



**НАУЧНЫЕ ТРУДЫ ДОКТОРА МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОРА,
ЗАВЕДУЮЩЕГО КАФЕДРОЙ ТЕРАПИИ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО И СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТОВ (1986-2016), ПРОРЕКТОРА ПО ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДАЛЬНЕВОСТОЧНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА (2001-2010),
СТЭЛЛЫ САМУИЛОВНЫ РУДЬ
(18.08.1944 – 13.10.2018)**

СБОРНИКИ СТАТЕЙ, УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОСОБИЯ, АВТОРЕФЕРАТЫ ДИССЕРТАЦИЙ

ШИФР	БИБЛИОГРАФИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ	АННОТАЦИЯ
613.6 П841	Бессонова Г.А., Угренов А.В., Рудь С.С. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ СТУДЕНТОВ 3 КУРСА, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ». // Хабаровск ДВГМУ, 2017.	Изучение профпатологии является важной составной частью учебного процесса подготовки квалифицированных специалистов. В пособие указаны мотивационные характеристики, сформулированы цели каждого занятия, приведены основные учебные элементы (современное определение, классификация, диагностические критерии и принципы лечения изучаемых заболеваний), а также тестовые задания и клинические задачи для проверки и закрепления изучаемого материала по дисциплине «Факультетская терапия. Профессиональные болезни», что является необходимым для работы студентов. Пособие составлено в соответствии с требованиями ФГОС-3 и предназначено для студентов 3 курса, обучающихся по специальности «Педиатрия».
61 П557	Казакевич Н.В., Павлющенко Л.В., Рудь С.С. ПОМОЩНИК ВРАЧА СТАЦИОНАРА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 4 КУРСА, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ». // Хабаровск ДВГМУ, 2017.	Производственная практика является важной составной частью учебного процесса подготовки квалифицированных специалистов. В пособии указаны характеристика, цели, задачи, план и содержание производственной практики, обязанности студентов, формы отчета, критерии выставления оценки, что является необходимым для работы студентов во время производственной практики.
616.12 Н306	Павлющенко Л.В., Рудь С.С. НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ	Изучение нарушений сердечного ритма является важной составной частью процесса подготовки квалифицированных специалистов. В пособии указаны мотивационные характеристики, сформулированы

	<p>ПОСОБИЕ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ СТУДЕНТОВ 4 КУРСА, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ». // Хабаровск ДВГМУ, 2017.</p>	<p>цели каждого занятия, приведены основные учебные элементы (современное определение, классификации, диагностические критерии и принципы лечения нарушений сердечного ритма), а также тестовые задания и клинические задачи для проверки и закрепления изучаемого материала по дисциплине «Факультетская терапия», что является необходимым для работы студентов. Пособие составлено в соответствии с требованиями ФГОС-3 и предназначено для студентов, обучающихся по специальности «Педиатрия».</p>
<p>616.1/9 П817</p>	<p>Казакевич Н.В., Рудь С.С. ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ. МЕТОДЫ КЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО. СИМПТОМЫ И СИНДРОМЫ ПРИ ОСНОВНЫХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ». // Хабаровск ДВГМУ, 2017.</p>	<p>В учебно-методическом пособии представлены основные разделы пропедевтики внутренних болезней, которые знакомят студентов с принципами опроса и осмотра терапевтических больных. Доступно представлена информация по синдромальной диагностике внутренних болезней. Наглядность материалов обеспечивается блоком рисунков, таблиц и фотографий. Для самоконтроля усвоения материала предлагаются тестовые задания и ситуационные задачи к каждой теме. Учебно-методическое пособие предназначено для студентов, обучающихся по специальности «Стоматология».</p>
<p>А 19282</p>	<p>Рудь С.С. ПАТОЛОГИЯ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ У ЖЕНЩИН ОСНОВНЫХ СТРОИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИЙ И ПУТИ ИХ ОЗДОРОВЛЕНИЯ. АВТОРЕФЕРАТ ДИС. ... Д-РА МЕД. НАУК. // Хабаровск ДВМГУ, 1997, 14.00.05 - внутренние болезни.</p>	

