XX Российский конгресс
ГЕПАТОЛОГИЯ
СЕГОДНЯ
XX Russian congress
HEPATOLOGY
TODAY

Авторская редакция
30 марта – 1 апреля 2015 г.
Россия, Москва
Author’s edition
March 30 – April 1, 2015
Moscow, Russia
<table>
<thead>
<tr>
<th>Содержание</th>
<th>Страница</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Организационный комитет</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>Organizing committee</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>Алкогольная болезнь печени</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>Alcoholic liver disease</td>
<td>81</td>
</tr>
<tr>
<td>Автоиммунные заболевания печени</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>Autoimmune liver disease</td>
<td>85</td>
</tr>
<tr>
<td>Вирусные гепатиты</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>Viral hepatitis</td>
<td>89</td>
</tr>
<tr>
<td>Лекарственные поражения печени</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>Drug-induced liver injury</td>
<td>99</td>
</tr>
<tr>
<td>Метаболические нарушения печени</td>
<td>29</td>
</tr>
<tr>
<td>Metabolic abnormalities</td>
<td>103</td>
</tr>
<tr>
<td>Молекулярная и клеточная биология</td>
<td>33</td>
</tr>
<tr>
<td>Molecular and cellular biology</td>
<td>107</td>
</tr>
<tr>
<td>Незлочетная жировая болезнь печени</td>
<td>37</td>
</tr>
<tr>
<td>Non-alcoholic fatty liver disease</td>
<td>111</td>
</tr>
<tr>
<td>Опухоли печени</td>
<td>45</td>
</tr>
<tr>
<td>Liver tumors</td>
<td>119</td>
</tr>
<tr>
<td>Трансплантация печени,</td>
<td>49</td>
</tr>
<tr>
<td>печеночная недостаточность</td>
<td>123</td>
</tr>
<tr>
<td>Liver transplantation, hepatic insufficiency</td>
<td>123</td>
</tr>
<tr>
<td>Холестатические заболевания печени</td>
<td>53</td>
</tr>
<tr>
<td>Cholestatic liver disease</td>
<td>127</td>
</tr>
<tr>
<td>Цирроз печени и его осложнения</td>
<td>57</td>
</tr>
<tr>
<td>Cirrhosis and complications</td>
<td>131</td>
</tr>
<tr>
<td>Прочие</td>
<td>63</td>
</tr>
<tr>
<td>Other disorders</td>
<td>137</td>
</tr>
<tr>
<td>Конкурс молодых ученых</td>
<td>77</td>
</tr>
<tr>
<td>Young scientists</td>
<td>151</td>
</tr>
<tr>
<td>Список авторов</td>
<td>155</td>
</tr>
<tr>
<td>List of authors</td>
<td>155</td>
</tr>
</tbody>
</table>
ОСОБЕННОСТИ ПОПЕРЕЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НЕПРОВОДИМЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЖЕЛУДКА И ДЕКОМПЕНСАЦИОННОЙ НЕФРОПАТИИ В РАЗЛИВНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ

Титаренко Т.М., Архипова Н.П.
Современные проблеми нефрологии и клинической фармакологии

Цель: Изучить случаи уретральных осложнений неуспешной болезни желудка и декомпенсационной нейрогенной недостаточности в различных возрастных группах.

Материал и методы. Материалы, используемые в работе, были взяты из архивов больных. Было обследовано 100 пациентов с неуспешной болезнью желудка и декомпенсационной нейрогенной недостаточностью.

Результаты. Полученные результаты показали, что уретральные осложнения встречаются у 20% больных в возрасте 21-60 лет. У остальных возрастных групп осложнений не отмечено.

Заключение. Таким образом, у неуспешной болезни желудка и декомпенсационной нейрогенной недостаточности возрастное влияние на клиническое течение заболевания необходимо учитывать при лечении.

ОСОБЕННОСТИ ПОПЕРЕЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НЕПРОВОДИМЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЖЕЛУДКА И ДЕКОМПЕНСАЦИОННОЙ НЕФРОПАТИИ В РАЗЛИВНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ

Титаренко Т.М., Архипова Н.П.
Современные проблеми нефрологии и клинической фармакологии

Цель: Изучить случаи уретральных осложнений неуспешной болезни желудка и декомпенсационной нейрогенной недостаточности в различных возрастных группах.

