

# Внимание!

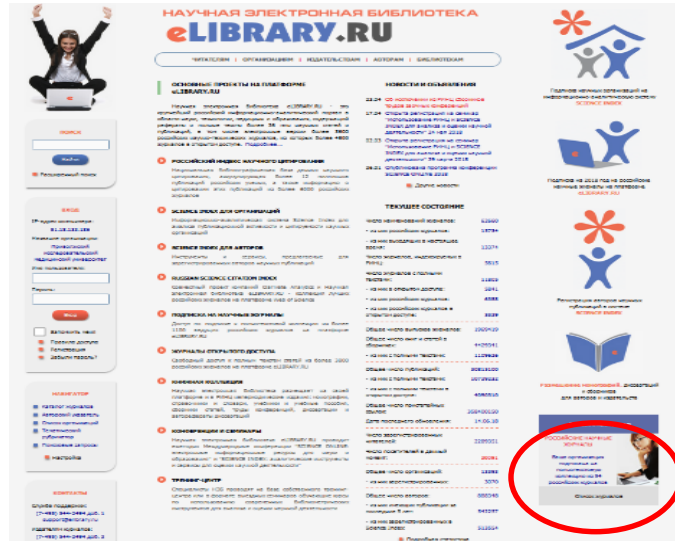
## Доступны новые номера электронных журналов на платформе научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU.

Полный текст доступен с компьютеров ПИМУ.

Для чтения и скачивания статьи необходима предварительная регистрация в eLIBRARY.RU.

Для пользователей, зарегистрированных в системе Science Index - доступ с любого компьютера. Для подтверждения доступа обращаться в научную часть (тел. 439-04-52, Курочкина Алина Олеговна).

Заказать электронную статью можно также через службу электронной доставки (ЭДД) научной библиотеки по адресам: [ngma\\_lib@mail.ru](mailto:ngma_lib@mail.ru), [lib@pimunn.ru](mailto:lib@pimunn.ru) (указать Ф.И.О., контактный тел., e-mail, данные на статью)



## Оглавление

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ.....	2
МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА.....	5
РОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ.....	7

# Лечащий Врач

Медицинский научно-практический журнал № 5 2018



Содержание:  
- Дорсопатия  
- Барорецепция  
- Связь между дорсопатией  
- Хронический мигрень  
- Прогноз амнезии  
- Патологический климакс  
- Клинический случай  
- Алкоголизм: терапия  
- Лекарства  
- Эпидемиология заболеваний  
- Патологический климакс

## ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ Номер: 5 Год: 2018

### СОДЕРЖАНИЕ ЖУРНАЛА:

ОТ РЕДАКЦИИ № 5, 2018 – 1 стр.

**ВНУТРИДИСКОВОЕ ВВЕДЕНИЕ  
ХОНДРОПРОТЕКТОРА В ЛЕЧЕНИИ  
ДОРСОПАТИЙ** – 7 стр.

Исследована возможность улучшения результатов лечения дорсопатий с применением запатентованного пункционного метода диагностики и лечения внутридисковой гипертензии.

**ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ БАЗА  
ФАРМАКОПУНКТУРЫ,  
ВЫПОЛНЯЕМОЙ  
БИОРЕГУЛЯЦИОННЫМ  
ПРЕПАРАТОМ** - 12 стр.

Работа направлена на усиление научной доказательности использования фармакопунктуры — метода, объединившего возможности рефлексотерапии и биорегуляционной медицины. Наблюдаемое в процессе фармакопунктуры препаратом сложение рефлекторного и медикаментозного компонентов обеспечило результативность и долговременность воздействия. Клинические данные хорошо согласовывались с результатами объективного обследования.

**СЕМЕЙНАЯ ЦЕРВИКАЛЬНАЯ  
ДИСТОНИЯ, ОПИСАНИЕ  
КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ** – 16 стр.

Представлено клиническое описание семьи, в которой на протяжении трех поколений прослеживается клиника цервикальной дистонии. Особенностью случая является высокая чувствительность к экзогенным провоцирующим факторам и наличие дистонического тремора.

