

трольной группе её уровень был в 4 раза выше ($p \leq 0,001$), чем у здоровых животных.

Патоморфологическое исследование срезов стенки мочевого пузыря показало, что использование анолита особенно в виде инстилляций в мочевой пузырь, приводит к выраженному снижению явлений отёка и гиперемии слизистой оболочки, уменьшению воспалительной нейтрофильной инфильтрации и бактериальной обсемененности.

Следовательно, экспериментальные исследования свидетельствуют о том, что анолит оказывает лечебное действие при остром цистите, особенно в случае его инстилляций в мочевой пузырь. Эти данные позволили применить его в комплексном лечении хронического бактериального цистита у женщин.

При бактериологическом исследовании мочи у пациентов всех трех групп через трое суток после начала лечения микрофлора не выявлялась. При исследовании общего анализа мочи с микроскопией осадка нормализация количества лейкоцитов наблюдалась при стандартном лечении на 6-8 день, при включении в программу лечения инстилляций диоксида – на 4-6 день, а при использовании вместо диоксида анолита на 2-4 сутки. Следовательно, включение в программу лечения анолита ускоряет устранение явлений воспаления в мочевом пузыре в 1,65 раза быстрее ($p \leq 0,05$), чем препарат сравнения – диоксид. При изучении биоптата слизистого и подслизистого слоёв стенки мочевого пузыря на 15 сутки исследования микрофлоры при бактериологическом исследовании наблюдалось её исчезновение в контрольной группе у 37% пациентов, при использовании диоксида – у 56%, а при введении анолита – у 84% пациентов. Такое же соотношение положительного эффекта в лечении хронического цистита установлено и в отношении суммарного показателя качества жизни пациентов. В течение 1 года рецидивы заболевания при стандартном лечении возникали у 52,5% пациентов, при включении в программу лечения диоксида у 37,5%, а при использовании с лечебной целью анолита только у 24,4% пациентов. Следует подчеркнуть, что при применении анолита не отмечалось никаких побочных эффектов, тогда как диоксид оказывал раздражающее действие.

Выводы.

1. Анолит оказывает лечебный эффект на модели экспериментального острого цистита у крыс.
2. При остром экспериментальном цистите более выраженное терапевтическое действие оказывают инстилляций анолита в мочевой пузырь, чем его применение внутрь.
3. Инстилляций анолита в мочевой пузырь при комплексном лечении хронического бактериального цистита женщин более эффективны, чем применение диоксида.
4. Можно рекомендовать применение анолита ($pH=6,9 \pm 0,5$, $ОВП=+720 \pm 15 мВ$) вместо диоксида при лечении хронического бактериального цистита.

Литература

1. Бахир В.М. //Электрохимическая активация. 2 Международные симпозиумы. М., 1999. С. 39–49.
2. Левин Е.И. Цистит у женщин: диагностика и лечение: Автореф. дис... канд. мед. наук. М., 1991.
3. Лопаткин Н.А. Руководство по урологии. М.: «Медицина». 1998. Т. 2.
4. Резников К.М. //Прикладные информационные аспекты медицины. 2001. Т.4, №2. С. 3–10.
5. Сидоренко С.В., Иванов Д.В. // Антибиотики и химиотерапия. 2005. Т.50, №1. С. 3–10.
6. Страчунский Л.С. // Урология. 2000, №2. С. 8–15.
7. Gupta K., Hooton T.M., Stamm W.E. //Ann. Intern. Med. 2001. V.135. P. 41–50.
8. Hooton T.M., Besser R., Foxman B., et al. // Clin. Infect. Dis. 2004. V. 39. P. 75–80.
9. Kahlmeter G. // J. Antimicrob. Chemother. 2003. V.51. P. 69–76.
10. Stamm W.E. Urinary tract infections. Ed. Bergan T. Basel. 1997. V. 1. P. 1–7.
11. Wiedermann B. //Clin Drug Invest 2001. V.21, № 1. P. 1–24.

