

4. Наркевич И.А., Похваленко Е.В. Экстемпоральные лекарственные препараты для новорожденных // Фармация. – 2013. – № 7. – С. 27-29.

5. Олейник, Ю. Будущее производственных аптек под вопросом [Электронный ресурс]. – Фармацевтический вестник. – 2008. – № 13. – Режим доступа: <http://www.pharmvestnik.ru/publs/staryj-arxiv-gazety/buduschee-proizvodstvennyh-aptek-pod-voprosom.html#.VWddU5DwZrM>. Дата обращения: 20.04.2015.

6. Пономарева Е.А., Тюренок И.Н. Финансово-экономические аспекты функционирования производственных аптек // Вестник Росздравнадзора. – 2011. – № 2. – С.25-34.

7. Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. N 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» // Российская газета. – 2010 г. – № 78.

8. Фармацевтический рынок РОССИИ. Выпуск: декабрь 2014 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://dsm.ru/docs/analytics/spravka_12_2014_2.pdf. Дата обращения: 05.09.2015.

References

1. Evstratov A.V., Ryabova G.A. The general trends and development prospects of the pharmaceutical market in the Russian Federation // The Young Scientist. – 2014. – № 19. – P. 299-304.

2. Egorov V.A., Gladunova E.P., Dudarenkova M.R., Ezhkov V.N. Economic approaches to pricing of extemporaneous preparations // Pharmacy. – 2010. – № 6. – P. 25-27.

3. Egorova S.N. Pharmaceutical manufacturing: dosage forms having no industrial analogues // New Pharmacy. – 2007. – № 6. – P. 39-42.

4. Narkevitch I.A., Pokhvalenko E.V. Extemporaneous preparations for newborns // Pharmacy. – 2013. – № 7. – P. 27-29.

5. Oleinik Yu. The future of the industrial pharmacies is under the question [electronic resource]. – Pharmaceutical Bulletin. - 2008. - №13. - Access mode:<http://www.pharmvestnik.ru/publs/staryj-arxiv-gazety/buduschee-proizvodstvennyh-aptek-pod-voprosom.html#.VWddU5DwZrM>. Date: 20.04.2015.

6. Ponomareva E.A., Tyurenkov I.N. Financial and economic aspects of industrial pharmacy // Bulletin of Roszdravnadzor. – 2011. – № 2. – P. 25-34.

7. Federal Law of April 12, 2010 N 61-FZ «On Circulation of Medicines» // Rossiyskaya Gazeta. – 2010. – № 78.

8. Pharmaceutical Market of RUSSIA. Issue: December, 2014 [electronic resource]. – Access: http://dsm.ru/docs/analytics/spravka_12_2014_2.pdf. Date of circulation: 05.09.2015.

Сведения об авторах

Ноздрачев Константин Геннадьевич – доктор медицинских наук, заведующий кафедрой управления и экономики фармации с курсом ПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8 (391) 2681122; e-mail: konnoz@mail.ru.

Богданов Вячеслав Владимирович – кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры управления и экономики фармации с курсом ПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8 (391) 2087226; e-mail: bogdanovv@krasgmu.ru.

Капшук Дарья Николаевна – интерн кафедры управления и экономики фармации с курсом ПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8 (391) 2370971; e-mail: kallisst@yandex.ru.

Authors

Nozdrachev Konstantin Gennadievich – Doctor of Medical Science, Head of the Department for Management and Economics in the Pharmacy, Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasensky, Ministry of Health of the Russian Federation.

Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, 660022, RF; Phone: 8 (391) 2681122; e-mail: konnoz@mail.ru.

Bogdanov Vyacheslav Vladimirovich – Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor of the Department for Management and Economics in the Pharmacy, Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasensky, Ministry of Health of the Russian Federation.

Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, 660022, RF; Phone: 8 (391) 2087226; e-mail: bogdanovv@krasgmu.ru.

Kapshuk Darya Nikolaevna – Intern of the Department for Management and Economics in the Pharmacy, Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasensky, Ministry of Health of the Russian Federation.

Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, 660022, RF; Phone: 8 (391) 2370971; e-mail: kallisst@yandex.ru.

Случаи из практики



© ЦИБУЛЬСКАЯ Н. Ю., ХАРЬКОВ Е. И.

УДК: 616.127-005.8-002.1-06:159.944.4-053.81

СЛУЧАЙ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА С РАЗРЫВОМ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ У МОЛОДОЙ ЖЕНЩИНЫ НА ФОНЕ ТЯЖЕЛОЙ СТРЕССОВОЙ СИТУАЦИИ

Н. Ю. Цибульская, Е. И. Харьков

ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Министерства здравоохранения РФ, ректор – д. м. н., проф. И. П. Артюхов; кафедра пропедевтики внутренних болезней и терапии, зав. – д. м. н., проф. Е. И. Харьков

Резюме. В статье представлен случай развития острого инфаркта миокарда второго патогенетического типа (согласно третьего универсального определения инфаркта миокарда) у молодой женщины на фоне тяжелой стрессовой ситуации.

