

при микроаденомах гипофиза, связанных дисфункцией щитовидной железы, приемом контрацептивных средств, а также при микропролактиномах (размер гипоинтенсивных включений в передней доле 4–6 мм), аденомах, размеры которых не превышали 10 мм. Именно, исходя из этих соображений, при динамическом МРТ наблюдении, патологические изменения в гипофизе автор предлагает классифицировать как аденопатии (мелкие гипоинтенсивные на Т1 включения до 1–2 мм в передней доле гипофиза числом от 1 до 4-х, не склонные к сливанию), микроаденомы – размеры 4–6 мм, аденомы (размеры 6–10 мм), и макроаденомы – где размеры аденом были более 10 мм. Большинство пролактином требует консервативной тактики лечения у эндокринолога, но подход с точки зрения МРТ – наблюдения должен быть разный. Так, при изменениях гипофиза, обусловленных аденопатиями достаточно наблюдения 1 раза в 2 года; при аденомах, размер которых составляет 4–6 мм – 1 раз в 1,5 года; при пролактиномах размером 6–10 мм – 1 раз в год. Следует отметить, что в процессе динамического наблюдения за больными с аденомами гипофиза при гиперпролактинемиях, следует добиваться перевода аденомы в аденопатию, а при уменьшении размеров включений до 2–3 мм, обязательно должен осуществляться в дальнейшем гормональный контроль раз в 3–6 мес. При этом, нет необходимости, как понимают некоторые эндокринологи в проведении магнитно-резонансной томографии на этапах лечения бромокриптином или достинексом каждые полгода. Оптимальным можно считать, когда контроль над ситуацией ведется в содружестве врача – эндокринолога и специалиста МРТ. г. Томск. – 2015. – Изд. «Ветер». Библ., – 94, – рис. 78. – 298 с.

ИНФОРМАТИКА

(учебник для медицинских училищ и колледжей)

Омельченко В.П., Демидов А.А.

ГБОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет», Ростов-на-Дону,
e-mail: vitaly.omelchenko@mail.ru

В учебнике изложены основные вопросы информатики и медицинской информатики. Рассмотрено аппаратное и программное обеспечение компьютеров, в частности применение средств Microsoft Office в профессиональной деятельности медицинских работников. Описаны основные понятия медицинских информационных систем.

Содержание учебника соответствует примерным программам учебных дисциплин «Информатика» и «Информационные технологии в профессиональной деятельности», разработанным на основе Федеральных государственных образовательных стандартов по следующим

специальностям среднего профессионального образования: 060301 – «Фармация», 060205 – «Стоматология профилактическая», 060203 – «Стоматология ортопедическая», 060101 – «Лечебное дело», 060604 – «Лабораторная диагностика», 060105 – «Медико-профилактическое дело», 040406 – «Организация сурдокоммуникации», 060501 – «Сестринское дело», 040401 – «Социальная работа».

Учебник предназначен студентам медицинских и фармацевтических училищ и колледжей, а также может быть полезен студентам и аспирантам медицинских и фармацевтических вузов.

АДАПТАЦИЯ СЕРДЦА РАСТУЩЕГО ОРГАНИЗМА К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАГРУЗКАМ (монография)

Петрова В.К., Ванюшин Ю.С.

ФГАОУ ВПО «Казанский (Приволжский)
федеральный университет», Казань,
e-mail: vinera-p@rambler.ru

Современный уровень развития физиологии придает большое значение изучению закономерностей и особенностей развития растущего организма. В настоящее время на детский организм оказывают все возрастающее влияние различные факторы, среди которых можно выделить недостаточно высокий уровень социально-экономических условий жизни, рост умственных нагрузок при относительно невысокой двигательной активности, неблагоприятные экологические условия, возрастание психофизиологических влияний. Все это негативно сказывается на состоянии здоровья детей и подростков, изменяя устойчивость организма к различным воздействиям. В связи с этим возникает необходимость изучения особенностей растущего организма на разных этапах его развития и в широком возрастном диапазоне.

Целью наших исследований явилось изучение деятельности сердца детей и подростков на разных возрастных этапах развития и использовали для этого функциональные нагрузки разной физиологической направленности и мощности для выявления определенных закономерностей в деятельности сердца.

Полученные результаты сердечной деятельности в условиях относительного покоя в группах детей и подростков 5–16 лет свидетельствуют, что с возрастом происходят значительные изменения в показателях насосной функции сердца. Независимо от половых различий уменьшается ЧСС, увеличивается ударный и минутный объем крови, что является следствием возрастных изменений в организме детей и подростков.

Сопоставление частотных характеристик не дает полного представления о сердечной деятельности. Поэтому нами изучались показатели,