

Важной особенностью пособия является медицинская направленность преподавания эмбриологии без решения клинических проблем, но создается мотивация для изучения темы. Рассматриваются вопросы раннего периода развития зародыша человека, еще недоступные врачам и этим подчеркивает важность актуальнейшей задачи – глубокого понимания клинических проблем, с которыми студентам придется столкнуться на старших курсах.

Клинические отступления, а также некоторые данные о молекулярных взаимодействиях между клетками на этапе гисто и органогенеза, которые не включены в учебную программу. Материалы пособия помогут студентам расширить кругозор и сориентироваться в проблемах, которые затрагиваются в настоящее время.

### **МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО СПОНДИЛИТА (руководство для врачей)**

Лукьянёнков П.И., Лещёв А.С., Стрелис А.А.  
*ФГБУ «НИИ кардиологии СО РАМН», лаборатория  
магнитно-резонансной томографии, Томск,  
e-mail: lukans@yandex.ru*

В России остается высокой доля случаев (до 36%) не выявленного внелегочного, костно-суставного туберкулеза, причём с 1992 г. отмечается тенденция к его омоложению. Диагностические аспекты этой проблемы крайне сложны как с позиций лабораторной, так и с точки зрения лучевой диагностики. Особенно это касается применения низкопольной магнитно-резонансной томографии, вопросы использования которой при туберкулезном спондилите недостаточно полно отражены как в отечественной, так и зарубежной литературе. С одной стороны – это объясняется новизной самого метода, с другой – спецификой обследуемого контингента. Ситуация осложняется отсутствием единых методических подходов в магнитно-резонансной томографии для этих целей, сложностью дифференциальной диагностики и многообразием форм патологических состояний, которые могут вовлекать позвоночник в процесс.

В этой связи авторы надеются, что данное руководство может служить серьезным методическим подспорьем в работе как врачей занимающихся лучевой диагностикой – рентгенологов, специалистов по магнитно-резонансной томографии, так физиотерапевтов, травматологов-ортопедов, нейрохирургов, а также студентов медицинских вузов. Материалы руководства могут быть использованы в учебно-педагогическом процессе, на кафедрах физиотерапии и лучевой диагностики, рентгенологии.

Библиография – 252 источника, рис. 55, таблиц 19.

### **К ВОПРОСУ ОБ ОБРАЗНОМ ПРОГРАММИРОВАНИИ ЛИЧНОСТИ ПРИ КУРЕНИИ**

Лукьянёнков П.И.

*ФГБУ «НИИ кардиологии СО РАМН», лаборатория  
магнитно-резонансной томографии, Томск,  
e-mail: lukans@yandex.ru*

Традиционно, усилия по борьбе с курением были направлены на мужскую часть населения, поскольку распространённость курения среди них в 80–90-х годах прошлого столетия был значительно выше, чем среди женщин. Так, по нашим данным, курение, как фактор риска у рабочих и служащих Томской области выявлялся у 67,5% мужчин. Наибольший процент приходился на возрастную группу 30–39 лет и составлял 64%. С возрастом число курящих мужчин уменьшалось, и уже в 50–59 лет оно составляло 50%, а свыше 60 лет – только 25% мужчин продолжало курить. Отказ от курения в старших возрастных группах связан с ростом среди сердечнососудистых и церебральных заболеваний, выполнением врачебных рекомендаций. Самостоятельно бросившие курить в популяции составляли 13%. В женской популяции курило 10,7%, наибольший процент курящих приходился на возрастной диапазон 20–29 лет – 17,7%, в более старших возрастных группах число курящих резко уменьшалось, достигая в возрасте 50–59 лет – 0,7%.

В настоящее время во всём мире эта тенденция сохраняется, однако в некоторых странах (Ирландия) это соотношение одинаково, а в Дании распространённость курения среди женщин выше, чем у мужчин.

Рост курения среди женщин – трагедия человечества, поскольку считается, что женщина в большей степени отвечает за репродуктивное здоровье поколений. Увеличение курения среди женщин неуклонно привело к росту заболевания раком. Так, по данным Sather [2001] в США заболеваемость раком легкого за последние 60 лет увеличилась на 600%! Несмотря на то, что курение в целом среди женщин распространено значительно меньше, его отрицательная социально-психологическая значимость по воздействию на детей и подростков выше, чем у мужчин, т.к. курение матери, является большим предметом подражания, чем отцов. В настоящий момент считается, что имеется тенденция к росту данного показателя, причем по сравнению с 80 годами прошлого столетия, курение увеличилось в некоторых регионах среди женщин почти в три раза, причем в этот процесс они вовлекаются с раннего возраста.

Сегодня наукой установлено и определено однозначно – курение, вдыхание табачного дыма – добровольное отравление себя и окружающих. Кроме никотина табачный дым содержит угарный газ, синильную кислоту, сероводород,