Ключевые слова: инфаркт миокарда, некоронарогенный некроз миокарда, стресс.

A CASE OF AN ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION WITH CARDIAC MUSCLE RUPTURE IN YOUNG WOMEN AGAINST THE BACKGROUND OF SEVERE STRESS SITUATIONS

N. U. Tsibulskaya, E. I. Harkov

Krasnoyarsk state medical university named after of V. F. Vojno-Yasenetskij

Abstract. *The article presents a case of acute myocardial infarction of the second pathogenic type (according to the third universal definition of myocardial infarction) in a young woman against the background of severe stress.*

Key words: *myocardial infarction, noncoronary myocardial necrosis, stress.*

Инфаркт миокарда позиционируется обычно как болезнь мужчин среднего возраста, что приводит к недооценке симптомов и поздней диагностике данного заболевания у женщин, особенно в молодом возрасте. Пик заболеваемости инфарктом миокарда у женщин приходится на 65-75 лет [2]. Трудности диагностики инфаркта миокарда у женщин, особенно молодого возраста, заключаются в атипичной клинической картине, зачастую без классического ангинозного синдрома. Некроз миокарда у молодых женщин имеет обычно другие причины, чем инфаркт миокарда у женщин в возрасте старше 65 лет [2, 3].

Учитывая разные патогенетические механизмы некроза миокарда, диктующие разные подходы к лечению, всемирной рабочей группой кардиологов было разработано третье универсальное определение инфаркта миокарда, в котором выделяют пять типов некроза миокарда [4].

Наиболее часто у молодых женщин инфаркт миокарда относится ко второму типу, когда к некрозу миокарда приводят состояния, не относящиеся к ишемической болезни сердца. Одной из причин острого инфаркта миокарда может быть стресс [1].

Примером некоронарогенного острого инфаркта миокарда является случай с больной Т., 25 лет, рост 162 см, вес 51 кг.

Данные анамнеза: больная почувствовала себя плохо в день скоропостижной смерти матери. Беспокоили повышение температуры до субфебрильных цифр, заложенность, дискомфорт за грудиной, слабость. Выраженного болевого синдрома не было. Больная обратилась в поликлинику, где ей был выдан листок временной нетрудоспособности по поводу ОРВИ. ЭКГ не регистрировали. Подобное состояние сохранялось в течение следующих пяти дней. В это же время появилось чувство тревоги. В день похорон матери (пятые сутки заболевания) развилось состояние клинической смерти, реанимационные мероприятия без эффекта.

Судебно-медицинский диагноз: острый трансмуральный инфаркт миокарда с локализацией в области передней, боковой, задней стенки левого желудочка с распространением на межжелудочковую перегородку, некротическая стадия. Осложнения: разрыв миокарда в области задней стенки левого желудочка, тампонада перикарда кровью.

Данные патолого-анатомического вскрытия: мышца сердца дрябло-эластичная. В области задней стенки сквозное повреждение длиной 1,3 см. Стенки венечных артерий

не утолщены, просвет их не сужен. Гистологически – в миокарде крупный очаг некроза с выраженной демаркационной зоной и начальными признаками организации.

Приведенный клинический случай в очередной раз демонстрирует, что критические события в жизни многократно повышают риск развития инфаркта миокарда. Наиболее вероятно повреждение миокарда с некрозом было вызвано прямым токсическим воздействием высоких концентраций катехоламинов на миокард, нельзя исключить также роль коронарного вазоспазма [4].

Недооценка жалоб у женщин с сохраненной репродуктивной функцией приводит к ложному диагнозу и повышению риска фатальных и нефатальных сердечно-сосудистых катастроф.

Литература

1. Гафаров В.В., Громова Е.А., Гафарова А.В., Гагулин И.В. Инфаркт миокарда и стресс на работе и в семье: 10-летний риск возникновения в открытой популяции мужчин 25-64 лет (эпидемиологическое исследование в рамках программы ВОЗ «MONICA-PSYCHOSOCIAL») // Кардиология. – 2011. – № 3. – С. 10-16.
2. Дворецкий Л.И., Гибадзе Н.Т., Черкасова Н.А. Ишемическая болезнь сердца у женщин // Русский медицинский журнал. – 2011. – № 2. – С. 79-84.
3. Лебедева А.Ю., Клыков Л.Л., Зайцева В.В. ИБС у молодых женщин: проблемы диагностики и профилактики // Российский кардиологический журнал. – 2011. – № 6 (92). – С. 90-97.
4. Thygesen K., Alpert J., Jaffe A., Simoons M., Chaitman B., White H. Третье универсальное определение инфаркта миокарда // Российский кардиологический журнал. – 2013. – Т. 100, № 2, Приложение 1. – С. 1-16.

