

низированная китайская пульсовая диагностика и алгоритм ее кинезиологического контроля. В нашей практике при тестировании методами прикладной кинезиологии (ПК) – мануальное мышечное тестирование, терапевтическая локализация и провокация, мы комбинируем асаны и мудры (используемые в ПК), оценивая при этом взаиморасположение «областей и разделов» тела пациента в пространстве в соответствии с представлениями медиков Поднебесной о древней триаде «небо-человек-земля». Пульсокинезиологический контроль осуществляется с учётом янских («действие болезни на дыхание ци») и иньских дней («действие болезни на кровь»), а также дней и часов по 9(10)-дневным циклам.

Работа «Модернизированная китайская пульсовая диагностика под кинезиологическим контролем», объединив физиологическую основу разделения древними медиками единого потока жидкостей организма («*цзинь-е, сюэ, ци*») по двум путям распространения, а именно: «*жун (ин-ци)* и *вэй (вэй-ци)*», возвращает, утерянные в глубине веков ценные знания по пульсовой диагностики. В ней наглядно демонстрируется эффективные возможности пульсокинезиологического контроля в лечебной практике по китайской хронопунктуре. Впервые приводится календарь нахождения бинома СЧ (сутки-часы) вплоть до 2024 года, который облегчит работу врачей практиков по использованию изложенных нами (Ахтямов И.Ш., Пальцева И.С. 2011 г.) известных методик хронопунктуры – *нацзыфа, наганьфа, фэйтэньбафа, лингуйбафа*.

Книга предназначена для врачей-неврологов, владеющих методом рефлексотерапии, врачей-рефлексотерапевтов, мануальных терапевтов, остеопатов и кинезиологов.

ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ (учебное пособие)

¹Ипполитов Ю.А., ¹Куралесина В.П.,

¹Юденкова С.Н., ¹Русанова Т.А.,

¹Гарькавец С.А., ¹Алешина Е.О.,

¹Бухтояров А.Ю., ²Борисова Э.Г.

¹Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко, Воронеж,
e-mail: pobedaest@mail.ru;

²ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова», Санкт-Петербург

Повышение качества организации учебного процесса включает в себя большую работу по подготовке и изданию учебных пособий для самостоятельной работы студентов. Подготовка современного врача-стоматолога должна включать знания по диагностике лечению и профилактике заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей в зависимости от этиологии, патогенеза и клинического течения. Большое

внимание должно быть уделено профилактике этих заболеваний.

Студенты стоматологи недостаточно ориентируются в механизмах развития заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей из-за недостатка литературы. В возникновении заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей еще много неясного в отношении, как патогенеза, так и методов эффективного лечения. Сходные симптомы клинического течения, особенно в начальном периоде заболевания, нередко затрудняют распознавание и дифференциальную диагностику заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей. Данное обстоятельство диктует необходимость более глубокого и всестороннего изучения этих заболеваний.

Поэтому создание учебного пособия по заболеваниям слизистой оболочки полости рта у детей является обоснованным и своевременным.

Изложенные в пособии материалы, рассчитаны на студентов стоматологов, ординаторов и слушателей ИПМО.

В представленном учебном пособии, в полном объеме отражены вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения и профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей. Учитывая сходную клинику и симптоматику многих заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей, в пособии представлена дифференциальная диагностика. В работе также рассмотрены современные методы лечения с учетом этиологии, патогенеза и особенности течения этих поражений. Отражена их взаимосвязь с соматическими заболеваниями у детей.

Внесены авторские разработки по комплексу методов профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей. Дано обоснование современным методам лечения на основе кафедральных исследований.

Авторами освещены вопросы профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей в различные возрастные периоды. Для подготовки пособия авторами использован материал учебников по заболеваниям слизистой оболочки полости рта у детей под редакцией Ивановой Е.Н., Лангле Р.П., Луцкой И.К., Анисимовой И.В., монографий других авторов и источников периодической печати по заболеваниям слизистой оболочки полости рта у детей отечественной и зарубежной литературы. Печатается на основании требований предъявляемых Федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по специальности 31.05.03 – «Стоматология».

В учебное пособие «Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей» включены задания в тестовой форме и ситуационные задачи для подготовки к занятиям. Материал, изложен-

ный в учебном пособии «Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей», является весьма своевременным, актуальным, имеет целенаправленную практическую значимость и представляет интерес для студентов, ординаторов и слушателей ИПМО, обучающихся в высших учебных заведениях по основной образовательной программе стоматология.