616.12 К219	Павлющенко Л.В., Рудь С.С. КАРДИОЛОГИЯ. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ СТУДЕНТОВ 4 КУРСА, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ». // Хабаровск ГБОУ ВПО ДВГМУ, 2016.	Изучение кардиологии является важной составной частью учебного процесса подготовки квалифицированных специалистов. В пособии указаны мотивационные характеристики, сформулированы цели каждого занятия, приведены основные учебные элементы (современное определение, классификация, диагностические критерии и принципы лечения изучаемых заболеваний), а также тестовые задания и клинические задачи для проверки и закрепления изучаемого материала по дисциплине «Факультетская терапия», что является необходимым для работы студентов. Пособие составлено в соответствии с требованиями ФГОС-3 и предназначено для студентов 4 курса, обучающихся по специальности «Педиатрия».
А 5674	Рудь С.С. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА. АВТОРЕФЕРАТ ДИС. ... КАНД. МЕД. наук. // Хабаровск Изд.ХГМИ, 1972, 14.754 - внутренние болезни.	
61(092) Р754	Рослякова А.Г. РОСЛЯКОВ А.Г. ДЕЛО ВСЕЙ ЖИЗНИ. // Хабаровск ДВГМУ, 2017. С.С. Рудь. ЭПИЛОГ с. 127	Книга посвящена профессору А. Г Рослякову (1927-2015), много лет проработавшему в Хабаровском государственном институте (ныне Дальневосточный государственный медицинский университет), включает в себя воспоминания его жены, соратницы А. Г Росляковой, а также воспоминания сотрудников университета. Рассказы авторов характеризуют Рослякова А. Г как маститого хирурга, умелого организатора здравоохранения, вдумчивого преподавателя, пользовавшегося огромным уважением и любовью коллег и студентов.
61 А437	Воронина Н.В., Войцеховский В.В. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ. МАТЕРИАЛЫ	Сборник содержит материалы конференции, посвященной обобщению опыта научно-практической работы врачей терапевтического профиля с учетом внедрения клинических рекомендаций, представлены новые данные по перспективам

	<p>МЕЖРЕГИОНАЛЬНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ. // Хабаровск ДВГМУ, 2016.</p> <p>Рудь С.С., Казакевич Н.В., Казакевич В.В. Проблемы коморбидности в пульмонологии с. 60</p>	<p>внедрения новых технологий в клиническую практику, развитию новых методов диагностики, профилактики и лечения пациентов.</p>
<p>616.1/9 П841</p>	<p>Сиротин Б.З. ПРОФЕССОР А.И. РАТНЕР В ВОСПОМИНАНИЯХ КОЛЛЕГ, УЧЕНИКОВ, СОТРУДНИКОВ И БЫВШИХ СТУДЕНТОВ. // Хабаровск Изд-во "Омега-Пресс", 2013.</p> <p>Глава 13. Светило дальневосточной медицины (С.С. Рудь). с.119</p>	<p>Профессор Александр Изральевич Ратнер - один из видных терапевтов, работавших на Дальнем Востоке, создатель терапевтической школы, участник становления в 1930 году Дальневосточного медицинского института (ныне университета), длительное время главный терапевт, обширного в те годы Дальневосточного края, врач, ученый, педагог, общественный деятель.</p>
<p>61 С568</p>	<p>Рудь С.С. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ В УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ВЫСШИХ И СРЕДНИХ СПЕЦИАЛЬНЫХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ. МАТЕРИАЛЫ II РЕГИОНАЛЬНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ, Г. ХАБАРОВСК,</p>	<p>В сборник включены материалы II региональной научно-практической конференции, которая состоялась 29 апреля 2011 года в Дальневосточном государственном медицинском университете (г. Хабаровск). Конференция организована и проведена совместно с Министерством образования Хабаровского края, советом ректоров вузов Хабаровского края и ЕАО, Региональным управлением Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков России по Хабаровскому краю. В работе рассматриваются результаты исследований, теоретическое осмысление, а также опыт высших учебных заведений, средних специальных учебных заведений Хабаровского края в поддержании высокого уровня физического и</p>

	<p>29 АПРЕЛЯ 2011 Г. // Хабаровск ГБОУ ВПО ДВГМУ, 2011.</p> <p>Рудь С.С, Ивинская О.В., Тепепнева Т.А. Здоровье профессорско-преподавательского состава ДВГМУ и факторы его определяющие</p>	<p>духовного здоровья студентов, экономические и социальные факторы, влияющие на состояние здоровья обучающихся.</p>
<p>61 В60</p>	<p>Владиминова Л.П, Томилка Г.С, Антонова А.А, Якушева Н.Ю</p> <p>ВНЕДРЕНИЕ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА. ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ. МАТЕРИАЛЫ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ (26.МАЯ 2010 ГОДА). // Хабаровск ГОУ ВПО ДВГМУ, 2010.</p> <p>Менеджмент качества на кафедральном уровне Павлющенко Л.В., Рудь С.С .с.44</p>	<p>В сборнике представлены материалы конференции профессорско-преподавательского состава вуза по актуальной проблеме современного управления качеством образования в высшей медицинской школе, формирования конкурентно-способного компетентного специалиста. Обсуждаются современные аспекты управления содержанием обучения и учебнопознавательной деятельностью на додипломном и последипломном этапах образования. Сборник материалов конференции предназначен для преподавателей медицинских вузов.</p>
<p>61 С668</p>	<p>Рудь С.С. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ОБРАЗ ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ И СРЕДНИХ СПЕЦИАЛЬНЫХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ. МАТЕРИАЛЫ</p>	<p>В сборник включены материалы региональной научно-практической конференции «Состояние здоровья и образ жизни студентов высших и средних специальных учебных заведений», которая состоялась 11 декабря 2009 года в Дальневосточном государственном медицинском университете (г. Хабаровск). В материалах рассматриваются</p>

	<p>РЕГИОНАЛЬНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ, ПОСВЯЩЕННОЙ 80-ЛЕТИЮ ДВГМУ (ХАБАРОВСК, 11 ДЕКАБРЯ 2009 Г.). // Хабаровск ГОУ ВПО ДВГМУ, 2010,</p> <p>Рудь С.С. , Сысоева О.В. Проблемы и пути решения социально-педагогической адаптации студентов первых курсов к условиям высшей школы с.61</p>	<p>результаты исследований, теоретическое осмысление, а также опыт высших учебных заведений, средних специальных учебных заведений Хабаровского края в поддержании высокого уровня физического и духовного здоровья студентов, экономические и социальные факторы, влияющие на состояние здоровья обучающихся.</p>
<p>615.838 В748</p>	<p>Шевцов Б.П., Сиротин Б.З, Бандурко Л.П, Завгорудько В.Н, Бурнашева Н.М., Кургузова Е.К.</p> <p>ВОПРОСЫ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ:ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ,ПОСВЯЩ.40-ЛЕТИЮ САНАТОРИЯ "УССУРИ",ДЕКАБРЬ 2001г.,г.ХАБАРОВСК / ДВГМУ. // Ярославль Гринго, 2001.</p> <p>Голощупов О.А., Рудь С.С., Мартыненко Т.В., Ершова Л.С, Берлявская Г.В., Павлюшенко Л.В., Шульмина</p>	

	<p>Е.В. Оценка влияния гипотензивных средств на качество жизни больных артериальной гипертонией методом вариабельности ритма сердца. с.16</p>	
<p>616.013 П327</p>	<p>Молочный Б.П. ПИОТРОВИЧ А. К. // Хабаровск ХНИИЭМ-Изд-во РИОТИП, 2005, Серия "Жизнь замечательных микробиологов, эпидемиологов, инфекционистов" Вып.2.</p> <p>С.С. Рудь Встреча в пути. с.80</p>	<p>Книга посвящена известному ученому-инфекционисту Анатолию Карповичу Пиотровичу (1924-1988 гг.). Она дает представление о А.К. Пиотровиче как о яркой личности, эрудите, прекрасном специалисте и незаурядном человеке. Своими воспоминаниями поделились 20 авторов, в том числе его сын, коллеги, ученики, друзья. В книгу включен список научных работ А.К. Пиотровича. Книга предназначена широкому кругу читателей.</p>
<p>616.3 Г229</p>	<p>Алексеенко С. ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА. МАТЕРИАЛЫ РЕГИОН. НАУЧ.-ПРАКТ. КОНФЕРЕНЦИИ, ПОСВЯЩЕННОЙ 70-ЛЕТИЮ ПРОФ. Л.И. ГЕЛЛЕРА. // Хабаровск Изд. ХУПП ВОС, 2000. С.С. РУДЬ Слово о Льве Исааковиче Геллере с.5</p>	