Материал и методы. Материалы, используемые в работе, были взяты из архивов больных. Было обследовано 100 пациентов с неуспешной болезнью желудка и декомпенсационной нейрогенной недостаточностью.

Результаты. Полученные результаты показали, что уретральные осложнения встречаются у 20% больных в возрасте 21-60 лет. У остальных возрастных групп осложнений не отмечено.

Заключение. Таким образом, у неуспешной болезни желудка и декомпенсационной нейрогенной недостаточности возрастное влияние на клиническое течение заболевания необходимо учитывать при лечении.

ОСОБЕННОСТИ ПОПЕРЕЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НЕПРОВОДИМЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЖЕЛУДКА И ДЕКОМПЕНСАЦИОННОЙ НЕФРОПАТИИ В РАЗЛИВНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ

Титаренко Т.М., Архипова Н.П.
Современные проблеми нефрологии и клинической фармакологии

Цель: Изучить случаи уретральных осложнений неуспешной болезни желудка и декомпенсационной нейрогенной недостаточности в различных возрастных группах.

Материал и методы. Материалы, используемые в работе, были взяты из архивов больных. Было обследовано 100 пациентов с неуспешной болезнью желудка и декомпенсационной нейрогенной недостаточностью.

Результаты. Полученные результаты показали, что уретральные осложнения встречаются у 20% больных в возрасте 21-60 лет. У остальных возрастных групп осложнений не отмечено.

Заключение. Таким образом, у неуспешной болезни желудка и декомпенсационной нейрогенной недостаточности возрастное влияние на клиническое течение заболевания необходимо учитывать при лечении.

ОСОБЕННОСТИ ПОПЕРЕЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НЕПРОВОДИМЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЖЕЛУДКА И ДЕКОМПЕНСАЦИОННОЙ НЕФРОПАТИИ В РАЗЛИВНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ

Титаренко Т.М., Архипова Н.П.
Современные проблеми нефрологии и клинической фармакологии

Цель: Изучить случаи уретральных осложнений неуспешной болезни желудка и декомпенсационной нейрогенной недостаточности в различных возрастных группах.

Материал и методы. Материалы, используемые в работе, были взяты из архивов больных. Было обследовано 100 пациентов с неуспешной болезнью желудка и декомпенсационной нейрогенной недостаточностью.

Результаты. Полученные результаты показали, что уретральные осложнения встречаются у 20% больных в возрасте 21-60 лет. У остальных возрастных групп осложнений не отмечено.

Заключение. Таким образом, у неуспешной болезни желудка и декомпенсационной нейрогенной недостаточности возрастное влияние на клиническое течение заболевания необходимо учитывать при лечении.
STRUCTURE OF THE ACCOMPANYING PATHOLOGY AT PATIENTS WITH CHRONIC KALOKULOVY CHELOCHITISIS

Tyaplygazanova T.M., Bozamova M.I.
Northwest Federal University of M.K. Arsentiev, Yakutsk, Russia

Work purpose: To study the accompanying pathology and methods of diagnosis of chronic kalokulovy cholechitis.

Materials and methods: The contingent of the surveyed includes 50 patients with chronic kalokulovy cholechitis who were an treatment in surgical office of U8 No. 1 NHS of the city of Yakutsk from June to August, 2014. At women chronic kalokulovy cholechitis mete with 5 times more often than at men. Age average age of the examined patients with chronic cholechitis made 40-59 years.

Results: The received results showed that 48% of patients live in the city of Yakutsk, and 52% from uluses of the republic. Thus from the Arctic group (12 patients, 24%), the central group of areas (22 patients, 44%), the group of areas with a high rate of alcoholism (23 patients, 46%) are represented.

Conclusion: The received results allowed the development of a method of diagnosis of chronic kalokulovy cholechitis.

OTHER DISORDERS

STUDYING OF THE ASSOCIATIVITY OF ENDOCOPIC SIGNS OF GASTRODUODENAL AREA AT SHARP PANCITRITIS

Tyaplygazanova T.M., Kost D.A.
Northwest Federal University of M.K. Arsentiev, Yakutsk, Russia

Purpose: An assessment of endoscopic signs of defeat of the top departments of a digestive tract at patients with sharp pancitritis.

Materials and methods: The retrospective analysis of 150 stories of diseases of patients of both floors which were in surgical office of republic hospital No. 2 for August 2013-September 2014 is carried out. Of this number, 115 patients have sharp pancitritis.