**ВОЗМОЖНОСТИ ТАРГЕТНОЙ  
ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ**  
– 19 стр.

Представлены подходы к лечению пациентов с хронической формой цереброваскулярных заболеваний. Продемонстрирован ноотропный, сосудистый и антиоксидантный эффект комплексной терапии, позволяющей добиться значимой редукции таких распространенных жалоб, как головные боли, головокружение, астения и вегетативные нарушения.

**СЛУЧАЙ РЕТРОГРАДНОЙ АМНЕЗИИ  
ПОСЛЕ ПРЕДНАМЕРЕННОГО  
ОТРАВЛЕНИЯ ИЗОНИАЗИДОМ У 31-  
ЛЕТНЕГО МУЖЧИНЫ С  
ТРОПИКАМИДОВОЙ НАРКОМАНИЕЙ**  
– 24 стр.

В данной статье описывается случай ретроградной амнезии после преднамеренного отравления изониазидом у 31-летнего мужчины, страдающего тропикамидовой наркоманией.

<p><b>ПЕРВИЧНЫЕ ЛИМФОМЫ КОЖИ – 27 стр.</b></p>	<p>Проанализированы случаи госпитализированной заболеваемости первичными лимфомами кожи, в частности грибовидным микозом, за 5-летний период по полу, возрасту, клиническим вариантам и стадиям заболевания, длительности диагностического периода, а также по продолжительности жизни больных и причинам смерти. Рассчитана 1-летняя и 3-летняя общая наблюдаемая и болезнь-ассоциированная выживаемость больных грибовидным микозом.</p>
<p><b>КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА, ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА И ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТОВ С КРАСНЫМ ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ – 30 стр.</b></p>	<p>В статье приводятся данные о красном плоском лишае, хроническом заболевании кожи слизистых оболочек, волосистой части головы, ногтевых пластин. Приводятся этиологические и патогенетические механизмы, приводящие к развитию красного плоского лишая, описывается клиническая картина и дифференциальная диагностика заболевания, раскрываются сведения о методах терапии и профилактики.</p>
<p><b>ФАКОМАТОЗЫ: ДИАГНОСТИКА, КЛИНИКА И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ЗАБОЛЕВАНИЯ – 35 стр.</b></p>	<p>В статье освещены данные об этиологии и патогенезе факоматозов, приведены классификация, клиника и особенности течения различных форм заболевания. Подробно рассматриваются генерализованный нейрофиброматоз Реклингхаузена. В статье описаны такие ангиоматозные факоматозы, как синдром Штурге, Вебера-Краббе, синдром Хиппеля-Линдау, пятый факоматоз, варианты дифференциальной диагностики этих заболеваний и возможные методы лечения.</p>
<p><b>ВОЗМОЖНОСТИ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПЕРЕНОСИМОСТИ АНТИМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ АКНЕ В СТАНДАРТНЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ – 41 стр.</b></p>	<p>В статье приведены результаты исследования по изучению эффективности и переносимости препарата масляной кислоты и инулина у больных с акне средней степени тяжести в стандартных схемах лечения.</p>
<p><b>СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ЛЕПРУ – 48 стр.</b></p>	<p>В статье отражены современные представления о лепре, представлены современные данные литературы, посвященные вопросам эпидемиологии заболевания, особенностям клинической картины, диагностики, дифференциальной диагностики и лечения дерматоза.</p>
<p><b>ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФЛЮИДИЗИРУЮЩЕЙ КРОВАТИ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ЭПИДЕРМОЛИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ – 53 стр.</b></p>	<p>Рассмотрены два случая синдрома Лайелла (токсического эпидермального некролиза) – тяжелого заболевания дерматовенерологического профиля токсико-аллергической природы с высокой летальностью. Благоприятный исход приведенных клинических наблюдений обусловлен применением в комплексной терапии так называемой флюидизирующей кровати. Разработка и внедрение новых способов лечения подобных заболеваний являются важнейшим направлением в медицинской практике.</p>
<p><b>ПАПИЛЛОМАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ. ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ – 56 стр.</b></p>	<p>В статье представлены особенности взаимодействия вируса папилломы человека (ВПЧ) с иммунной системой, сделан акцент на особую актуальность ВПЧ-инфекции во время беременности и риск развития папилломавирусной патологии у детей. Приведены данные собственного исследования частоты встречаемости ВПЧ-ассоциированной патологии экстрагенитальной локализации у беременных с диагнозом «аногенитальные бородавки».</p>
<p><b>ПОД СТЕКЛО № 5, 2018 – 60 стр.</b></p>	
<p><b>ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ФОКАЛЬНОЙ ЭПИЛЕПСИИ У ДЕТЕЙ С ГЕМИПАРЕТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ДЦП – 62 стр.</b></p>	<p>Определены основные причины структурной фокальной эпилепсии у детей с церебральными гемипарезами, уточнены особенности лечения и прогноза эпилептических приступов и возможности реабилитации детей с данной патологией.</p>