PERIMENTAL AND CLINICAL SUBSTANTIATION OF APPLYING ANOLYT IN THE COMPLEX THERAPY OF CHRONIC BACTERIAL CYSTITIS

A.L. FATEEV, YU.V. LEVCHENKO, K.M. REZNIKOV

Voronezh State Academy

In the article the materials of experimental study (on rats) and clinical anolyt approbation during bacterial cystitis are represented. Including anolyt in the treatment program increases essentially the cystitis therapy effectiveness.

Key words: anolyt, cystitis, therapy.

УДК: 591.147.8.001.6:615.874.24

ВЛИЯНИЕ ПИЩЕВОЙ ДЕПРИВАЦИИ НА ЭСТРАЛЬНЫЙ ЦИКЛ КРЫС

Н.В.ХОРОШИХ, Е.Е.ШЕВЕЛИНА*

В данной статье описываются результаты работы о влиянии лишения пищи на репродуктивную систему. Это важная и актуальная тема, так как много девочек пытается уменьшить свой вес голоданием. Репродуктивная функция была исследована, при изучении эстрального цикла белых крыс. Лишение пищи белых крыс проводилось во время 1,3,5,7, дни. Эстральный цикл изучался в течение 2 месяцев до и после лишения. Обнаружены следующие изменения эстрального цикла белых крыс: цикл становится более редким, последовательности нормальных фаз цикла нарушены, были обнаружены патологические клетки. Эти результаты указывают отрицательное влияние голодания на функции репродуктивной системы.

Ключевые слова: пищевая депривация, эстральный цикл, анорексия.

Голодание без ограничения жидкости или пищевая депривация (ПД) может встречаться в жизни животного или человека. Во-первых, человек может оказаться в условиях голода в силу случайного события (стихийного бедствия, несчастного случая и т.д.). Во-вторых, лечебное голодание нередко используется в медицине для лечения ряда заболеваний, чаще всего в психиатрии. В-третьих, среди молодых девушек и женщин растет популярность голодания в той или иной форме, вплоть до анорексии [5].

Не вызывая сомнения, что применение такого сильного воздействия требует тщательного изучения последствий голодания для организма. В доступной литературе практически отсутствуют данные о воздействии голодания на структуру и функцию репродуктивной системы. В то же время, учитывая, что пищевой депривации чаще всего подвергают себя молодые девушки с физиологической незрелостью репродуктивной системы, изучение влияния голодания на репродуктивную систему представляется весьма актуальным.

Удобным тест-объектом для изучения менструального цикла являются крысы, в связи с тем, что половой цикл у них относительно короткий и легко прослеживается с помощью вагинальных мазков [1,2,3]. Эстральный цикл крысы делится на 4 фазы, при этом каждой из них соответствует строго определенный клеточный состав влагалищного мазка. Стадия покоя (Dioestrus) длится около 57 часов, в мазках обнаруживается большое количество лейкоцитов, эпителиальных клеток и немного слизи. Стадия предтечки, называемая также стадией пролиферации (Proestrus) длится не более 12 часов, в мазках обнаруживаются крупные эпителиальные клетки. Стадия течки (Oestrus) составляет 20-25 часов, в мазках обнаруживаются лишь чешуйки в виде крупных безъядерных клеток. Завершающим периодом цикла является стадия восстановления (Metoeustrus), которая длится около 60 часов. В это время в мазках быстро исчезают чешуйки, появляются лейкоциты и эпителиальные клетки, слизи еще нет [2,4,6,7].

Цель исследования – изучить в эксперименте влияние пищевой депривации на функцию репродуктивной системы.