СТАТЬИ ИЗ ПЕРИОДИЧЕСКИХ ИЗДАНИЙ

БИБЛИОГРАФИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ	АННОТАЦИЯ
<p>Ловрикова М.А., Жмеренецкий К.В., Рудь С.С. СОСТОЯНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО И ВЕНОЗНОГО КРОВОТОКА У БОЛЬНЫХ С АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ СОСУДОВ БРАХИОЦЕФАЛЬНОГО БАССЕЙНА И ДИНАМИКА ПОСЛЕ КАРОТИДНОЙ ЭНДАРТЕРЭКТОМИИ. // Дальневосточный медицинский журнал, 2016.-N 3.-С.11-16. Библ. 7 назв.</p>	<p>Цель исследования - оценить артериальный и венозный кровотоки у пациентов с атеросклеротическим поражением сосудов БЦБ и динамику артериального и венозного кровообращения после проведения реконструктивных оперативных вмешательств на каротидных артериях. Проведена комплексная оценка артериального и венозного кровотока у 30 пациентов (21 мужчина и 9 женщин) в возрасте от 53 до 70 лет с выраженным (ок.60 %) атеросклеротическим поражением сосудов брахиоцефального бассейна и в динамике на 10-14-е сутки и через 6 месяцев после проведения реконструктивного оперативного вмешательства на каротидных артериях - каротидной эндартерэктомии (КЭАЭ). Установлено, что при выраженном атеросклеротическом поражении сонных артерий (СА) страдает не только артериальный, но и венозный кровоток. После проведения КЭАЭ у пациентов с атеросклеротическим стенозированием общей СА и внутренней СА в первые 10-14 суток происходит восстановление венозного оттока, что приводит к выравниванию соотношения между артериальным притоком и венозным оттоком. Однако, несмотря на восстановление артериального кровотока, через 6 месяцев отношение артериального притока к венозному оттоку возвращается к исходным значениям с тенденцией к увеличению венозного оттока.</p> <p>http://www.fesmu.ru/dmj/20163/2016302.aspx</p>
<p>Ловрикова М.А., Жмеренецкий К.В., Рудь С.С. АТЕРОСКЛЕРОЗ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ СОСУДОВ: КЛАССИФИКАЦИЯ, УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА, СТАНДАРТЫ ЛЕЧЕНИЯ. //</p>	<p>В обзоре приведены основные сведения по проблеме атеросклероза брахиоцефальных сосудов как состояния с высоким сосудистым риском развития церебральных катастроф, прогрессирования хронической недостаточности мозгового кровообращения (дисциркуляторной энцефалопатии) и определяющего медико-социальную значимость инсульта и его последствий. С позиций принятых Национальных</p>

<p>Дальневосточный медицинский журнал, 2015.-N 4.-С.118-123. Библ. 25 назв.</p>	<p>рекомендаций по ведению пациентов с заболеваниями брахиоцефальных артерий (2013) дан обстоятельный анализ современных подходов к диагностике атеросклероза артерий брахиоцефального бассейна с применением метода ультразвукового дуплексного сканирования сосудов. Приведены клинико-эпидемиологические аспекты и принятые классификации стенотического поражения сонных артерий, даны критерии выбора способов хирургического лечения - каротидной эндартериэктомии и ангиопластики со стентированием сонных артерий.</p>
<p>Буякова Н.Г., Рудь С.С., Ковальский Ю.Г., Лебедько О.А., Обухова Г.Г., Березина Г.П., Павлющенко Л.В. СОДЕРЖАНИЕ СЕЛЕНА И СОСТОЯНИЕ СВОБОДНОРАДИКАЛЬНОГО ОКИСЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ АЛКОГОЛЬНЫМ ГЕПАТИТОМ НА ФОНЕ АЛКОГОЛЬНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ. // Дальневосточный медицинский журнал, 2015.-N 3.-С.10-13. Библ. 11 назв.</p>	<p>Основная масса предшествующих работ освещает вопросы, рассматривающие роль селена в условиях вирусного поражения печени. Влияние дефицита селена на заболеваемость и характер течения острого алкогольного гепатита на фоне алкогольного цирроза печени и состояние свободнорадикальной защиты при данной патологии не изучено. Целью данной работы явилось исследование концентрации селена и активности свободнорадикальных процессов в сыворотке крови у больных с острым алкогольным гепатитом на фоне алкогольного цирроза печени. Изучены содержание селена и процессы свободнорадикального окисления в сыворотке крови у пациентов с острым алкогольным гепатитом на фоне алкогольного цирроза печени. У исследуемой группы пациентов установлено снижение сывороточного содержания селена (среднее содержание - $75,0 \pm 20,4$ мкг/л). Концентрация селена в плазме осталась практически неизменной после лечения. На фоне снижения содержания селена отмечается активация процессов свободнорадикального окисления в сыворотке крови у данной группы больных. Полученные данные свидетельствуют, что нарушения антиоксидантных параметров в крови пациентов с алкогольной болезнью печени могут быть причиной перекисного повреждения клеток.</p> <p>http://www.fesmu.ru/dmj/20153/2015302.aspx</p>