<p><b>ДИНАМИКА АКТИВНОСТИ ПЕРСИСТИРУЮЩИХ ИНФЕКЦИЙ – 68 стр.</b></p>	<p>На основании собственных многолетних данных произведен ретроспективный анализ особенностей динамики активной репликации персистирующих инфекций у детей. В статье описано, как изменяются показатели активной репликации геномов облигатных внутриклеточных паразитов и герпес-вирусов в зависимости от возраста, а также сезонных изменений.</p>
<p><b>ВЛИЯНИЕ РАННЕГО СТАЦИОНАРНОГО РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЭТАПА НА ПРОГНОЗ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ – 72 стр.</b></p>	<p>Оценено влияние второго этапа кардиореабилитации на прогноз у пациентов с сахарным диабетом 2 типа, перенесших острый коронарный синдром. Ведение острого коронарного синдрома у пациентов с сахарным диабетом 2 типа согласно современным стандартам лечения, с применением хирургической реваскуляризации, не вызывает существенных различий в прогностических параметрах у пациентов, прошедших двух- и трехэтапную кардиореабилитацию.</p>
<p><b>ТРИГГЕРНЫЕ ФАКТОРЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМОРБИДНОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ – 76 стр.</b></p>	<p>Проведено исследование с участием больных аллергической бронхиальной астмой, коморбидной с аллергическим ринитом и атопическим дерматитом, с целью повышения эффективности лечения при поливалентной сенсibilизации за счет введения аллергенспецифической иммунотерапии.</p>
<p><b>ГИПОФОСФАТАЗИЯ И ЕЕ РОЛЬ В ПАТОЛОГИИ КОСТНОЙ ТКАНИ У ВЗРОСЛЫХ – 80 стр.</b></p>	<p>В настоящем обзоре рассмотрены этиология, патогенез, клинические признаки гипофосфатазии, а также методы диагностики и лечения с акцентом на взрослых.</p>
<p><b>ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА В ОПРЕДЕЛЕНИИ РИМСКИХ КРИТЕРИЕВ IV И НЕКОТОРЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ ПОДХОДЫ, ЗАВИСЯЩИЕ ОТ ЭТОГО – 84 стр.</b></p>	<p>Исследованы подходы к сочетанной терапии больных, страдавших хроническим панкреатитом, осложненным синдромом избыточного бактериального роста в тонкой кишке, развившимся на фоне внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы.</p>
<p><b>ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ АДЕНОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ У МОЛОДЫХ ЛИЦ – 89 стр.</b></p>	<p>Ретроспективный анализ историй болезней пациентов с острыми респираторными инфекциями аденовирусной этиологии показал, что применение индуктора «поздних» интерферонов кагоцела достоверно уменьшало по сравнению с базовой (патогенетической) терапией частоту развития пневмоний, затяжного и рецидивирующего течения заболевания.</p>
<p><b>ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ № 5, 2018 – 95 стр.</b></p>	



## МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

Том: 20 Номер: 8 Год: 2018

### СОДЕРЖАНИЕ ЖУРНАЛА:

**ПРЕАМБУЛА** – 3 стр.

#### АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА

**СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОГО ИНФОРМАЦИОННОГО ИСТОЩЕНИЯ (SQUEEZED-СИНДРОМ) И СЕСТРИНСКАЯ ПРАКТИКА** – 4-6 стр.

