

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова

Комитет по науке и высшей школе Администрации Санкт-Петербурга

Северо-Западное отделение РАМН

Тезисы
**V МЕЖДУНАРОДНЫЙ
МОЛОДЕЖНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
КОНГРЕСС**

«Санкт-Петербургские научные чтения – 2013»

4-6 декабря 2013 г

Санкт-Петербург

2013

Редакционный совет

профессор Е.И. Баранова	профессор Ю.С. Полушин
профессор Н.И. Вишняков	профессор Ю.И. Седлецкий
профессор Т.Д. Власов	профессор Н.Н. Смирнова
профессор В.А. Добронравов	профессор Т.Ф. Субботина
профессор М.И. Зарайский	профессор В.Н. Трезубов
профессор Э.Э. Звартау	профессор А.Ф. Якимовский
профессор Л.С. Зубаровская	доцент Д.К. Ламден
профессор Н.В. Калакуцкий	доцент А.Б. Логинов
профессор В.Н. Клименко	доцент Г.М. Нутфуллина
профессор И.А. Корнеев	доцент З.Х. Османов
профессор Е.И. Красильникова	доцент В.А. Паршин
профессор Г.В. Лавренова	доцент И.Л. Соловцова
профессор Е.В. Мельникова	доцент С.Н. Тульцева
профессор В.Н. Минеев	доцент Н.В. Черныш
профессор К. Н. Монахов	доцент Л.П. Шайда
профессор Т.К. Немилова	доцент Е.Н. Шмидт
профессор Н.Г. Петрова	ассистент И.Л. Кожевникова
	ассистент А.В. Христолюбов

Оглавление

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ.....	5
АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ, РЕАНИМАТОЛОГИЯ И ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ.....	20
БИОЛОГИЧЕСКАЯ ХИМИЯ.....	23
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ: ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ.....	28
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ: НЕФРОЛОГИЯ.....	32
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ: ПУЛЬМОНОЛОГИЯ.....	36
ГЕМАТОЛОГИЯ, ТРАНСФУЗИОЛОГИЯ И ТРАНСПЛАНТОЛОГИЯ.....	44
ГИГИЕНА И ЭКОЛОГИЯ.....	51
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ.....	57
ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ.....	67
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА, ЭКОНОМИКА, МЕНЕДЖМЕНТ.....	78
ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ.....	92
КАРДИОЛОГИЯ И АНГИОЛОГИЯ (ТЕРАПИЯ).....	98
КЛИНИЧЕСКАЯ БИОХИМИЯ.....	117
ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА.....	120
МЕДИЦИНСКАЯ ХИМИЯ И БИОФИЗИКА.....	125
МИКРОБИОЛОГИЯ, ВИРУСОЛОГИЯ, МИКОЛОГИЯ.....	130
МОЛЕКУЛЯРНАЯ БИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНА: ГЕНЕТИКА, ИММУНОЛОГИЯ, ПРОТЕОМИКА, НЕЙРОБИОЛОГИЯ, БИОНАНОТЕХНОЛОГИИ.....	138
НЕВРОЛОГИЯ.....	149
НЕЙРОХИРУРГИЯ.....	165
ОНКОЛОГИЯ.....	172
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ.....	183
ОФТАЛЬМОЛОГИЯ.....	188
ПАТОМОРФОЛОГИЯ.....	197
ПАТОФИЗИОЛОГИЯ.....	208
ПЕДИАТРИЯ.....	224
ПРИКЛАДНАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ.....	237
ПСИХИАТРИЯ.....	247
РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКА И ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ.....	251
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ.....	260
СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА И ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ.....	271
СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ.....	277
СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ.....	280
СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ.....	301
ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ.....	311
ТУБЕРКУЛЕЗ.....	320
УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ.....	327
УРОЛОГИЯ.....	334
ФАРМАКОЛОГИЯ.....	343
ФИЗИОЛОГИЯ.....	355
ХИРУРГИЯ.....	364
ЭНДОКРИНОЛОГИЯ.....	396

Г.Н. Ташпулатова

ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ФАРМАКОТЕРАПИИ ОСТРОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ

(научный руководитель - д.м.н., проф. И.Р. Мавлянов)

Ташкентский педиатрический медицинский институт
Ташкент, Узбекистан

Введение. Рациональное использование лекарственных средств (ЛС) — одна из наиболее актуальных задач в здравоохранении. Основой такой методологии является ABC/VEN-анализ, применяемый во всем мире с 1981 г.