<p>Кузнецова А.В., Витько А.В., Каравянская Т.Н., Баглай И.А., Рогачикова А.Е., Воронцова Г.А., Рудь С.С.</p> <p>ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЕ ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ НА ДАЛЬНЕМ ВОСТОКЕ РОССИИ: ВИРУСОЛОГИЧЕСКИЕ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ У МОНОИНФИЦИРОВАННЫХ И ПАЦИЕНТОВ С КО-ИНФЕКЦИЕЙ ВИЧ. // Клиническая фармакология и терапия, 2015.-N 1.-С.34-37. Библ. 10 назв.</p>	<p>Цель. Изучение заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Хабаровском крае. Информация о заболеваемости острыми и хроническими формами гепатитов В и С получена из формы государственного статистического наблюдения. Данные о частоте выявления антител к HCV и HBsAg у доноров предоставлены краевой станцией переливания крови, а сведения о смертности от вирусного гепатита — территориальным органом федеральной службы государственной статистики по Хабаровскому краю за 2004-2013 годы. Прочие данные взяты из краевого регистра лиц, страдающих парентеральным вирусным гепатитом (n=2810). В результате заболеваемость хроническими вирусными гепатитами в Дальневосточном Федеральном округе (72,60 на 100 тысяч населения) и Хабаровском крае (69,64 на 100 тысяч населения) значительно (соответственно, в 1,4 и 1,3 раза) превышает среднероссийскую. В структуре хронического вирусного гепатита в Хабаровском крае доминировал гепатит С (около 80,0%), что выше средних значений по Дальневосточному Федеральному округу. У пациентов с ко-инфекцией ВИЧ доля хронического гепатита С составляла около 90,0%. Заключение. Представленные данные демонстрируют значение проблемы хронического вирусного гепатита для здравоохранения Хабаровского края и Дальневосточного Федерального округа.</p>
<p>Бандурко Е.В., Захаренко Р.В., Исакова В.Н., Гарбузова О.Г., Клинкова Е.В., Масалова Н.Н., Рудь С.С., Островский А.Б.</p> <p>СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЖЕСТКОСТИ СОСУДОВ ПО ДАННЫМ НЕИНВАЗИВНОЙ АРТЕРИОГРАФИИ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА И РАННИМИ НАРУШЕНИЯМИ</p>	<p>Резюме: Цель исследования - оценить и сравнить параметры жесткости сосудов у больных с нарушением углеводного обмена в зависимости от степени нарушения и уровня микроальбуминурии. Обследовано 100 пациентов с нарушением углеводного обмена (51 - с СД 2-го типа и 49 - с ранними нарушениями углеводного обмена) в возрасте от 35 до 55 лет. Всем обследуемым проводили лабораторные исследования (определение уровня гликемии, гликированного гемоглобина, микроальбуминурии) и выполняли артериографию. У пациентов с нарушением углеводного обмена и повышенным уровнем микроальбуминурии отмечается</p>

<p>УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА В СОЧЕТАНИИ С ПОВЫШЕННЫМ УРОВНЕМ МИКРОАЛЬБУМИУРИИ. // Дальневосточный журнал инфекционной патологии, 2014.-N 3.-С.14-17. Библ. 9 назв.</p>	<p>достоверное увеличение скорости распространения пульсовой волны - >10 м/с в сравнении с группой контроля. У пациентов с повышенным уровнем альбуминов в моче и гликированным гемоглобином >7 %, скорость распространения пульсовой волны достоверно выше, чем в других группах и составляет 13,00±0,89 м/с. По результатам артериографии повышенный уровень микроальбуминурии в сочетании с гликированным гемоглобином >7 % приводит к значительному увеличению артериальной жесткости, что необходимо учитывать для оценки индивидуального риска сердечно-сосудистых осложнений.</p>
<p>Федорченко Ю.Л, Тагрыт И.В, Рудь С.С., Островский А.Б. ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ. // Дальневосточный журнал инфекционной патологии, 2014.-N 3.-С.6-10. Библ. 7 назв.</p>	<p>В статье представлен анализ общепринятых и профессиональных факторов риска развития артериальной гипертензии (АГ) у сотрудников органов внутренних дел (ОВД), проходящих службу в Хабаровском крае. Проведено обследование 416 мужчин в возрасте от 20 до 50 лет, у 340 имелась АГ различной степени тяжести, 76 человек без АГ составили контрольную группу. Оценивали массу тела, табачную и алкогольную зависимости, физическую активность, наследственность. Изучали личностную, ситуационную тревожность и целый ряд других профессиональных вредностей. Проведенный комплексный анализ факторов риска развития АГ позволил выявить наиболее важные из них: высокий ИМТ, наследственность, курение, суточные дежурства более 2 раз в неделю, стаж работы в полиции более 10 лет, умеренную и высокую личностную и ситуативную тревожность, принадлежность к 3-й или 4-й группе предназначения, отсутствие физических нагрузок, систематическое употребление алкоголя, работа за компьютером более 1/2 рабочего дня. Представленный анализ по выявлению факторов риска АГ у сотрудников ОВД окажется полезным для проведения профилактических мероприятий.</p>
<p>Кузнецова А.В., Дьяченко С.В, Островский А.Б., Рудь С.С., Солохина Н.В. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ</p>	<p>Цель. Изучение заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Хабаровском крае. Информация о заболеваемости острыми и хроническими формами гепатитов В и С получена из формы</p>

<p>ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ИЗМЕНЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПОД ВЛИЯНИЕМ ПЕГИЛИРОВАННЫХ ИНТЕРФЕРОНОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ С .// Клинические перспективы в гастроэнтерологии, гепатологии, 2012.-N 5.- С.41-46. Библ. 0 назв.</p>	<p>государственного статистического наблюдения. Данные о частоте выявления антител к HCV и HBsAg у доноров предоставлены краевой станцией переливания крови, а сведения о смертности от вирусного гепатита — территориальным органом федеральной службы государственной статистики по Хабаровскому краю за 2004-2013 годы. Прочие данные взяты из краевого регистра лиц, страдающих парентеральным вирусным гепатитом (n=2810). В результате заболеваемость хроническими вирусными гепатитами в Дальневосточном Федеральном округе (72,60 на 100 тысяч населения) и Хабаровском крае (69,64 на 100 тысяч населения) значительно (соответственно, в 1,4 и 1,3 раза) превышает среднероссийскую. В структуре хронического вирусного гепатита в Хабаровском крае доминировал гепатит С (около 80,0%), что выше средних значений по Дальневосточному Федеральному округу. У пациентов с ко-инфекцией ВИЧ доля хронического гепатита С составляла около 90,0%. Заключение. Представленные данные демонстрируют значение проблемы хронического вирусного гепатита для здравоохранения Хабаровского края и Дальневосточного Федерального округа.</p>
<p>Кузнецова А.В., Дьяченко С.В, Островский А.Б., Рудь С.С., Солохина Л.В. КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕГИЛИРОВАННЫХ ИНТЕРФЕРОНОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ С .// Инфекционные болезни, 2012.-N 3.-С.10-14. Библ. 7 назв.</p>	<p>Цель исследования. Изучить с позиции «затраты-полезность» влияние терапии пегилированными интерферонами на качество жизни больных хроническим гепатитом С(ХГС). В исследование включено 533 пациента с верифицированным диагнозом ХГС. Оценка качества жизни (КЖ) проводилась с использованием опросника SF-36 до назначения интерферонов и через 24 нед после окончания курса терапии. По результатам исследования проведен анализ с использованием метода CUA «затраты-полезность». Для определения приращения затрат на единицу полезности при сравнении двух технологий определялся инкрементальный показатель - CUA incr. В результате совокупность полученных клинико-экономических характеристик по влиянию сравниваемых схем лечения на изменение качества жизни пациентов и</p>

	<p>результаты анализа методом «затраты-полезность» (утилитарность) позволяют считать более предпочтительным использование пегилированного интерферона альфа-2а при лечении больных с хронической HCV-инфекцией (вирус гепатита С), в том числе пациентов с 1-м генотипом этого вируса, а также ко-инфекцией ВИЧ.</p>
<p>Павлющенко Л.В, Рудь С.С., Ковальский Ю.Г., Лебедько О.А., Обухова Г.Г., Березина Г.П., Миляева Л.Н., Шульмина Е.В. СВОБОДНОРАДИКАЛЬНЫЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КРУПНООЧАГОВЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА . // Дальневосточный медицинский журнал, 2012.-N 3.-С.6-9. Библ. 16 назв.</p>	<p>Заболееваемость острым инфарктом миокарда (ИМ) Российской Федерации выросла с 139,3 в 2008 г. до 140,3 на 100 тыс. взрослого населения в 2009 г., а повторным инфарктом миокарда - с 20,6 до 21,2 на 100 тыс. взрослого населения соответственно. В настоящее время не вызывает сомнения, что в развитии ИМ существенное значение играют процессы свободнорадикального окисления (СРО). Гипоксия и увеличение энергетических затрат миокарда стимулируют активность симпатoadренальной системы и липолиз с избыточной мобилизацией жирных кислот, что приводит к активации СРО. Атерогенные липопротеиды низкой плотности (ЛПНП) наиболее подвержены свободнорадикальному окислению. Окисленные ЛПНП вызывают значительное угнетение функционирования эндотелиальной NO-синтетазы, они способны подавлять эндотелийзависимую релаксацию артерий и играют важную роль в развитии эндотелиальной дисфункции и нарушении микроциркуляции. Следствием данных нарушений может быть развитие ИМ. Следует отметить, что в настоящее время изучается преимущественно роль первичных, вторичных и конечных продуктов перекисного окисления липидов у больных с различными формами ИБС. В литературе практически нет данных о биогенезе реакционных, короткоживущих активных форм кислорода - свободных радикалах, запускающих процессы свободнорадикального окисления липидов, белков и других биомолекул у лиц с Q-ИМ. Цель настоящего исследования состояла в изучении свободнорадикального статуса у больных с острым крупноочаговым инфарктом миокарда.</p>

<p>Пятницкая С.В., Рудь С.С., Ковальский Ю.Г., Лебедько О.А., Обухова Г.Г., Березина Г.П. ОЦЕНКА СВОБОДНОРАДИКАЛЬНОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ОСТРЫМ КРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ. // Дальневосточный медицинский журнал, 2010.-N 2.-С.6-9. Библ. 16 назв.</p>	<p>Проанализирован свободнорадикальный статус сыворотки крови больных пожилого возраста с острым коронарным синдромом (ОКС). В рамках ОКС исследованы больные с нестабильной стенокардией и впервые возникшей стенокардией. В группе больных с нестабильной стенокардией отмечается достоверная интенсификация процессов свободнорадикального окисления (СРО) в сравнении с контрольной группой. У больных с впервые возникшей стенокардией выявлена достоверная интенсификация процессов свободнорадикального окисления в сравнении с контрольной группой и группой больных с нестабильной стенокардией. При анализе группы больных с острым инфарктом миокарда без зубца Q с группой больных с нестабильной стенокардией мы не выявили достоверно значимого повышения показателей СРО. Полученные данные предполагают назначение антиоксидантов к общепринятой терапии острого коронарного синдрома.</p>
<p>Голощупов О.А, Рудь С.С., Павлющенко Л.В, Сингур Л.В., Кротова Г.С., Тарадуда Е.Н., Берлявская Г.В. СРАВНЕНИЕ ВЛИЯНИЯ КОРАКСАНА НА СИМПАТИКОНИЮ И ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ РИТМА СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И БЕЗ НЕГО . // Здравоохранение Дальнего Востока, 2008.-N 3.-С.18-21. Библ. 4 назв.</p>	<p>В настоящее время наступила эпоха нового препарата, урежающего ритм сердца путем влияния на синусовый водитель ритма. Снижая симпатикотонию, данный препарат (кораксан, ивабрадин) уменьшает клинические проявления стенокардии, предотвращает инфаркт миокарда, применяется в случаях, когда противопоказаны бета-блокаторы: при сахарном диабете, бронхиальной астме, гипотонии. Исследование кораксана проводится по многим направлениям и оценивается всеми исследователями положительно. Тем не менее, изучая его действие на ЧСС и вариабельность ритма сердца у больных сахарным диабетом (СД), особенно длительного (не менее 5 лет) течения, мы обнаружили, что данный препарат слабо урежает ритм сердца в покое и не уменьшает у большинства больных СД симпатикотонию. Вариабельность ритма сердца (ВРС) - это выраженность колебаний ЧСС (интервалов R-R) по отношению к среднему уровню их значений. Анализ ВРС признан наиболее информативным неинвазивным методом количественной оценки вегетативной регуляции сердечной деятельности. Снижение ВРС</p>

	<p>- признак нарушения вегетативного контроля сердечной деятельности. Цель работы: Сравнение влияния кораксана на ВРС у больных СД и пациентов, не страдающих СД, но с выраженной симпатикотонией, которая свойственна СД.</p>
<p>Голощяпов О.А, Рудь С.С., Павлющенко Л.В, Сингур Л.В., Герасимова И.П., Соколова А.В., Басова А.В., Наземнова Р.В., Илюшина А.И. ВЛИЯНИЕ КОРАКСАНА (ИВАБРАДИНА) И МЕТОПРОЛОЛА (ЭГИЛОКА) НА СОСТОЯНИЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ СИМПАТИКОНИЕЙ . // Здоровоохранение Дальнего Востока, 2007.-N 5.-С.65-67. Библ. 7 назв.</p>	<p>Проведено сравнение эффективность снижения симпатикотонии кораксаном и метопрололом (эгилоком) у 98 больных с АГ, ИБС, СД и др. Установлено, что оба препарата обладают своими положительными и отрицательными свойствами, которые при сочетании этих препаратов становятся положительными для большинства больных с учетом реакции каждого индивидуума. Кораксан для урежения ЧСС у пациентов, длительно страдающих СД, эффективен в единичных случаях, что подтверждается методом ритмографии. Основная группа пациентов с длительностью заболевания более 5 лет и выраженной симпатикотонией должна лечиться бета-блокатором, не влияющим на уровень гликемии - небилетом. Последнее требует доказательства исследованием данного препарата при СД методом ВРС.</p>
<p>Голощяпов О.А, Мартыненко Т.В., Рудь С.С., Гонохова Л.Г., Невзоров Д.М., Герасимова И.П., Тарадуда Е.Н. РАЗНОНАПРАВЛЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ АНТАГОНИСТА КАЛЬЦИЯ НИФЕДИПИНА И БЭТА-БЛОКАТОРА ПРОПРАНОЛОЛА НА ВАРИАбельность РИТМА СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЕГО В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ. // Вестник аритмологии, 2000.-N 19.-С.42-45. Библ. 9 назв.</p>	<p>Показано, что антагонисты кальция короткого и умеренно пролонгированного действия одинаково отрицательно влияют на вариабельность ритма сердца (ВРС), пропранолол, напротив, чаще вызывает позитивное действие на ВРС. Сочетанное применение этих препаратов наряду со снижением АД способствует улучшению качества жизни больных АГ. Несмотря на длительную дискуссию полезно или вредно применять антагонисты кальция (АК) дигидропиридинового ряда (нифедипин), количество публикаций на эту тему не уменьшается. Достоинства данных АК неоспоримы: выраженный гипотензивный эффект, особенно у больных так называемой кальций-зависимой артериальной гипертензией (АГ) , низкая стоимость препаратов, разные их формы по длительности действия. Отрицательной стороной нифедипинов является резкое снижение АД, вследствие чего происходит активация ренин-ангиотензин-альдостероновой и симпатико-</p>