Представлены сведения о риске развития синдрома хронического информационного истощения, методы его выявления и профилактики.

**НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА ПРИ ВОЗРАСТНО-СИТУАЦИОННОЙ ДЕПРЕССИИ В КЛИНИКЕ АНТИВОЗРАСТНОЙ МЕДИЦИНЫ** - 7-9 стр.

Рассмотрен вопрос о нутритивной поддержке при возрастнo-ситуационной депрессии. Приведены данные в пользу таурина и трутневого расплода как важного компонента питания с плейотропными эффектами, который может с успехом применяться и при возрастноситуационной депрессии. Рассматривается гуарана с позиций применения для изготовления лекарственных препаратов и биологически активных добавок, способствующих улучшению когнитивных способностей.

**УПРАВЛЕНИЕ БОЛЬЮ ПРИ СИНДРОМЕ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ КАК ФАКТОР ПРОФИЛАКТИКИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ** – 10-12 стр.

Рассмотрены вопросы управления болью как курабельным фактором программ профилактики когнитивных расстройств в гериатрии.

**МЕТОДЫ АКТИВИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПРЕДДЕМЕНТНЫМИ И РАННИМИ ДЕМЕНТНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ** – 13-15 стр.

Приводятся сведения о компоненте медицинской реабилитации, представляющем собой систему мероприятий по восстановлению физических возможностей, интеллектуальных способностей, функционального состояния организма.

**ДЕМЕНЦИЯ** – 16-19 стр.


Рассмотрены разные стадии нарушения когнитивных способностей, способы оценки этих нарушений, методы их профилактики и реабилитации пациентов.

#### ИНФОРМАЦИЯ

**ПРОФИЛАКТИКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ** – 19 стр.

<b>АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА</b>	
УПРАВЛЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ КАК СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕМЕНЦИИ – 20-22 стр.	Артериальная гипертензия - один из наиболее значимых и модифицируемых факторов риска развития когнитивных нарушений, в том числе сосудистой деменции. Управление артериальным давлением и поддержание его на целевом уровне -потенциальный шанс достичь активного долголетия.
ДОЛГОВРЕМЕННЫЙ УХОД ЗА ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ С ДЕМЕНЦИЕЙ – 23-26 стр.	Представлены основные принципы ухода, которые необходимо знать медицинскому персоналу и родственникам людей, страдающих деменцией.
<b>ПРОФЕССИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА</b>	
РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА – 27-30 стр.	Рассмотрены особенности реабилитации больных, перенесших инсульт. С использованием шкалы самообслуживания или функциональной независимости проведена оценка общей выраженности имеющихся у больных нарушений. Определена эффективность медицинской и социальной реабилитации с позиции пациентов.
РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В СОВМЕСТНОМ ПРИНЯТИИ РЕШЕНИЙ В ПСИХИАТРИИ – 31-34 стр.	Приведены обзор современной литературы и мнение коллектива авторов об изменениях в принятии решений в области психиатрической помощи. Дано определение совместному принятию решений, представлены доказательства эффективности данного подхода, а также его ключевые этапы. Отдельно отмечена роль медсестры в этом процессе.
ПРАКТИКУМ ДЛЯ МЕДСЕСТЕР – 36-37 стр.	
РАЗВИТИЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ДИФТЕРИИ В РОССИИ – 38-42 стр.	Представлены особенности эпидемического процесса дифтерии, вызвавшие подъем заболеваемости и смертности при фактическом снижении популяционного антитоксического поствакцинального иммунитета в России конца XX века.
<b>ИНТЕРВЬЮ</b>	
ЗНАЧЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО ЗВЕНА В ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ – 43-44 стр.	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ ВЫПОЛНЕНИЯ НАВЫКОВ РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ – 45-48 стр.	Проведены анализ навыков медицинских работников, пришедших на однодневный тренинг по базовой сердечно-легочной реанимации, анализ качества «выживаемости» знаний в зависимости от срока давности прохождения симуляционного тренинга в соответствии с международно-стандартизованными протоколами.
СОЗДАНИЕ ВИДЕОРЕСУРСОВ ПО МОДУЛЮ "СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО" – 49-51 стр.	Представлен опыт работы кафедры сестринского дела и клинического ухода и фармацевтического колледжа по созданию видеоресурсов по модулю «Сестринское дело».
РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ – 52-55 стр.	Рассмотрена проблема качества в формате реформирования здравоохранения. Выявлена средняя оценка работы медицинских организаций и сестринского медицинского звена, необходимость коррекции профессиональных компетенций медсестер.

