированной пробы Ромберга, оценки спонтанного вестибулярного нистагма, позиционного нистагма, пробы Водака-Фишера, тональной пороговой аудиометрии и теста Фукуды у 100 % больных АГ старшей возрастной группы имеются патологические изменения, связанные с нарушением кровоснабжения лабиринта и возрастными изменениями.

По окончании курса лечения эгилоком и квадроприлом характер головокружения у пациентов не изменился. На фоне лечения альбарелом показатели теста Фукуды изменялись положительно в большей степени, по сравнению с квадроприлом. Наиболее благоприятное влияние на функцию вестибулярного анализатора (по результатам теста Фукуды) оказывал альбарел, хотя симптоматика вестибулярных нарушений, в сравнении с исходными данными, достоверно не изменилась (табл. 2).

Таблица 2

Динамика теста Фукуды после курса терапии альбарелом у лиц пожилого возраста

До лечения			
Тест горизонтального письма		Тест вертикального письма	
Правая рука(°)	Левая рука(°)	Правая рука(°)	Левая рука(°)
5,63 ± 2,9	3,88 ± 2,4	6,75 ± 0,5	5,63 ± 0,8
После лечения			
4,50 ± 3,1	3,50 ± 1,8	6,25 ± 0,3	3,50 ± 0,7
Δ%			
-20,07 ± 1,1*	-9,79 ± 0,4*	-7,41 ± 0,5*	-37,83 ± 0,6*

* $p < 0,05$, различия статистически значимы по отношению к группе сравнения.

Степень тугоухости в большей степени уменьшилась при приеме эгилока (левое ухо — на 9,77 %, правое ухо — на 5,59 %, ($t = 2,73$ и $1,52$ соответственно) $p < 0,05$), при лечении препаратами других классов этот показатель изменялся недостоверно (табл. 3).

Таблица 3

Динамика нарушений слуха при лечении различными группами антигипертензивных препаратов

№ Группы	Название лекарственного средства	Левое ухо			Правое ухо		
		До лечения (Гц)	После лечения (Гц)	Δ%	До лечения (Гц)	После лечения (Гц)	Δ%
1	Эгилок	27,94	25,21	-9,77*	27,18	25,66	-5,59
2	Квадроприл	25,50	24,83	-2,63	29,67	25,69	-13,41*
3	Альбарел	18,89	17,55	-7,09*	20,03	18,49	-7,69*

* $p < 0,05$, различия статистически значимы по отношению к группе сравнения.

На основании результатов исследования можно рекомендовать эгилок как препарат, не усугубляющий имеющиеся кохлео-вестибулярные нарушения и улучшающий слух у лиц пожилого и старческого возраста с АГ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Арабидзе Г. Г., Фагард Р., Петров В. В. и др. // Тер. архив, 1996. — № 11. — С. 77—82.
2. Арабидзе Г. Г., Белоусов Ю. Б., Карпов Ю. А. Артериальная гипертензия, справочное руководство по диагностике и лечению. — М., 1999. — С. 139.
3. Белов И. М., Рынзина А. М., Кукс Е. Н. и др. // Журн. ушных, носовых и горловых болезней. — 1998. — № 6. — С. 1—5.
4. Верещагин Н. В. // Consilium Medicum. — 2001 (прил.). — С. 13—17.
5. Кобалава Ж. Д., Котовская Ю. В. Мониторирование артериального давления: методические аспекты и клиническое значение. — М., 1999.
6. Кобалава Ж. Д. // Клинич. фармакология и терапия. — 2004. — Т. 13, № 4. — С. 11—15.
7. Кобалава Ж. Д., Котовская Ю. В., Слизова Л. А. и др. // Кардиология. — 2000. — № 12. — С. 65—68.
8. Морозова С. В., Зайцева О. В., Налетова Н. А. // Неврология и нейрохирургия. — 2003. № 1.
9. Руководство по геронтологии / Под. ред. Д. Ф. Чеботарева, В. В. Фролькиса, Маньковского. — М.: Мед., 1978. — С. 24—26.
10. Чазова И. Е. // Consilium medicum. — 2001(прил.) — С. 11.
11. Шальнова С. А., Деев А. Д., Вихирева О. В. и др. // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. — 2001. — № 2. — С. 3—7.
12. Щуровский В. В., Тринус А. М., Тарасюк М. В. и др. Журн. ушных, носовых и горловых болезней. — 1998. — № 4. — С. 27—31.