Даны рекомендации по комплексному использованию физических факторов в лечении заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей с указанием доз воздействия и количества процедур. Материал систематизирован, изложен последовательно, представлен на достаточно высоком методическом уровне. Отличительной особенностью является, то что в его основу положен многолетний опыт изучения заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей на кафедре детской стоматологии с ортодонтией ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.

**МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ
ТОМОГРАФИЯ НАДПОЧЕЧНИКОВ
У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТОНИЕЙ ПРИ ПРОСПЕКТИВНОМ
НАБЛЮДЕНИИ. ГРАНИ НОРМЫ
И ПАТОЛОГИИ
(методическое пособие)**

Лукьянёнков П.И.

*Научно-исследовательский институт кардиологии
Томского научно-исследовательского центра РАН,
Томск, e-mail: Lukans@yandex.ru*

В монографии излагается роль магнитно-резонансной томографии почек и надпочечников у больных артериальной гипертензией, описаны грани нормы и патологии. С позиций практического врача и доказательной медицины представлены клинические случаи проспективного наблюдения. Изложены подходы в обследовании надпочечников – в зависимости от возрастных групп, рассматриваются нормальные значения размеров и интенсивности сигнала. Проспективное наблюдение от года до 15 лет за больными с объёмными образованиями в надпочечниках позволило сформировать классификационные подходы к больным этого профиля, выработать оптимальные сроки и кратность проведения повторных МРТ обследований на этапах оказания помощи.

Монография рассматривается как методическое пособие для специалистов МРТ, врачей рентгенологов, эндокринологов, хирургов, врачей общей практики, интернов, студентов медиков, кафедральных работников. Библиография 104, рис. 42, таблиц – 6.

Издательство «ветер» Томск, 2016. – 192 с.

Рецензенты: д.м.н., профессор, зав. Кафедрой эндокринологии ГБЦУ ВПО «Сибирский государственный медицинский университет» МЗ РФ – Ворожцова Ирина Николаевна, г. Томск.

**МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ
ТОМОГРАФИЯ ПРИ АДЕНОМАХ
ГИПОФИЗА, АССОЦИИРОВАННЫХ
С ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЯМИ.
ПРОСПЕКТИВНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ
(методическое пособие)**

Лукьянёнков П.И.

*НИИ кардиологии, лаборатория МРТ, Томск,
e-mail: Lukans@yandex.ru*

Артериальная гипертензия продолжает оставаться одним из наиболее часто встречающихся заболеваний, распространенность которой составляет от 36,9% у мужчин и 42% у женщин, причем с возрастом после 60 лет она достигает 60%, а после 80 лет – приближается к 80%. Между тем больные с АГ представляют собой гетерогенную группу, различающуюся по нозологическим формам, степени вовлечения в патологический процесс жизненно важных органов, сложности в подходах к лечению и скорости развития осложнений. Особое внимание исследователей привлекают симптоматические АГ. Прежде всего, это обусловлено более высокой по сравнению с ГБ частотой тяжелого и злокачественного течения этих видов АГ. Кроме того, своевременная точная диагностика САГ создает реальные предпосылки для выбора рационального лечения и оказания радикальной помощи больному. Доминирующее значение в этой группе занимают гипертензии почечного, надпочечникового и гипоталамо-гипофизарного происхождения. Проведенное исследование апробировано на большом клиническом материале, включающем пациентов с различными формами АГ, верифицированном с помощью наиболее информативных методов исследования, имеющих в настоящее время (РКТ, гистология), определена роль МРТ и её основных методик (МР – ангиография, МР- венография, функциональная МРТ с применением контрастирования) в схеме обследования больных АГ.

В настоящий момент в основу классификации аденом гипофиза положены четыре основных принципа – размеры, направление и характер роста, гистологическое строение и гормональная активность. В последнее время, в связи с разными подходами в лечении аденом, более частым их выявлением на МРТ, разной клинической значимостью, их стали делить на микроаденомы (диаметр аденомы до 10 мм) и макроаденомы (диаметр более 10 мм).

Среди всех опухолей гипофиза наиболее часто встречаемые – пролактиномы, они составляют 29% всех опухолей гипофиза, причем процент этот увеличивается до 47%, если учитывать не чистые пролактиномы, а их смешанный характер. Кроме того, появились работы, указывающие на взаимосвязь гиперпролактинемии и ожирения и гипертензии. Если с точки зрения специалиста МРТ особых проблем в диагности-