References

1. Gafarov V.V., Gromova E.A., Gafarova A.V., Gagulin I.V. Myocardial infarction and stress at work and in the family: 10-years risk of occurrence in open population of men aged 25-64 (an epidemiological study in the framework of the WHO program «MONICA-PSYCHOSOCIAL») // Cardiology. – 2011. – № 3. – P. 10-16.
2. Dvoretzkiy L.I., Gibradze N.T., Cherkasova N.A. Ischemic disease in women // Russian Medical Journal. – 2011. – № 2. – P. 79-84.

3. Lebedeva A.Yu., Klykov L.L., Zaitseva V.V. Ischemic disease in young women: problems of diagnosis and prevention // Russian Journal of Cardiology. — 2011. — № 6 (92). — P. 90-97

4. Thygesen K., Alpert J., Jaffe A., Simoons M., Chaitman B., White H. The third universal definition of myocardial infarction // Russian Journal of Cardiology. — 2013. — Vol. 100, № 2, Appendix 1. — P. 1-16.

Сведения об авторах

Цибульская Наталья Юрьевна — кандидат медицинских наук, ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней и терапии, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8 (391) 2469408; e-mail: solna33@yandex.ru.

Харьков Евгений Иванович — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней и терапии, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8 (391) 2469408; e-mail: Harkov-50@mail.ru.

Authors

Tsibulskaya Nataliya Yurievna — Candidate of Medical Sciences, Assistant of the Department of Internal Medicine Propaedeutics and Therapy, Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasenetsky, Ministry of Health of the Russian Federation.

Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russia, 660022. Phone: 8 (391) 2469408; e-mail: solna33@yandex.ru.

Harkov Evgeny Ivanovich — Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Internal Medicine Propaedeutics and Therapy, Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasenetsky, Ministry of Health of the Russian Federation.

Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russia, 660022. Phone: 8 (391) 2469408; e-mail: Harkov-50@mail.ru.

© ГАВРИЛЮК Д. В., ЗУКОВ Р. А.

УДК 616.61-006.6-033.2:616.288.1

КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ МЕТАСТАЗА ПОЧЕЧНО-КЛЕТОЧНОГО РАКА В НАРУЖНЫЙ СЛУХОВОЙ ПРОХОД

Д. В. Гаврилюк, Р. А. Зуков

ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого
Министерства здравоохранения РФ, ректор — д. м. н., проф. И. П. Артюхов; кафедра онкологии и лучевой
терапии с курсом ПО, зав. — д. м. н., доц. Р. А. Зуков.

Резюме. В статье представлен случай редкой локализации отдаленного метастазирования почечно-клеточного рака в наружный слуховой проход со сложной морфологической диагностикой.

Ключевые слова: метастаз, почечно-клеточный рак, наружный слуховой проход.

CLINICAL OBSERVATION OF METASTASIS THE RENAL CELL CARCINOMA IN THE EXTERNAL AUDITORY MEATUS

D. V. Gavrilyuk, R. A. Zukov

Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasenetsky

Abstract. The paper presents a rare case of localization the distant metastases of renal cell carcinoma in the external auditory meatus with a complex morphological diagnosis.

Key words: metastasis, renal cell carcinoma, the external auditory meatus.

Почечно-клеточный рак (ПКР) — одно из наиболее распространенных онкоурологических заболеваний. Ежегодно в мире выявляют более 270 000 новых случаев ПКР, что составляет около 3% в структуре онкологической заболеваемости, причем две трети больных выявляют в развитых странах. В структуре злокачественных новообразований в России ПКР составляет 4,5% у мужчин и 3% у женщин. По темпам прироста онкологической заболеваемости за период с 2003 по 2013 гг. ПКР устойчиво занимает второе место среди всех злокачественных опухолей (41,0%). Несмотря на улучшение методов диагностики данной патологии, высокую частоту (40-60%) локализованного ПКР, у 25-30% больных ПКР при первичном обследовании выявляют отдаленные метастазы. Прогрессирование заболевания отмечается у 40% больных, получавших лечение по поводу локализованной формы рака почки [1,2,5].

В настоящее время общепризнанной для почечно-клеточных опухолей является классификация ВОЗ (2004) [4]. Согласно данной классификации в клинической практике наиболее часто встречаются 3 варианта ПКР: светлоклеточный (70-80% случаев), папиллярный (10-15%) и хромофобный (4-5%). Саркоматоидный подтип не является самостоятельным гистологическим вариантом и в той или иной степени может встречаться при любых гистологических формах ПКР, одновременно указывая на неблагоприятный прогноз.

Показаниями к метастазэктомии при ПКР являются возможность радикального удаления солитарных или единичных метастазов у больных с ранее выполненной радикальной или паллиативной нефрэктомией. Противопоказания к метастазэктомии: