

По каталогу «Роспечать»:  
индекс 71444  
для индивидуальных подписчиков;  
индекс 71445  
для предприятий и организаций

По каталогу «Книга-сервис»:  
индекс 27881  
для индивидуальных подписчиков;  
индекс 27882  
для предприятий и организаций

ISSN 0023-2149. Клин. мед. 2013. Том 91. № 3. 1—80.

ISSN 0023-2149



С. П. Боткин



НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ  
**КЛИНИЧЕСКАЯ  
МЕДИЦИНА**

**3**  
**2013**



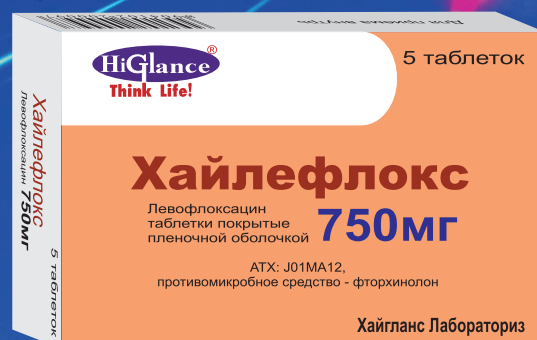
**HiGlance®**  
Think Life!

# Хайлефлокс - 750 мг

Левифлоксацин таблетки

**Доверие к более экономичному и эффективному  
высокодозному антибактериальному  
препарату широкого спектра.....**

**Показания расширяются.....**



**Хайгландс Лабораториз**

Статью о применении препарата читайте на стр. 44-50

ЛСР-008842/10

**ИЗДАТЕЛЬСТВО «МЕДИЦИНА»**

**ПРЕДЛАГАЕТ ВАШЕМУ ВНИМАНИЮ КНИГИ:**

## ХИРУРГИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

**Крылов В.В., Дашьян В.Г., Буров С.А., Петриков С.С.**

Монография, 2012

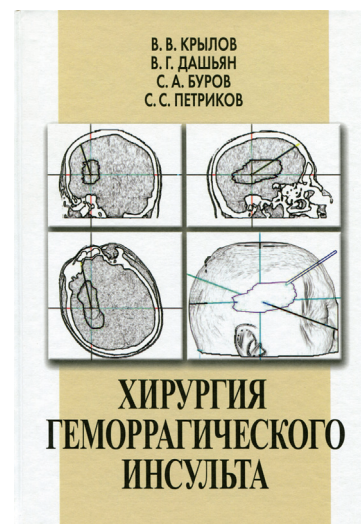
ISBN 978-5-225-10003-2

В монографии освещены эпидемиология, классификация, диагностика, хирургическое лечение, техника выполнения оперативных вмешательств, нейромониторинг гипертензивных внутримозговых кровоизлияний, интенсивная терапия, организация специализированной помощи больным.

Особое внимание уделено наиболее современным методам хирургии геморрагического инсульта.

Монография написана в соответствии с Федеральной программой «Совершенствование оказания помощи больным с сосудистыми заболеваниями», которую используют при проведении мастер-классов по хирургии заболеваний сосудов головного мозга и курсов подготовки специалистов по этой программе.

Для нейрохирургов, неврологов, реаниматологов и врачей смежных специальностей, клинических ординаторов и студентов.



ОКСФОРДСКИЙ  
СПРАВОЧНИК  
ДЛЯ КЛИНИЦИСТОВ

## ОКСФОРДСКИЙ СПРАВОЧНИК ДЛЯ КЛИНИЦИСТОВ

**Дж.А.Б. Кольер, Дж.М. Лонгмор, Дж.Г. Харвей**

Справочник

Перевод с английского – М.: Медицина, 2000

ISBN 5-225-00630-2

Третье издание книги «Оксфордский справочник для клиницистов» содержит обширную информацию по таким областям медицины, как акушерство, гинекология, педиатрия, психиатрия, травматология, офтальмология, анестезиология. Отдельная глава посвящена некоторым проблемам, с которыми сталкивается врач общей практики. Книга имеет практическую направленность, в ней буквально продиктована последовательность действий врача в процессе обследования и лечения больного.

Данное издание предназначено для терапевтов, врачей общей практики и широкого круга специалистов.



