

эндоскопические и морфологические методы диагностики ЯБ. Методика забора материала для гистологического исследования на предмет (кишечной, желудочной метаплазии, дисплазии, *Helicobacter pylori*), экспресс диагностика НР-инфекции *in vivo* и *in vitro*.

В шестой главе монографии описаны традиционные методы лечения язвенной болезни, начиная с лечебно оздоровительного режима, заканчивая фармакотерапией включающей антисекреторные препараты, гастроцитопротекторы, репаратанты, антациды, средства, нормализующие гастродуоденальную моторику (прокинетики), антибактериальные препараты, психотропные средства, фитотерапия. Даны рекомендации и схемы лечения ЯБ ассоциированной с *Helicobacter pylori*.

В седьмой главе монографии описаны основные физиотерапевтические методы лечения язвенной болезни: лекарственный электрофорез, диадинамотерапия, амплипульстерапия (СМТ) терапия, электросон, транскраниальная электростимуляция, УВЧ, ДМВ, СВМ и КВЧ терапия, ультразвуковая терапия, включая ультрафонофорез, светолечение (инфракрасное, УФ излучение, лазер) и др.

В восьмой главе монографии подробно описаны эндоскопические методы лечения ЯБ, включая оригинальные авторские методики: «Локальный контактный внутриполостной лекарственный электрофорез...» (Ю.Н. Федосов, дисс. на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, Ханты-Мансийск, 2004г.) и «Методика сочетанной электролучевой терапии при заболеваниях верхних отделов желудочно-кишечного тракта» Патент РФ №2372115 от 10.11.09г.

В девятой главе подробно описаны хирургические методы лечения гастродуоденальных

язв. Операции Бильрот 1 и Бильрот 2, стволовая и селективная ваготомия, различные способы пилоропластики. Показания и противопоказания данным видам оперативных вмешательств.

Десятая глава монографии посвящена осложнениям язвенной болезни. Диагностике и лечению гастродуоденальных кровотечений, прободных язв, пилородуоденальному стенозу, пенетрации, малигнизации. Приведены собственные материалы, основанные на многолетней работе авторов по вопросам тактики и методам хирургического лечения осложненных форм язвенной болезни.

В конце книги даны контрольные вопросы (77 вопросов) по материалам рукописи, ответы на которые можно найти в книге.

В список используемой литературы вошли 215 отечественных и 61 зарубежное издание, из них 15 научных работ (статей) написанных авторами учебного пособия.

Объем 282 с, 104 рис., 21 табл. Тираж 1000 экз.

## **ЭНДОСКОПИЯ. БАЗОВЫЙ КУРС ЛЕКЦИЙ В.В. Хрячков, Ю.Н. Федосов**

Данное издание «Рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для системы послевузовского профессионального образования врачей».

Материалы, изложенные в учебном пособии, содержат введение, 6 глав (12 лекций), словарь терминов, контрольные вопросы, при-

ложения и отражают основные положения, касающиеся специальности эндоскопия.

В первой главе учебного пособия (лекция 1) отражена история развития эндоскопии, включая ригидный, полугибкий, волоконно-оптический и электронный периоды. Указаны основные исторические периоды, даты и авторы основополагающих методик, послужившие дальнейшему развитию эндоскопии как самостоятельной дисциплины.

Вторая глава учебного пособия (лекции 2–3) включает организационные вопросы работы эндоскопических отделений и кабинетов: общие положения, штаты, санитарно-эпидемиологические требования, предъявляемые к персоналу отделений (кабинетов), обработке, дезинфекции и стерилизации эндоскопического оборудования и инструментария, обслуживание (проверка исправности) эндоскопического оборудования, характеристику современной эндоскопической аппаратуры.

Третья глава учебного пособия (лекции 4–5) посвящена эндоскопии трахеобронхиального дерева. Кратко описаны анатомо-физиологические данные исследуемых органов, техника выполнения основных эндоскопических исследований и вмешательств (фибробронхоскопия диагностическая, лечебная, ригидная, на фоне ИВЛ). Возможные осложнения бронхоскопических исследований и вмешательств.