<b>ИНФОРМАЦИЯ</b>	
<b>"НЕРВО-ВИТ" - АНТИСТРЕССОРНЫЙ ФИТОПРЕПАРАТ</b> – 55-56 стр.	Представлены результаты изучения готовности бакалавров сестринского дела, менеджеров сестринского дела и ординаторов применять основные положения теории созидающей заботы Jean Watson в практической деятельности.

	<p style="text-align: center;"><b>РОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ</b>  <b>Том: 24 Номер: 3 Год: 2018</b></p> <p style="text-align: center;"><b>СОДЕРЖАНИЕ ЖУРНАЛА:</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ</b></p>	
<p><b>ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЁСШИХ ТРАНЗИТОРНУЮ ИШЕМИЧЕСКУЮ АТАКУ</b> – 116-119 стр.</p>	<p>Актуальность. Транзиторные ишемические атаки (ТИА) часто являются предшественниками инсульта. Индивидуальный прогноз риска развития инсульта после ТИА неодинаков и определяется различиями в причинах и факторах риска, имеющих у пациентов. Важное место в определении индивидуального подхода к лечению пациентов с ТИА принадлежит анализу сопутствующей патологии. Изучение заболеваемости обусловлено необходимостью дифференцированного анализа особенностей заболеваемости для разработки персонализированного подхода к лечению и восстановлению здоровья этой категории пациентов. Цель настоящего исследования - изучение и анализ особенностей заболеваемости пациентов, перенёсших ТИА. Материал и методы. Изучена и проанализирована заболеваемость у 351 пациента, перенёсшего ТИА, из них женщин 227 (средний возраст 59,6 ± 3,6 года), мужчин 124 (средний возраст 57,6 ± 2,2 года).</p>
<p style="text-align: center;"><b>КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА</b></p>	
<p><b>ГЕМОФИЛЬТРАЦИЯ ПРИ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ТЯЖЕЛОГО ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА</b> – 120-123 стр.</p>	<p>У 62 пациентов с тяжёлым острым панкреатитом при поступлении отмечались артериальная гипотензия, низкая венозная сатурация кислорода (ScvO2), гиперлактатемия, олигоанурия, гиперкреатининемия, что явилось показанием к инфузионной терапии для восстановления и оптимизации гемодинамики. Через 6 ч терапии у 30 пациентов отсутствовало увеличение диуреза на инфузионную нагрузку, возрастала гиперкреатининемия, и значительно увеличивался положительный жидкостный баланс по сравнению с</p>

