

тельств, проточно-аспирационного варианта лечения и местной сорбционно-аппликационной терапии гнойника.

Впервые обосновано понятие "последствия перитонита", разработана их классификация, адаптированная к МКБ-10. Для реабилитации больных с кишечными свищами разработано устройство для обтурации (патент РФ № 2143285), примененное у 32 больных. Разработан алгоритм лечебных мероприятий, где наряду с традиционными хирургическими способами, отведена роль и консервативной терапии. Для лечения спаечной болезни разработан способ лечения (заявка №98107452 с приоритетом от 13.04.1998 г.).

Предложенные Н.И. Богомоловым способы лечения и устройства для их исполнения могут быть рекомендованы к широкому использованию при оказании помощи больным с перитонитом и его последствиями.

Таблиц – 23, рисунков – 36, приложений – 6, библиография включает 514 источников, в том числе 315 отечественных и 199 иностранных авторов.

N.I. Bogomolov

"Principles of Treatment of Peritonitis and its Consequences"

УДК 616.329-089-092

"РЕЗЕКЦИЯ ПИЩЕВОДА ИЗ ШЕЙНО-АБДОМИНАЛЬНОГО ДОСТУПА С ЗАДНЕМЕДИАСТИНАЛЬНОЙ ГАСТРОПЛАСТИКОЙ. ПАТОГЕНЕЗ И ЛЕЧЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ"

В.В. Дроков.

19 мая 2000 г. на заседании диссертационного совета Д 084.26.02. при Иркутском государственном медицинском университете состоялась защита диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук В.В. Дрокова на тему: "Резекция пищевода из шейно-абдоминального доступа с заднемедиастинальной гастропластикой. Патогенез и лечение дыхательных нарушений". Работа выполнена на кафедре госпитальной хирургии Иркутского государственного медицинского университета, научный руководитель – д.м.н. М.Б. Скворцов.

Целью работы явилось изучение техники операции и улучшение выполнения ее отдельных этапов. Выявление основных закономерностей и разработка мероприятий по профилактике и лечению бронхолегочных осложнений после операции – резекции пищевода с заднемедиастинальной пластикой целым желудком с анастомозом на шее по поводу послеожоговых стриктур пищевода. В результате выполнения работы описана усовершенствованная техника операции – резекции пищевода из абдоминоцервикального доступа (АЦД) с заднемедиастинальной пластикой целым желудком с анастомозом на шее у больных с послеожоговыми стриктурами пищевода. На основании

анализа макроскопических свойств удаленного пищевода, подтверждены показания к его резекции при послеожоговых стриктурах. Научно обоснованы главные причины возникновения бронхообструктивного синдрома при резекции пищевода из АЦД. Обоснованно показана связь между морфологическими изменениями в виде выраженной патологической подвижности задней стенки трахеи и бронхов, эндобронхита и следующих за ними дыхательных нарушений. Обоснованы и установлены показания к фибробронхоскопии и временному протезированию трахеи для профилактики и лечения бронхообструктивных осложнений у больных после резекции пищевода из АЦД. На основании изучения отдаленного послеоперационного периода у больных после этой операции подтверждена ее функциональная значимость.

Рисунков – 9, таблиц – 17, библиография – 263 названия.

V.V. Drovkov

"Esophageal Resection from Cervico-abdominal access with Posteromediastinal gastropasty. Pathogenesis and Treatment of Respiratory Disturbances"

УДК 616.34-053.2

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДОЛИХОСИГМЫ У ДЕТЕЙ

Е.В. Комарова.

В июне 1999 года на заседании диссертационного совета К.001.47.01. при Иркутском институте

педиатрии и репродукции человека НЦ МЭ ВСНЦ СО РАМН состоялась защита диссертации

Е.В. Комаровой “Патогенетические основы консервативного лечения долихосигмы у детей” на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Работа выполнена в Иркутском государственном институте усовершенствования врачей, научный руководитель – Заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор А.П. Носков, научный консультант – д.м.н., профессор В.В. Шпрах.

В работе впервые в детской практике для выявления долихосигмы использовано ультразвуковое исследование дистального отдела толстой кишки. Определена роль патологии лимбико-ретикулярного комплекса и сегментарных отделов нервной вегетативной системы в патогенезе нарушений моторной активности сигмовидной кишки при долихосигме. Разработана оригинальная методика акупунктуры, нормализующая функцию толстой кишки. Внесены дополнения в классификацию долихосигмы.

Метод ультразвуковой диагностики долихосигмы отличается технической простотой и безопасностью, что позволяет применять его неоднократно в процессе динамического наблюдения, а также использовать в качестве скрининга для ранней диагностики долихосигмы. Комплексное неврологическое и нейро-физиологическое обследование больных долихосигмой позволяет определить у них уровень поражения нервной системы и степень выраженности последнего, на основании чего назначать дифференцированное лечение. Определен алгоритм исследований при долихосигме у детей.

Рисунков – 30, таблиц – 10, библиография 189 названий.

E.V. Komarova

“Pathological Fundamentals of Conservative Treatment of Dolichosigmoid in Children”

УДК 616.9-036(571.5)

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ЭПИДЕМИОЛОГИИ И ПАТОГЕНЕЗА ПСЕВДОТУБЕРКУЛЁЗА В ВОСТОЧНОЙ СИБИРИ

Л.Ю. Хамнуева.

28 января 2000 г. на заседании специализированного совета К.001.50.01 при Институте эпидемиологии и микробиологии НЦМЭ ВСНЦ СО РАМН состоялась защита диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Л.Ю. Хамнуевой на тему: “Некоторые аспекты эпидемиологии и патогенеза псевдотуберкулеза в Восточной Сибири”. Работа выполнена на кафедре госпитальной терапии Иркутского государственного медицинского университета, научный руководитель – д.м.н., профессор Т.П. Сизых, научный консультант – д.м.н., профессор А.С. Марамович.

Целью работы явилось определение значения псевдотуберкулезной инфекции, ее эпидемиологических проявлений в формировании патологии щитовидной железы (диффузного токсического зоба). Впервые был проведен эпидемиологический анализ корреляционных связей уровней заболеваемости псевдотуберкулезом и диффузным токсическим зобом в Иркутской области, выявлены основные и дополнительные факторы передачи инфекции, показана роль синантропных грызунов как источника, а овощехранилищ как резервуара инфекции. Полученные результаты позволили определить основные мероприятия по профилактике псевдотуберкулеза в Иркутской области.

Ранее многими исследователями предполагалось триггерная роль патогенных персний в патогенезе диффузно-токсического зоба.

Диссертантом впервые исследовано состояние щитовидной железы у больных, перенесших псевдотуберкулез, на отдаленных этапах наблюдения. Доказано отсутствие роли иерсиний как основного инициирующего фактора в развитии диффузного токсического зоба. Установлено, что у больных диффузным токсическим зобом, ранее не болевших псевдотуберкулезом определяются антитела в реакции агглютинации с живыми культурами *Yersinia pseudotuberculosis* и *Yersinia enterocolitica*, но как следствие перекрестных реакций.

Л.Ю. Хамнуевой разработаны рекомендации по проведению дополнительных лабораторных исследований у этой группы больных для исключения перекрестных серологических реакций, что позволит улучшить качество диагностики псевдотуберкулеза.

Рисунков – 12, таблиц – 15, библиография – 191 названия.

L.U. Khamnueva

“Some Aspects of Epidemiology and Pathogenesis of Pseudotuberculosis in East Siberia”