Цель. Провести ABC-анализ фармакотерапии больных детей острой внебольничной пневмонией (ОВП).

Материалы и методы. Ретроспективно был проведен анализ медицинских карт стационарных больных детей (n=100) с диагнозом острая внебольничная пневмония, которые проходили лечение в клинике ТашПМИ 2010 г. При анализе затрат использовалась фармакоэкономический ABC- анализ (анализ Парето — ВОЗ) — метод оценки структуры расходов.

Результаты. В группу «А» входили 9 наименований ЛС. Из группы «А» 33,64% расходы ушли на ЛС входящие в список ОЛС ВОЗ и 66,36% на ЛС не входящие в список ОЛС ВОЗ. В группу «В» входили 16 наименований ЛС, из них 45,94% расходов ушли на ЛС входящие в список ОЛС ВОЗ и 54,06% на не входящие. В «С» группу входили 48 наименований ЛС, 55,47% расходов ушли на ЛС входящие в список ОЛС ВОЗ, 44,53% на не входящие.

Выводы. В группе «А» расходы в основном ушли на препараты включенные в стандарт лечения ОВП, но больше половины расходов израсходованы на ЛС не входящие в список ОЛС ВОЗ. В группе «В» расходы на 8% больше ушли на ЛС не входящие в список ОЛС ВОЗ и на 2,4 раза больше расходы ушли на ЛС не включенные в стандарт лечения ОВП. Из группы «С» на 11% больше расходы ушли на ЛС входящие в список ОЛС ВОЗ и на 9% больше ушли на ЛС не входящие в стандарт лечения.

Д.А. Вакула

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ПАТЧ-ТЕСТОВ У ДЕТЕЙ

(научный руководитель - к.м.н., асс. О.П. Пахольчук)

Запорожский государственный медицинский университет
Запорожье, Украина

Введение. В соответствии с международными рекомендациями, этап постановки диагноза аллергозаболевания (АЗ) должен включать обследование методом кожных проб с обязательным учетом анамнеза. Механизм патч-теста (РТ) заключается в том, что нанесенный на неповрежденную кожу антиген взаимодействует с Т-лимфоцитами и антигенпрезентирующими клетками. К сожалению, большого опыта использования РТ в странах СНГ еще нет.

Цель. Изучить диагностическую значимость РТ с наиболее распространенными бытовыми, пыльцевыми и грибковыми аллергенами.

Материалы и методы. 310 детей с подтвержденным диагнозом бронхиальной астмы прошли полное аллергологическое обследование согласно протоколам.

Результаты. Позитивные результаты РТ были выявлены примерно у 30% больных, при этом корреляция с повышенным уровнем специфических IgE (sIgE) отсутствовала. Была выделена группа пациентов с негативными прик-тестами, но позитивными РТ и низкими уровнями sIgE (9%). РТ показал такую же диагностическую чувствительность в выявлении IgE-зависимых реакций, как и прик-тест (в среднем 55%), а специфичность – как и внутрикожная проба (в среднем 69%). Однако для РТ был характерен наибольший показатель претестовой вероятности (34%), что свидетельствует о большем количестве ложнонегативных результатов.

Выводы. РТ с аэроаллергенами наиболее физиологичен и специфичен, но наименее чувствителен, является неинвазивным дополнением к определению sIgE.