Results: During the analysis of all patients, the following changes we have revealed: gastritis – 63.6%, duodenitis – 41.6%, erosive gastritis – 36%, sharp gastritodyesentra lesion of 22.7%, chronic ulcer of a stomach – 11.6%, chronic ulcer of a stomach – 7%.

Conclusion: The results of the field diagnosis of sharp pancitritis is established at 71.4% of number of patients with pancitritis on the gastroscopy. During the endoscopic examination in the stomach a grenade is revealed, and an 18.4% of patients have a history of a stomach bleeding.

THE ACCOMPANYING PATHOLOGY AT PATIENTS WITH THE TERMINAL RENAL FAILURE

Tyaplygazanova T.M., Vasilyeva I.I.
Northwest Federal University of M.K. Arsentiev, Yakutsk, Russia

Research objective: To establish the accompanying pathology at patients with a terminal renal failure.

Materials and methods: The contingent of the surveyed includes 71 patients with a chronic renal failure of a terminal stage (3-5) who were on hemodialysis treatment in OMSG U8 No. 1 NHS of the city of Yakutsk from June, 2013 to May, 2014.

Results: In group of patients radical patients (Yakutsk make 52 (74%), not radical 19 (26%); Omsk 21 (25%), Omsk 17 (21%), Novosibirsk 11 (15%). At patients with a chronic renal failure measures stricter than at all others for 4%. From the anamnesis is known that most often complication associated with violation and shopping time of patients during the aneuroidnecrosis period at 28 patients. Serve as the most frequent associated disease leading to a renal failure at patients - diabetes (22%), herpesvirus (29%), epicondylitis (32%), cerebral thrombosis (4%), myocardial infarction (4%), dyslipidemia (11%), obstrusive nephropathy (16%), colonic vascular disease (16%), HCV patients are lived on the city of Yakutsk, and 37 (51%) - from uluses. The received results showed that the frequency makes - 6 patients for 2013 and 9 patients in 2014. The patients were diagnosed with diabetes mellitus (3), herpesvirus (1), colonic vascular disease (1), HCV (1). The treatment was made by 5 patients, 5 years-45 of patients. 4 years-20 of patients.

Conclusion: The studies of the accompanying pathology at patients with a terminal renal failure is diabetes (3%) that demands to segment population of diabetes patients risk of a activity.

THE DANGER OF ACUTE ALCALULOSOS CHELOCHITISIS FOLLOWING CARDIAC SURGERY (CASE REPORT)

Belov D.V., Garbuzenko D.V.
Saratov State Medical University, Chelyabinsk, Russia
Federal Centre for Cardiovascular Surgery, Chelyabinsk, Russia

After cardiac surgery there is a real threat of acute acalculous cholecystitis, and the associated high mortality (22-40%) makes the issue relevant.

Case Report: Male 66 years, suffering from coronary heart disease, unstable (progressive) angina, previous myocardial infarction. 08.20.2013 at FFCS was performed coronary revascularisation. Immediate postoperative period was uneventful, but 67.09 he developed acute cholecystitis, and by ultrasonography revealed acute acalculous cholecystitis. Conservative therapy has not given effects: 09.09 - symptoms of local peritonitis. After transfer to abdominal surgery, the patient was performed cholecystectomy from mini-access. Operations – acute gengramous acalculous cholecystitis, in the future – heavy postoperative recovery period.

Discussion: According to the literature, the main trigger of destructive changes in the gallbladder after cardiac surgery is ischemia due to hypotension during cardio-pulmonary bypasses. Hypoglycemia, low cardiac output fraction of the need for intravenous support and balanced counterperfusion; aftercardiac lesions of the visceral vessels, etc. Do not exclude hermetic in the gallbladder wall on the background of ongoing reperfusion. Delayed diagnosis of acute acalculous cholecystitis due to specificity of the patients after cardiac surgery, and low awareness of doctors that do not directly related to the urgent abdominal surgery about the likelihood of its course, the cause of severe complications and high mortality. Timely detection of the disease to help compare tomography. Acalculus acalculous cholecystitis, not dealt with in the last few hours conserving measures, and ultrasonography is an indication for urgent cholecystectomy in patients who are in critical condition, so the saving can be prevented transmural cholecystitis and raising mortality under ultrasonography guidance.
СПИСОК АВТОРОВ