	<p>таковым у других пациентов. Этим 30 пациентам дополнительно проводилась гемофильтрация (ГФ) в течение 66 ч. Инфузионная терапия характеризовалась трудностью восстановления и оптимизации гемодинамики, большими объёмами инфузионных сред и частым использованием симпатомиметиков. У пациентов без ГФ это сопровождалось существенным возрастанием кумулятивного жидкостного баланса. ГФ позволила нормализовать диурез, предупредить избыточную кумуляцию жидкости и поддержать кровообращение на оптимальном уровне.</p>
<p><b>ПРОБЛЕМЫ АНГИОГЕНЕЗА В ГЛАЗУ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА</b> - 124-128 стр.</p>	<p>Цель исследования - изучение патогенеза первой доклинической стадии ретинопатии недоношенных детей. Материал и методы. Обследовано 642 недоношенных ребёнка. Гестационный возраст на момент рождения был до 30 нед, масса - до 1500 г (ОНМТ - очень низкая масса тела). Исследование включало: непрямую офтальмоскопию; цифровую ретиноскопию на широкопольной ретинальной педиатрической камере; калиброметрию сосудов сетчатки. Произведено прижизненное исследование биохимического состава стекловидного тела у 74 детей с ретинопатией и 45 животных (крольчата породы шиншилла). Интравитреальное введение ингибиторов VEGF проведено более чем 300 недоношенным детям. Результаты. Ретинопатия недоношенных детей является ведущей причиной слепоты. Работа посвящена изучению в основном патогенеза 1 доклинической фазы ретинопатии недоношенных, которая практически мало изучена.</p>
<p><b>ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ДЕСЦЕМЕТОВОЙ МЕМБРАНЫ С ЭНДОТЕЛИЕМ В ОСЛОЖНЁННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СИТУАЦИЯХ</b> – 129-134 стр.</p>	<p>Трансплантация десцеметовой мембраны с эндотелием (DMEK) является наиболее эффективной методикой лечения эндотелиальной патологии. Однако считается, что при некоторых клинических ситуациях DMEK нецелесообразна. Цель работы - анализ результатов DMEK в осложнённых клинических ситуациях. Материал и методы. В исследование включили 14 пациентов (16 глаз) с патологией эндотелия первичного (19%) и вторичного (81%) генеза и с сопутствующими изменениями, в том числе: тотальная авитрия (19%), незаднекамерная артифакция (25%), присутствие дренажа Ахмеда (25%) артиридофакция (12%), кератэктазия в сочетании с торической артифакцией (12%), приносящий рубец роговицы (6%). До операции средняя острота зрения составила <math>0,04 \pm 0,05</math>. На 15 глазах выполнена субтотальная DMEK, в 1 случае выполнена <math>\frac{1}{4}</math> DMEK. В 2 случаях роговица донора имела кератотомические насечки, еще в 1 случае десцеметотрансплантат сформирован из остаточных задних слоёв роговицы после формирования переднего послойного трансплантата с помощью фемтосекундного лазера.</p>
<p><b>РОЛЬ МРТ С КОНТРАСТНЫМ УСИЛЕНИЕМ ПРИ МУЛЬТИПАРАМЕТРИЧЕСКОЙ МРТ В ОПТИМИЗАЦИИ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ</b> – 135-141 стр.</p>	<p>Цель работы - оценить роль динамического контрастного усиления как составной части мультипараметрической магнитно-резонансной терапии (мпМРТ) в диагностике клинического рецидива (КР) рака предстательной железы и оптимизации «спасительной» лучевой терапии (СЛТ). Материал и методы. При проведении проспективного исследования с участием 89 больных, имеющих маркёрный (простатический специфический антиген - ПСА) рецидив рака предстательной железы (РПЖ) после радикальной простатэктомии, предварительное обследование которых указывало на отсутствие отдалённых метастазов, выполняли мпМРТ малого таза как до СЛТ, так и спустя 6 мес после неё (с целью контроля проведенного лечения). У 44 пациентов были проанализированы данные динамической МРТ с контрастным усилением (ДМРТКУ), входящей в мпМРТ, с внутривенным введением различных МР-контрастных средств (МРКС) (одномолярный гадобутрол, полумолярные гадодамиид и гадоворсетамид).</p>
<p><b>КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ И ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА</b></p>	
<p><b>ОЦЕНКА РИСКОВ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СЕРДЕЧНО-</b></p>	<p>В статье представлены результаты оценки риска развития нежелательных реакций при применении сердечно-сосудистых лекарственных средств из перечня жизненно необходимых и важнейших</p>