<i>Кокорева С. П.</i> ВЛИЯНИЕ ПОВТОРНЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ У ДЕТЕЙ	38	<i>Kokoreva S. P.</i> THE INFLUENCE OF RECURRING RESPIRATORY DISEASES ON BIOCHEMICAL INDICES OF CHILDREN'S PERIPHERAL BLOOD	38
<i>Еремин О. В., Каргин Д. В., Лепилин А. В., Козлова И. В.</i> КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ТЕСТЫ В ОЦЕНКЕ ТЕЧЕНИЯ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА У ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ	41	<i>Eremim O. V., Kargin D. V., Lepilin A. V., Kozlova I. V.</i> CLINICAL AND LABORATORIAL TESTS IN EVALUATION OF THE DURATION AND EFFICIENCY OF GENERALIZED PERIODONTITIS TREATMENT IN PATIENTS WITH PEPTIC DUODENAL ULCER	41
<i>Лямина Н. П., Брояка Н. А., Лямина С. В., Сенчихин В. Н., Коростова Е. А.</i> СОСТОЯНИЕ СОСУДИСТОГО ЗВЕНА ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ	44	<i>Lyamina N. P., Broyaka N. A., Lyamina S. V., Senchikhin V. N., Korostova E. A.</i> THE VASCULAR COMPONENT CONDITION IN YOUNG PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION	44
<i>Иоанниди Е. А., Недодаева Т. С.</i> КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЬНЫХ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ	48	<i>Ioannidy E. A., Nedodaeva T. S.</i> CLINICOEPIDEMIOLOGICAL AND PSYCHOLOGICAL FEATURES OF HIV INFECTED PATIENTS	48
<i>Смирнова Т. С., Дегтярь Ю. В., Шараевская М. В., Капитонова М. Ю.</i> ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ СТРЕССЕ	51	<i>Smirnova T. S., Degtyar Yu. V., Sharaevskaya M. V., Kapitonova M. Yu.</i> IMMUNOHISTOCHEMICAL CHARACTERISTICS OF THE THYROID GLAND IN CHRONIC STRESS	51
<i>Ирхина Е. А., Бакумова О. Р.</i> ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С КОХЛЕО-ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ	54	<i>Irhina E. A., Bakumova O. R.</i> EVALUATION OF EFFECTIVENESS OF ANTIHYPERTENSIVE THERAPY IN OLD AND ELDERLY PATIENTS WITH COCHLEO-VESTIBULAR DYSFUNCTION	54
<i>Касаков В. А., Суходоло И. В., Шипулин В. М., Лежнев А. А., Кривошеков Е. В., Козлов Б. Н.</i> МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОГНОЗ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ	57	<i>Kasakov V. A., Sukhodolo I. V., Shipulin V. M., Lezhnyev A. A., Krivoscheykov E. V., Kozlov B. N.</i> MORPHOLOGICAL PROGNOSIS OF EXPEDIENCY OF SURGICAL TREATMENT FOR HEART INSUFFICIENCY	57
<i>Васильева Л. В., Евстратова Е. Ф., Орлова Е. В., Лахин Д. И.</i> КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИТЕЛ К ФАКТОРУ НЕКРОЗА ОПУХОЛИ- α (АРТРОФОН) И СИОФОРА (МЕТФОРМИН) В ЛЕЧЕНИИ СУСТАВНОГО И МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМОВ У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ	60	<i>Vasilieva L. V., Evstratova E. F., Orlova E. V., Lakhin D. I.</i> CLINICAL EFFICIENCY OF ANTI-TUMOR NECROSIS FACTOR- α (ARTROFOON) AND SIOFOR (METFORMIN) IN THE TREATMENT OF ARTICULAR DISORDERS AND METABOLIC SYNDROME IN PATIENTS WITH OSTEOARTHRITIS	60
<i>Молчанова О. В., Сулейманов С. Ш., Островский А. Б., Репина Г. Д., Щенников Э. Л.</i> АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ НЕТЯЖЕЛОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ В СТАЦИОНАРЕ (КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ)	63	<i>Molchanova O. V., Suleymanov S. S., Ostrovsky A. B., Repina G. D., Schennikov E. L.</i> ANTIBIOTIC THERAPY OF NONCOMPLICATED NONHOSPITAL PNEUMONIA IN HOSPITAL (CLINICO-ECONOMIC ANALYSIS)	63
<i>Серов В. Н., Царегородцева М. В.</i> ХАРАКТЕРИСТИКА ИНФЕКЦИОННОГО ФАКТОРА ПРИ АУТОИММУННОЙ ОВАРИАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ГЕНЕЗА	65	<i>Serov V. N., Tsaregorodtseva M. V.</i> CHARACTERISTIC OF INFLECTIONAL FACTORS UNDER AUTOIMMUNE OVARIAN DEFICIENCY OF THE INFLAMMATORY NEST	65
<i>Ганцев Ш. Х., Зимичев А. А., Маклаков В. Н.</i> ПРИМЕНЕНИЕ МНОГОФАКТОРНОГО КОРРЕЛЯЦИОННО- РЕГРЕССИОННОГО АНАЛИЗА В ОПРЕДЕЛЕНИИ РИСКА РАЗВИТИЯ И В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ИСХОДА РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ	68	<i>Gancev Sh. H., Zimichev A. A., Maklakov V. N.</i> USE OF MULTIFACTOR CORRELATION AND REGRESSION ANALYSIS IN DETERMINING THE RISK AND PROGNOSIS OF THE OUTCOME OF URINARY BLADDER CANCER	68
<i>Зборовский А. Б., Абрамов Н. Б.</i> КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ АКТИВНОСТИ ЭНЗИМОВ АДЕНИЛОВОГО ПУЛА ПУРИНОВОГО МЕТАБОЛИЗМА В ЛИМФОЦИТАХ И ЭРИТРОЦИТАХ БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ	71	<i>Zborovsky A. B., Abramov N. B.</i> CLINICAL AND DIAGNOSTICAL SIGNIFICANCE OF ENZYME ACTIVITY EVALUATION OF THE PURINE METABOLISM ADENYLIC POOL IN LYMPHOCYTES AND RED BLOOD CELLS OF PATIENTS WITH SYSTEMIC SCLERODERMA	71
<i>Степанов О. Г., Теплова С. Н., Кишкина В. В.</i> ОЦЕНКА ФУНКЦИИ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА	74	<i>Stepanov O. G., Teplova S. N., Kishkina V. V.</i> ASSESSMENT OF AUTONOMOUS NERVOUS SYSTEM FUNCTION IN CHILDREN WITH IRRITATIVE BOWEL SYNDROME	74
<i>Каплунов А. Г., Каплунов О. А., Семочкин О. В., Очнев А. Ю., Чернявский М. А.</i> КОСМЕТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ РОСТА	77	<i>Kaplunov A. G., Kaplunov O. A., Syomochkin O. V., Ochnev A. Y., Chernyavskiy M. A.</i> COSMETIC CORRECTION OF HEIGHT	77