Материалы и методы исследования. Для выяснения влияния ПД на репродуктивную систему были проведены исследования на 48 самках беспородных белых крыс (*Ratus ratus*). Животные выращивались в виварии на обычном рационе до возраста трех месяцев, при этом у них определяли эстральный цикл на протяжении 8 недель. Их масса к тому времени составляла 150-250 грамм. Затем они помещались в условия ПД при свободном доступе к воде на срок от 1 до 7 суток. Все животные были разбиты на 2 группы: 24 крысы составили основную группу, 24 – контрольную; каждая группа была разбита на подгруппы с учетом длительности периода

* Воронежская Государственная Медицинская Академия им. Н.Н.Бурденко

депривации. В основной группе крысы лишались пищи на 1, 3, 5 и 7 суток; в контрольной – получали обычное питание. Дальнейшее наблюдение за ними проводилось в течение 2 месяцев. Мазки из влагалища брались ежедневно, в одно и то же время суток, высушивались на стекле и окрашивались гематоксилин-эозином [4,6,7]. Так как длительность половых циклов у грызунов может изменяться в зависимости от сезона [1,2], все наблюдения проводились параллельно в обеих группах.

Результаты и их обсуждение. В контрольной группе средняя длительность цикла составила $5,01 \pm 0,138$ дня, при этом средняя длительность фазы покоя составила $2,05 \pm 0,082$, а фазы предтечки – $0,99 \pm 0,021$ дня. Колебания длительности цикла в контрольной группе за весь период наблюдения были незначительны: от $4,8 \pm 0,19$ до $5,15 \pm 0,36$ дней. Полученные данные соответствуют литературным. Цитологическая картина влагалищных мазков у крыс этой группы соответствовала норме для животных репродуктивного возраста (рис.).

На фоне ПД увеличилась продолжительность эстрального цикла крыс, при этом отмечается прямая зависимость между длительностью ПД и удлинением эстрального цикла. Средняя продолжительность цикла у крыс, выдержавших депривацию в течение 1 суток, составила $5,54 \pm 0,4$ дня через 1 месяц наблюдения, $5,47 \pm 0,41$ дня, через два месяца – $5,47 \pm 0,41$ дня против $4,95 \pm 0,13$ дней до начала эксперимента. После депривации в течение 3 суток полученные результаты составили $6,42 \pm 0,34$, $6,11 \pm 0,23$ и $4,99 \pm 0,39$ дня соответственно. После 5-суточного голодания удлинение эстрального цикла было еще более выраженным: $7,1 \pm 0,36$, $6,35 \pm 0,21$ против $5,12 \pm 0,42$ дней соответственно. Максимально длительный цикл отмечен после 7 суток депривации: $7,9 \pm 0,5$, $7,14 \pm 0,41$ и $5,05 \pm 0,35$ дня (табл.1).

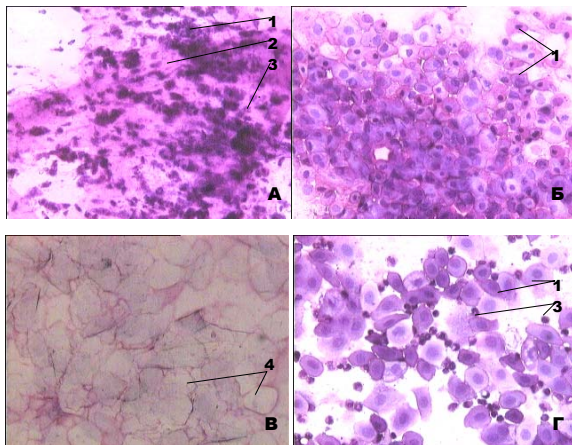


Рис. Цитограмма влагалищных мазков крыс.: А – dioestrus; Б – prooestrus; В – oestrus; Г – metoestrus; 1 – ядерные эпителиальные клетки; 2 – слизь; 3 – лейкоциты; 4 – роговые чешуйки. Окраска гематоксилин-эозином, (x200)

Колебания длительности цикла в основной группе за весь период наблюдения были более выражены, чем в контроле, составляя в среднем 3-4 дня, доходили иногда до 5-6 (9 крыс, что составило 37,2%) и даже 7 дней (3 крысы, что составило 12,5%). Колебания длительности отдельных фаз цикла на фоне пищевой депривации также выражены значительно больше.