Четвертая глава учебного пособия (лекции 6–8) включает эндоскопию пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. В этой главе также описаны анатомия и физиология верхних отделов желудочно-кишечного тракта, техника выполнения основных эндоскопических исследований и вмешательств. Эзофагогастроуденоскопия (ЭГДС) диагностическая, ЭГДС и

хромогастроскопия, эндоскопическая пристеночная рН-метрия, эндосонография и др. Отражены современные методы выполнения лечебных плановых ЭГДС при варикозно расширенных венах пищевода (склеротерапия, лигирование, клипирование), рубцовых структурах и стенозах (эндоскопическое бужирование по струне), язвенной болезни желудка и ДПК, доброкачественных образованиях желудка и пищевода и др. Подробно охарактеризованы ситуации, при которых показано выполнение экстренных ЭГДС (кровотечения, инородные тела ЖКТ). Дана подробная характеристика методик применяемых для остановки желудочных кровотечений: инъекционные методы гемостаза, крио- и термовоздействие (электрокоагуляция, каутеризация, лазерная фотокоагуляция, аргоно-плазменная коагуляция, комбинированный гемостаз). Охарактеризованы неудачи связанные с проведением эндоскопического гемостаза. Особое место, в этой главе занимает описание собственных оригинальных патентованных устройств и методик, применяемых в местном эндоскопическом лечении больных с гастродуоденальными язвами. Прежде всего, это «Электрод для контактной электротерапии полых органов» Патент РФ №2198693 от 20.02.03г. и методика «Локального контактного внутриволокнистого лекарственного электрофореза в комплексном лечении больных с хроническими гастродуоденальными язвами» (Ю.Н. Федосов, дисс. на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, Ханты-Мансийск, 2004г.). Патент РФ №2372115 от 10.11.09 г. «Устройство и способ проведения сочетанной электролучевой терапии при заболеваниях верхних отделов желудочно-кишечного тракта». Применение данных эндоскопических методик позволило

значительно сократить сроки лечения больных с язвенной болезнью в (1,5 – 1,7 раза). Улучшить качество формирующихся на месте язвы рубцов, тем самым, сократив количество рецидивов ЯБ в течение года более чем в 10 раз.

В пятой главе учебного пособия (лекции 9–10) описаны эндоскопические методы исследования гепатопанкреатодуоденальной области. Кратко описаны анатомо-физиологические данные исследуемых органов (печени, наружных желчевыводящих путей, поджелудочной железы, двенадцатиперстной кишки, большого дуоденального сосочка и др.). Подробно описана техника выполнения основных эндоскопических исследований и вмешательств: эндоскопической ретроградной панкреатохолангиографии ЭРПХГ и эндоскопической папиллосфинктеротомии (ЭПСТ). Описаны и проанализированы неудачи и осложнения, связанные с проведением данных исследований и вмешательств.

В шестой главе учебного пособия (лекции 11–12) изложен материал, касающийся эндоскопии толстой кишки. Кратко описаны анато-

мо-физиологические данные исследуемого органа, техника выполнения основных эндоскопических исследований и вмешательств (колоноскопия диагностическая плановая, колоноскопия лечебная плановая, колоноскопия экстренная, ректороманоскопия). Неудачи и осложнения колоноскопии.

Далее в учебном пособии приведен словарь терминов, в конце предлагаются контрольные вопросы (100 вопросов) по изложенным темам лекций с вариантами правильных ответов. В конце книги даны приложения в виде таблиц, в которых подробно описаны дезинфицирующие средства (названия, концентрации, время экспозиции) используемые для обработки эндоскопической аппаратуры и инструментария, таблицы этапов обработки эндоскопов и инструментов и другая справочная информация.

В список используемой литературы вошли 109 отечественных и 27 зарубежных издания, из них 13 научных работ (статей) написанных авторами учебного пособия.

Печ. л. 10 (154 с, 35 рис.). Тираж 1000 экз.

---

## Педагогические науки

### ЛИДЕР В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

**М.А. Викулина, А.В. Зорина**

В монографии отражен теоретический аспект рассмотрения проблемы лидера и лидерства в студенческой среде. Представлен сравнительный анализ базовых понятий («лидер», «лидерство», «активность», «инициативность» и др.). Раскрыто значение личностно-ориентированного подхода в решении вопроса

формирования лидерских качеств личности студента.

Современное общество нуждается в людях с высокоразвитыми интеллектуальными и коммуникативными способностями, организаторскими навыками, умеющих добиваться поставленных целей не любой ценой, а учитывая потребности, интересы и возможности каждого члена своей команды. Обществу нужны лидеры и организаторы, готовые к осуществлению своей деятельности на основе личностно-ориентированного взаимодействия со своими