	<p>адреналоврй систем, которые, по мнению известного кардиолога Мильтона Паркера, являются ключевыми звеньями патогенеза, определяющего прогрессирование ИБС.</p>
<p>Голощапов О.А, Кривых С.К., Рудь С.С., Машин А.А, Гонохова Л.Г. ВЛИЯНИЕ БЕТА-БЛОКАТОРА ОБЗИДАНА (ПРОПРАНОЛОЛА) НА ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ РИТМА СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА. // Вестник аритмологии, 1999. -N 12.-С.48-50. Библ. 4 назв.</p>	<p>Показано, что влияние бета-блокатора обзидана (пропранолола) на вариабельность ритма сердца у больных, перенесших инфаркт миокарда существенно различается, что играет определенную роль в предупреждении внезапной смерти. Вариабельность ритма сердца (ВРС) - выраженность колебаний ЧСС (интервалов R-R) по отношению к среднему уровню их значений. Анализ ВРС является в какой-то мере количественной оценкой вегетативной регуляции сердечной деятельности. Снижение ВРС - признак нарушения вегетативного контроля сердечной деятельности и неблагоприятен для прогноза при инфаркте миокарда (ИМ) и ряде аритмий. Установлено, что у больных, перенесших ИМ и утративших синусовую аритмию, внезапная смерть (ВС) наступает чаще (15,5%), чем у тех, у которых эта аритмия сохраняется (4,1%). Симпатикотония, проявляющаяся тахикардией и низким вариационным размахом интервалов R-R, как правило, предшествует ВС. Согласно последним литературным данным, уменьшают риск ВС после ИМ не чисто антиаритмические препараты 1-й группы, а бета-блокаторы, поэтому представляет интерес исследование влияния бета-блокатора обзидана (пропранолола) на ВРС у больных, перенесших ИМ.</p>
<p>Голощапов О.А, Кривых С.К., Герасимова И.П., Машин А.А, Рудь С.С. ВЛИЯНИЕ БЕТА-БЛОКАТОРА ОБЗИДАНА (ПРОПРАНОЛОЛА) НА ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ РИТМА СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ. //</p>	<p>Статья посвящена изменению вариаций ритма сердца (ВРС) на бета-блокатор. ВРС рассчитывали по методике Р.М. Баевского с соавт. у 97 чел, из которых 63 - больные (преимущественно ИБС) и 34 здоровых (контрольная группа). У 38 больных (1-я группа) ВРС после приема обзидана нормализовалась, а у 25 чел. (39,7%) - 2-я группа, показатели ВРС ухудшились. Показано, что бета-блокатор нормализует ВРС в первую очередь за счет увеличения вариационного размаха (разности ЧСС), этого основного показателя благополучия вегетативной НС,</p>

Дальневосточный медицинский журнал,
1999.-N 1.-С.30-33. Библ. 3 назв.

влияющей на работу сердца. Так, урежение ЧСС в 1-й группе составило 20,8%, а вариационный размах увеличился на 64,3%. Вегетативный показатель ритма, как суммарный индекс вагусного влияния на ВРС, в 1-й группе больных снизился на 48,2% (чем ниже этот показатель, тем выраженнее преобладание парасимпатической НС), во 2-й группе, напротив, возрос на 34,5%. Таким образом, доказано различное влияние бета-блокатора обзидана на ВРС и роль показателей ВРС для подбора лекарств с целью нормализации вегетативной НС и ее благотворного влияния на работу сердца.