<p><b>СОСУДИСТЫХ СРЕДСТВ</b> – 142-145 стр.</p>	<p>лекарственных препаратов и Стандарта медицинской помощи при стабильной стенокардии за период с 01.01.2014 по 01.06.2017 г. из 21 639 зарегистрированных в федеральной базе данных источников поступления информации. Анализ данных проводился с использованием методов оценки степени достоверности причинно-следственной связи и оценки отношения пользы и риска. Проведены оценка проявлений побочного действия и рейтинг наибольшего количества поступающих сообщений в различных федеральных округах. Отмечен высокий уровень поступления сообщений о случаях серьёзных нежелательных реакций с высокой степенью достоверности причинно-следственной связи. С учётом широкого применения и наличия риска развития нежелательных реакций при применении сердечно-сосудистых лекарственных средств необходимо продолжение мониторинга их безопасности.</p>
<p><b>ОБЗОРЫ</b></p>	
<p><b>ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ</b> – 146-150 стр.</p>	<p>В статье представлен обзор противоопухолевых лекарственных препаратов для медицинского применения, зарегистрированных в России в настоящее время и находящихся на заключительном этапе своей разработки, - клинические исследования в аккредитованных испытательных центрах для последующей регистрации. Обобщённая информация получена из официальных источников - Государственного реестра лекарственных средств Минздрава России, Электронного рубрикатора клинических рекомендаций и клинических руководств и подготовленных на их основе приказов о Стандартах медицинской помощи. Показаны место и роль химиотерапевтических средств в терапии онкологических пациентов и типовые схемы применения антибластомных средств при наиболее широко распространённых и наиболее тяжёлых нозологических формах опухолевых заболеваний.</p>
<p><b>СРАВНИТЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ДВУХ МОДИФИКАЦИЙ РЕЗЕКЦИЙ ЖЕЛУДКА ПО МЕТОДИКАМ Т. БИЛЬРОТА В ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ</b> – 151-156 стр.</p>	<p>Хирургическое вмешательство, подразумевающее полное удаление опухоли, остаётся единственным методом, дающим надежду на излечение пациента, несмотря на значительное количество комбинированных и комплексных методик лечения данного заболевания. Однако многие положения данной концепции претерпели кардинальные изменения. Большинство авторов на сегодняшний день рекомендуют после резекции желудка восстанавливать по возможности естественные анатомические взаимоотношения, что обеспечивает лучшие функциональные результаты. В то же время некоторые исследователи отдают предпочтение второму способу Бильрота, при этом часть из них являются убежденными противниками резекции желудка по методике Бильрот-I при раке. Это мнение основано на предположении, что резекция желудка по второму варианту Бильрота в большей мере обеспечивает радикализм при лечении злокачественных новообразований данной локализации.</p>
<p><b>БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО II ТИПА</b> – 157-162 стр.</p>	<p>В статье представлен обзор современной литературы, посвящённой изучению биполярного аффективного расстройства II типа (БАР II). Обобщаются материалы отечественных и зарубежных исследований по особенностям клинического течения депрессий и гипоманиакальных состояний в рамках БАР II, проблемы дифференциальной диагностики биполярного аффективного расстройства в спектре аффективной патологии. Показана значимость изучения преморбидного фона при БАР II, коморбидных состояний для прогнозирования течения заболевания. Рассмотрены скрининговые, диагностические и оценочные шкалы, опросники и принципы их использования в качестве дополнения к современным международным диагностическим системам МКБ-10 и DSM-IV-TR, DSM-V.</p>
<p><b>ЮБИЛЕЙ</b></p>	
<p><b>ЛЕОНИД МИХАЙЛОВИЧ РОШАЛЬ (К 85-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)</b> – 163-164 стр.</p>	

**ХРОНИКА**

ОБЩЕРОССИЙСКОЕ  
ОБЩЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ  
"НАРОДНЫЙ ФРОНТ "ЗА РОССИЮ"  
ПРЕСС-РЕЛИЗЫ – 165-168 стр.