

щая роль первоначальных органных поражений. Очаговые поражения возникают лишь при определенных условиях микроциркуляции (обширность микроциркуляторного бассейна; замедленный кровоток и интимный контакт русла с тканями; полужамкнутый характер системы микроциркуляции, наличие пор, брешей в стенках микрососудов). Для каждого органа при туберкулезе внелегочных форм локализаций строго определено место расположения первоначальных туберкулёзных очаговых поражений. Так, в костях и суставах – миелиновый костный мозг, преимущественно в телах позвонков и эпиметафизах длинных трубчатых костей. Врачу-остеологу следует быть внимательным и учитывать все факторы снижающие эффективность химиотерапии при туберкулёзе внелегочных локализаций: нарушение микроциркуляции, включая аваскулярность казеозно-некротических очагов; стабильность казеозных масс, плохо поддающихся резорбции и элиминации из организма; избыточный фиброз, вызывающий функциональные нарушения и ведущий к малому поступлению противотуберкулёзных препаратов в органы и ткани, туберкулёзные очаги. Наконец, туберкулёзный спондилит, как и другие органы – глаза, лимфоузлы, маточные трубы, представляют малую доступность для терапевтических воздействий из-за их позднего выявления. Развитие воспаления же идёт через межпозвоночный диск на соседний позвонок, спереди, с отслойкой передней продольной связки; сзади – в позвоночный канал и околопозвоночные мягкие ткани с развитием натечных абсцессов. Поэтому при туберкулезном спондилите важна точная диагностика всех туберкулезных изменений адекватная химиотерапия и своевременное применение хирургических вмешательств. В

диагностическом плане авторы предлагаемой монографии большие надежды возглавляют на магнитно-резонансную томографию, которая в большинстве случаев позволила детально описать семиотику туберкулезного поражения при спондилитах.

ОСОБЕННОСТИ ЭКСПЕРТИЗЫ И ДИАГНОСТИКИ ЭНУРЕЗА У ПРИЗЫВНИКОВ И МОЛОДЫХ ВЗРОСЛЫХ

А.Л. Малых

Ульяновск, Россия

Учебно-методическое пособие Малых А.Л. посвящено актуальной проблеме военной медицины: диагностике и экспертизе энуреза у призывников. На статистической группе 150 пациентов, прошедших стационарное обследование в урологическом отделении, проведен анализ распространенности различной патологии мочевыводящей системы и других висцеральных органов. Установлены общие закономерности формирования морфофункциональных изменений в тазовых органах, причины высокой заболеваемости везикоптозом I и II степени у призывников, признанных временно негодными к службе в армии.

Впервые определен объективный критерий экспертизы у юношей, страдающих полным недержанием мочи – увеличение размеров предстательной железы до 18.09 ± 4.71 см³, что достоверно выше, чем у здоровых призывников ($p=0,0000$).

В пособие подробно описаны морфофункциональные изменения в ЦНС, вегетативной нервной системы, определена степень выраженности личностной и реактивной тревожно-

сти, особенности ЭЭГ у молодых взрослых с энурезом, установлены типы дисфункций биоэлектрической активности головного мозга.

Рассмотрена проблема распространенности маркеров тканевой миелодисплазии у юношей призывного возраста, ее влияние на ренальную гемодинамику, состояние венозного кровотока в воротной и почечных венах. Приведены 3 клинических примера. Изучены показатели содержания половых гормонов у пациентов с энурезом, для которых характерно снижение на 25 % фолликулостимулирующего гормона и более, чем в 2 раза тестостерона, что может быть также использовано при экспертном заключении. Кроме того, определен уровень распространенности недержания мочи у призывников Ульяновской области 1996-2009 гг., по данным Областного военного комиссариата Ульяновской области и собственным наблюдениям. Разработан дифференцированный алгоритм обследования призывников с энурезом, позволяющий выявить основные клинические проявления заболевания и который внедрен в практику работы призывных комиссий Ульяновской области.

Основные положения и разработки учебно-методического пособия включены в курс лекций для врачей-интернов, ординаторов и терапевтов, проходящих циклы усовершенствования в Ульяновском государственном университете (УлГУ).

Данное учебно-методическое пособие рекомендовано к изданию по решению Ученого Совета Института медицины, экологии и физической культуры УлГУ (протокол заседания № 3/112 от 11.11.2009 г.).

НЕЙРОГЕННЫЕ ДИСФУНКЦИИ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА У ДЕТЕЙ, ПОДРОСТКОВ, МОЛОДЫХ ВЗРОСЛЫХ (ЭТНОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ЭКСПЕРТИЗА)

А.Л. Малых, М.И. Пыкова

Ульяновск, Россия

Монография Малых А.Л., Пыкова М.И. посвящена актуальной проблеме современной педиатрии, урологии и гастроэнтерологии: сочетанной патологии мочевого пузыря и толстой кишки. Клинически эти изменения проявляются энурезом, хроническим запором и энкопрезом. Авторами представлен 20 летний опыт лечения и изучения этой патологии.

В работе впервые в отечественной литературе проанализированы эти состояния, дано их патогенетическое родство и взаимосвязь, изучены патогенез, особенности клинических проявлений, предложен собственный алгоритм обследования. Разработана дифференцированная программа обследования, реабилитации, наблюдения детей, подростков в зависимости от типа нейрогенной дисфункции мочевого пузыря и толстой кишки, состояния ренальной гемодинамики. Авторами впервые установлены типы дисфункций толстой кишки, определены их электромиографические, морфофункциональные, клинические особенности, изучена динамика уровня ректального давления у детей и подростков с данными расстройствами.

Разработаны возрастные нормативы чрезкожной электромиографии и показателей ректальной монометрии. Изучены изменения показателей уро-, кало-, и гемодинамики в