Таблица 1

Динамика изменений полового цикла крыс на фоне пищевой депривации

Длительность ПД	Длительность цикла до и после ПД			
		Фон	Через месяц после ПД	Через 2 месяца после ПД
1 сутки	Опыт М+м	$4,95 \pm 0,13$	$5,54 \pm 0,4^{**\#\#}$	$5,47 \pm 0,41^{**\#\#}$
	Контроль М+м	$4,8 \pm 0,19$	$4,9 \pm 0,19$	$4,85 \pm 0,08$
3 суток	Опыт М+м	$4,99 \pm 0,39$	$6,42 \pm 0,34\#$	$6,11 \pm 0,23\#$
	Контроль М+м	$5,11 \pm 0,12$	$5,15 \pm 0,36$	$5,03 \pm 0,07$
5 суток	Опыт М+м	$5,12 \pm 0,42$	$7,1 \pm 0,36\#$	$6,35 \pm 0,21^{**\#}$
	Контроль М+м	$5,2 \pm 0,12$	$5,10 \pm 0,11$	$5,09 \pm 0,11$
7 суток	Опыт М+м	$5,05 \pm 0,35$	$7,90 \pm 0,5\#$	$7,14 \pm 0,41\#$
	Контроль М+м	$4,95 \pm 0,13$	$5,03 \pm 0,09$	$4,89 \pm 0,09$

Примечание: Достоверность отличия от контроля: * – $p < 0,05$, ** – $p < 0,01$
Достоверность отличия от фоновых значений – # – $p < 0,05$, ## – $p < 0,01$

Удлинение отдельных циклов происходило за счет увеличения фазы предтечки и фазы покоя. Необходимо отметить, что удлинение фазы предтечки имело место даже при неизменной длине всего цикла. Через 1 месяц наблюдения длительность фазы предтечки у крыс, перенесших суточное голодание, составила $1,02 \pm 0,01$ дня, через 2 месяца – $0,98 \pm 0,01$ дня, до начала эксперимента длительность этой фазы составляла $0,98 \pm 0,03$ дня. После депривации в течение 3 суток длительность фазы предтечки составила $1,61 \pm 0,12$, $1,66 \pm 0,08$ против $0,98 \pm 0,02$ дней соответственно. После 5 суток голодания полученные результаты составили $2,16 \pm 0,20$, $1,87 \pm 0,19$ против $0,99 \pm 0,01$ дня. Наибольшая длительность фазы предтечки наблюдалась через 7 суток голодания: $2,57 \pm 0,14$, $2,01 \pm 0,12$ и $0,99 \pm 0,02$ дня соответственно (табл. 2).

Таблица 2

Динамика изменений фазы предтечки на фоне пищевой депривации

Длительность ПД	Длительность фазы предтечки до и после ПД			
		Фон	Через месяц после ПД	Через 2 месяца после ПД
1 сутки	Опыт М+м	$1,01 \pm 0,001$	$1,60 \pm 0,10^{**\#\#}$	$1,50 \pm 0,14^{**\#\#}$
	Контроль М+м	$0,98 \pm 0,03$	$1,02 \pm 0,01$	$0,98 \pm 0,01$
3 суток	Опыт М+м	$0,98 \pm 0,02$	$1,61 \pm 0,12^{**\#}$	$1,66 \pm 0,08^{**\#}$
	Контроль М+м	$1,00 \pm 0,02$	$0,98 \pm 0,017$	$1,02 \pm 0,03$
5 суток	Опыт М+м	$0,99 \pm 0,01$	$2,16 \pm 0,20\#$	$1,87 \pm 0,19\#$
	Контроль М+м	$0,99 \pm 0,03$	$0,98 \pm 0,02$	$1,01 \pm 0,01$
7 суток	Опыт М+м	$0,99 \pm 0,02$	$2,57 \pm 0,14\#$	$2,01 \pm 0,12\#$
	Контроль М+м	$0,98 \pm 0,02$	$0,98 \pm 0,04$	$0,99 \pm 0,02$

Примечание. Достоверность отличия от контроля: * – $p < 0,05$, ** – $p < 0,01$

Изменение длительности фазы покоя представлено в табл.3. Длительность фазы покоя через месяц после суточного голодания составила $2,38 \pm 0,18$ дня, через 2 месяца – $2,35 \pm 0,03$ дня по сравнению с исходной длительностью $2,05 \pm 0,04$ дня. После 3 суток голода полученные результаты составили $2,25 \pm 0,09$, $2,1 \pm 0,06$ и $1,93 \pm 0,04$ дня соответственно. После депривации в течение 5 суток наблюдалось еще большее удлинение фазы покоя: $2,44 \pm 0,12$, $2,19 \pm 0,06$ и $1,99 \pm 0,09$ дня. Наибольшей длительности фаза покоя достигла после 7 суток голодания: $2,9 \pm 0,02$, $2,2 \pm 0,12$ против $2,04 \pm 0,06$ дней.

Таблица 3

Динамика изменений фазы покоя на фоне пищевой депривации

Длительность ПД	Длительность фазы покоя до и после ПД			
		Фон	Через месяц после ПД	Через 2 месяца после ПД
1 сутки	Опыт М+м	$2,05 \pm 0,04$	$2,38 \pm 0,18^{**\#\#}$	$2,35 \pm 0,03^{**\#\#}$
	Контроль М+м	$2,14 \pm 0,07$	$2,09 \pm 0,09$	$2,04 \pm 0,08$
3 суток	Опыт М+м	$1,93 \pm 0,04$	$2,25 \pm 0,09^{**\#\#}$	$2,1 \pm 0,06^{**\#\#}$
	Контроль М+м	$2,04 \pm 0,08$	$1,98 \pm 0,10$	$2,03 \pm 0,05$
5 суток	Опыт М+м	$1,99 \pm 0,09$	$2,44 \pm 0,12\#$	$2,19 \pm 0,06^{**\#\#}$
	Контроль М+м	$1,98 \pm 0,05$	$2,01 \pm 0,09$	$2,03 \pm 0,07$
7 суток	Опыт М+м	$2,04 \pm 0,06$	$2,90 \pm 0,02\#$	$2,20 \pm 0,12^{**\#\#}$
	Контроль М+м	$2,02 \pm 0,1$	$1,89 \pm 0,11$	$1,99 \pm 0,09$

Примечание. Достоверность отличия от контроля – * – $p < 0,05$, ** – $p < 0,01$
Достоверность отличия от фоновых значений – # – $p < 0,05$, ## – $p < 0,01$

Если нарушение фазы покоя проявлялось только в изменении ее длительности, то фазы предтечки были неодинаковыми у различных животных. У большей части подопытных (20 крыс, что составило 83,33%) отмечалось удлинение фазы. У 1 крысы после 5 суток голодания и у 3 после 7 суток голодания (16,66%) она приобретала «двугорбый» характер, когда фаза предтечки сменялась коротким периодом покоя, вновь переходящим в предтечку, минуя течку.

Цитологическая картина влагалищных мазков на фоне пищевой депривации соответствовала контрольной группе.

В-третьих, наряду с крупными эпителиальными клетками, типичными для данной фазы, в мазках у крыс, переживших длительную депривацию, отмечались мелкие вытянутые эпителиальные клетки глубоких слоев. Такие клетки были обнаружены у 2 крыс после 5-суточного голодания и у 4 крыс после 7-суточного голодания (25%).

Во всех подгруппах основной группы на протяжении второго месяца наблюдений отмечалась тенденция к восстановлению нормального ритма полового цикла. У 2 крыс после суточного, у 1 после 3-суточного и у 1 после 5-суточного голодания (16,66%) к концу второго месяца наблюдений полностью восстановился нормальный половой цикл. У 5 крыс после суточного голодания, у 4 крыс после 3-суточного, у 3 после 5-суточного и у 3 после 7-суточного голодания (62,5%) отмечена тенденция к укорочению как всего полового цикла, так и отдельных фаз его. У 1 крысы, пережившей 3-суточную депривацию, у 2, переживших 5-суточную и у 3, переживших 7-суточную депривацию, не наблюдалось даже тенденции к восстановлению полового цикла.

Результаты и их обсуждение. Анализируя полученные данные, можно прийти к выводу, что пищевая депривация приводит к изменениям половой цикличности. Эти изменения заключаются в удлинении отдельных циклов, что, в свою очередь, вызвано изменением продолжительности отдельных фаз, а именно фазы предтечки и фазы покоя. Как свидетельствуют результаты исследования, фаза покоя только удлинялась, в то время как фаза предтечки не только удлинялась, но и изменялась качественно, т.е. появлялись нетипичные эпителиальные клетки в мазках. Кроме того, выявлялось извращение смены фаз цикла, когда вместо фазы течки после фазы предтечки отмечалась дополнительная фаза покоя. Все эти явления выражены резче при более длительной депривации. Так, по мере удлинения сроков голодания регистрировались более длительные половые циклы, более выраженное удлинение отдельных фаз цикла также отмечалось после длительных сроков пищевой депривации. Нарушение чередования смены фаз цикла также выявлялось у крыс, переживших 5- и 7-суточную депривацию. Появление мелкие эпителиальных клеток из более глубоких слоев стенки влагалища также отмечено у этих же животных. Можно предположить, что наличие этих клеток свидетельствует о снижении эстрогенной насыщенности организма и о развитии выраженной гипострогенемии.

Есть основания считать, что нарушения половой цикличности у крыс обратимы. При наблюдении за животными в течение 2 месяцев после опыта у животных наблюдалась тенденция к восстановлению нормального ритма половых циклов. Однако, даже через 2 месяца после эксперимента, во всех подгруппах опытной группы наблюдались статистически достоверные различия в длительности как всего цикла, так и отдельных фаз его по сравнению с контролем.

Выводы.

1. Пищевая депривация вызывает качественные и количественные изменения полового цикла белых лабораторных крыс.
2. Степень выраженности изменений полового цикла крыс, вызванных пищевой депривацией, находится в прямой зависимости от длительности депривации.
3. Выявлена тенденция к восстановлению нормального ритма полового цикла белых лабораторных крыс, измененного пищевой депривацией, на протяжении второго месяца после окончания эксперимента.

Литература

1. Брездынюк А.Д. Влияние электроактивированных водных растворов на репродуктивную функцию: Дис.... канд. мед. наук. Воронеж, 2007
2. Западнюк П.П. Лабораторные животные. Киев, 1962. 276 с.
3. Зузу Мохаммад Саид Халед. Особенности организации и ферментативной регуляции глюконеогенеза в печени крыс при пищевой депривации и экспериментальном сахарном диабете: Дис.... канд. Биол. Наук. Воронеж, 2003
4. Пальцев М.А., Аничков Н.М. Атлас патологических опухолей человека. М., Медицина, 2007. 424 с.
5. Е.В.Уварова. Детская и подростковая гинекология. Москва, Литера. 2009. С. 301–320
6. Шабалова И.П., Насоян К.Т. Цитологический атлас цитологической диагностики заболеваний шейки матки. кафедра КЛД, М.: 2006. 162 с.
7. Шапиро Н.А., Батороев Ю.К., Кислицина Л.Ю. Цитологическая диагностика опухолей мягких тканей. М.: 2009. 205 с.

THE INFLUENCE OF FOOD DEPRIVATION ON THE SEX CYCLE OF RATS

N.V.KHOROSHIKH, E.E.SHEVELINA

Voronezh State Medical Academy

We investigate the influence of food deprivation on reproductive system. It is an important theme, since many girls try to reduce their weight by food deprivation. Reproductive function was investigated by studying sex cycle of white rats. Food deprivation of white rats was carried out on the 1st, 3rd, 5th and 7th days. Sex cycle was being monitored during 2 months before and after deprivation. The changes of sex cycle in white rats were detected: the cycle became rarer, the sequence of normal phases of the cycle was broken, pathological cells in smear were detected. The results indicate negative influence of food starvation of the function of the reproductive system.

Key words: alimentary deprivation, sex cycle, anorexia.

УДК 616.441-006.5-089(470.324)

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ МНОГООЗУЛОВОГО ЗОБА У ЖИТЕЛЕЙ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

А.Ю.ЦУРКАН, В.Э.ВАНУШКО*

Отдаленные результаты хирургического лечения изучены у 260 больных многоузловым зобом, оперированных в хирургическом отделении №2 Воронежской областной клинической больницы №1 с целью определения факторов, влияющих на частоту возникновения и сроки развития рецидива многоузлового зоба. Установлено, что у жителей Воронежской области частота рецидивов зависит от срока наблюдения в послеоперационном периоде, морфологической структуры узловых образований и объема оперативного вмешательства. Функциональное состояние щитовидной железы не влияет на частоту рецидивов. Наилучшие отдаленные результаты у больных многоузловым зобом, проживающих в йододефицитном регионе, получены после тиреоидэктомии и предельно-субтотальной резекции, так как рецидив при данном объеме развивался редко и в поздние сроки.

Ключевые слова: многоузловой зоб, тиреоидэктомия, йододефицит

В настоящее время одной из наиболее актуальных остается проблема хирургического лечения больных многоузловым зобом. Результаты оперативных вмешательств у данной категории пациентов по-прежнему не удовлетворяют хирургов и эндокринологов. Это связано, прежде всего, с развитием в послеоперационном периоде рецидивов. Главный фактор, провоцирующий рецидив, по мнению ряда авторов – неадекватно выполненное оперативное пособие [1,4,6,7,8,10]. Черкасов В.А. с соавт., 2004 считает, что возникновение рецидива зоба обусловлено отсутствием адекватной терапии левотироксином в послеоперационном периоде, в половине наблюдений – наличием у пациентов лимфоидной инфильтрации и не зависит от объема выполненной операции [2]. Кононенко С.Н., 2001, Delbridge L. с соавт., 1999 утверждают, что в патогенезе развития рецидива главную роль играет не объем выполненной операции, а этиология и морфологическая структура узловых образований [3,9]. Кузнецов Н.С. с соавт., 2001 наряду с вышеперечисленными факторами уделяет внимание зобным изменениям перинодулярной ткани щитовидной железы [5]. Отсутствия единой точки зрения на факторы, определяющие риск послеоперационных рецидивов при многоузловом зобе послужило основанием для проведения исследования.

Цель исследования – определение факторов, влияющих на частоту возникновения и сроки развития рецидива многоузлового зоба.

Отдаленные результаты хирургического лечения изучены у 260 больных многоузловым зобом, оперированных в хирургическом отделении №2 Воронежской областной клинической больницы №1. Возраст больных на момент выполнения операции был от 18 до 80 лет, средний возраст 49,4±13,9 лет. Среди них женщин – 242 (93,1%), мужчин – 18 (6,9%). Эутиреоидное состояние отмечено у 222 больных (85,4%), функциональная автономия щитовидной железы выявлена у 38 (14,6%). Во время операции и после нее всем больным проводилось гистологическое исследование (табл. 1.).

* ГОУ ВПО «Воронежская государственная медицинская академия им.Н.Н.Бурденко Росздрава», ул.Студенческая, д.10, Воронеж, 394036, Тел. (4732) 53-90-07