## ИНТЕРВЕНЦИОННАЯ МЕДИЦИНА

**Под редакцией академика РАН — Назаренко Г.И.**

Руководство для врачей, 2012

ISBN 978-5-225-10012-4

Современная медицина характеризуется высокой интенсификацией борьбы за здоровье и жизнь человека. Совершенствование интервенционных технологий — ведущее направление развития важнейших медико-биологических дисциплин — происходит с поразительной быстротой, что объясняется высоким современным уровнем развития науки и техники, а также достижениями теоретической медицины. Интервенционные технологии определяют направления лечебно-диагностического поиска и возможности его клинического контроля. Эти вопросы важны не только для практикующих врачей, но и для руководителей многопрофильных лечебных учреждений. Предлагаемое вниманию читателей мультидисциплинарное руководство отражает опыт ведущих специалистов России в области интервенционной медицины.

Для специалистов по интервенционной медицине, широкого круга практикующих врачей, а также руководителей многопрофильных учреждений, организующих выполнение интервенционного пособия.



По вопросам приобретения книг обращаться в отдел реализации  
ОАО «Издательство "Медицина"»

тел.: 8(499)264 95 98

моб. тел.: 8(963)681 56 72

e-mail: strashko.mila@yandex.ru

www.medlit.ru



РЕГИОНАЛЬНАЯ  
ОБЩЕСТВЕННАЯ  
ОРГАНИЗАЦИЯ "ОБЩЕСТВО  
ПО ИССЛЕДОВАНИЮ  
АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ"

Журнал основан в 1920 г.

Награжден дипломами  
I степени в 1968, 1975, 1990 гг.,  
Почетной грамотой в 1995 г.,  
знаком отличия «Золотой фонд  
прессы» в 2006 г.

С 1995 г. журнал является  
членом Европейской ассоциации  
научных редакторов (EASE)

ОАО «Издательство "Медицина"»  
ЛР № 010215 от 29.04.97 г.

#### АДРЕС:

107140 Москва,  
ул. Верхняя Красносельская,  
д. 17а, стр. 16

WWW страница: [www.medlit.ru](http://www.medlit.ru)

#### ПОЧТОВЫЙ АДРЕС:

115088 Москва,  
ул. Новоостاپовская, д. 5, стр. 14

#### Зав. редакцией О. А. Платова

Тел. 8-499-264-36-66  
E-mail: [klin.med@mail.ru](mailto:klin.med@mail.ru)

#### ОТДЕЛ РЕКЛАМЫ:

тел. 8-499-264-00-90  
E-mail: [oao-meditsina@mail.ru](mailto:oao-meditsina@mail.ru)

Ответственность за достоверность  
информации, содержащейся  
в рекламных материалах, несут  
рекламодатели

Редактор Л. В. Покрасина  
Художественный редактор  
Р. Р. Катеева  
Технический редактор  
Т. В. Нечаева  
Переводчик Ю. В. Морозов  
Корректор В. С. Смирнова  
Верстка Г. В. Калинина

Сдано в набор 21.01.2013.  
Подписано в печать 28.02.2013.  
Формат 60 × 88%.  
Печать офсетная.  
Печ. л. 10,00. + 0,25 п.л. вкл.  
Усл. печ. л. 10,05.  
Уч.-изд. л. 11,0.  
Заказ 112.

Отпечатано в ООО "Подольская  
Периодика",  
142110, г. Подольск,  
ул. Кирова, 15  
Подписной тираж номера 848 экз.

ISSN 0023-2149



9 770023 214005

# КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

## KLINICHESKAYA MEDITSINA

Ежемесячный рецензируемый научно-практический журнал

2013

Том 91, № 3

#### РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор СИМОНЕНКО В. Б.

БОГОМОЛОВ Б. П.  
БОКАРЕВ И. Н.  
ДУЛИН П. А.  
ЕФИМЕНКО Н. А.  
ЗЫКОВА А. А.  
ИВАШКИН В. Т.  
КОМАРОВ Ф. И.  
ЛЯДОВ К. В.  
МАЕВ И. В.  
МУХИН Н. А.  
НАСОНОВ Е. Л.  
ПОДЗОЛКОВ В. И.  
РАПОПОРТ С. И. (зам. главного редактора)  
СИНОПАЛЬНИКОВ А. И. (ответственный секретарь)  
ФИСУН А. Я. (научный редактор)  
ЧЕРНОУСОВ А. Ф.  
ЧИБИСОВ С. М.  
ШЕВЧЕНКО Ю. Л.  
ШЕПТУЛИН А. А.  
ШИРОКОВ Е. А.

#### РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

БЕЛОБОРОДОВА Э. И. (Томск)  
БОРОВКОВ Н. Н. (Нижний Новгород)  
ГАЛИМЗЯНОВ Х. М. (Астрахань)  
ГРИГОРЯН Э. Г. (Ереван)  
ДЕМИН А. А. (Новосибирск)  
ЗАПЛАТНИКОВ К. Л. (Москва—Нюрнберг)  
КАЛИНИН А. В. (Москва)  
КАМЫШЕВА Е. П. (Нижний Новгород)  
КОНДУРЦЕВ В. А. (Самара)  
КОТЕЛЬНИКОВ В. П. (Рязань)  
КРЫЛОВ А. А. (Санкт-Петербург)  
КУКЕС В. Г. (Москва)  
МАНСУРОВ Х. Х. (Душанбе)  
МОИСЕЕВ В. С. (Москва)  
НОГАЛЛЕР А. М. (Мюнхен)  
ПАРХОМЕНКО Л. К. (Харьков)  
РЯБОВ С. И. (Санкт-Петербург)  
СИБИРЦЕВ С. А. (Санкт-Петербург)  
ЦИММЕРМАН Я. С. (Пермь)  
ЧЕРНИН В. В. (Тверь)  
ШАМОВ И. А. (Махачкала)  
ЯИЦКИЙ Н. А. (Санкт-Петербург)  
ЯКОВЛЕВ Г. М. (Санкт-Петербург)



МОСКВА ОАО «ИЗДАТЕЛЬСТВО "МЕДИЦИНА"», 2013

## СОДЕРЖАНИЕ

## CONTENTS

### Обзоры и лекции

- Бокарев И. Н., Матвиенко Е. В.** Современные подходы к лечению первичной артериальной гипертензии ..... 4
- Циммерман Я. С.** Синдром функциональной диспепсии и/или хронический гастрит ..... 8
- Титов В. Н., Хохлова Н. В., Ширяева Ю. К.** Глюкоза, гликотоксины и продукты гликирования протеинов: роль в патогенезе ..... 15

### Оригинальные исследования

- Васюк Ю. А., Куликов К. Г., Крикунова О. В., Крикунов П. В., Шабельникова Е. И.** Мозговой натрийуретический пептид сыворотки крови и его значение у больных с острым коронарным синдромом с разными типами митохондриальной дисфункции ..... 25
- Васильцева О. Я., Ворожцова И. Н., Крестинин А. В., Карпов Р. С.** Тромбоэмболия ветвей легочной артерии по данным регистра стационаров Томска .... 28
- Верткин А. Л., Морозов С. Н., Федоров А. И.** Опыт применения метопролола сукцината в лечении пациентов с острым коронарным синдромом на догоспитальном этапе ..... 31
- Шайлиева Л. О., Федосеев Г. Б., Зорина М. Л., Петрова М. А., Трофимов В. И., Каклюгин А. П.** Клинико-лабораторная и функциональная характеристика больных бронхиальной астмой и хронической обструктивной болезнью легких при нарушении обмена щавелевой кислоты ..... 36
- Визель А. А., Лысенко Г. В.** Сравнительный анализ ведения госпитализированных больных внебольничной пневмонией с различными исходами заболевания ..... 41
- Астафьев А. В., Стырт Е. А., Синопальников А. И.** Инфекционное обострение хронической обструктивной болезни легких: перспективы высокодозной терапии левофлоксацином ..... 44
- Попов С. С., Пашков А. Н., Золоедов В. И., Шведов Г. И.** Применение мелатонина в комбинированной терапии при лечении лекарственного гепатита ..... 50
- Лисицына Т. А., Вельтищев Д. Ю., Герасимов А. Н., Серавина О. Ф., Ковалевская О. Б., Зелтын А. Е., Новиков А. А., Александрова Е. Н., Таллерова А. В., Коваленко Л. П., Дурнев А. Д., Краснов В. Н., Насонов Е. Л.** Факторы, влияющие на восприятие боли при ревматоидном артрите ..... 54
- Жарский С. Л., Слободянюк О. Н., Слободянюк С. Н.** Рабдомиолиз, связанный с физической нагрузкой у лиц молодого возраста ..... 62

### Reviews and lectures

- Bokarev I.N., Matvienko E.V.** Modern approaches to the treatment of primary arterial hypertension ..... 4
- Tsimmerman Ya.S.** Syndrome of functional dyspepsia and/or chronic gastritis? ..... 8
- Titov V.N., Khokhlova N.V., Shiryayeva Yu.K.** Glucose, glycotoxins, and protein glycation products: the role in pathogenesis ..... 15

### Original investigations

- Vasyuk Yu.A., Kulikov K.G., Krikunova O.V., Krikunov P.V., Shabel'nikova E.I.** Serum brain natriuretic peptide and its role in acute coronary syndrome with different types of mitochondrial dysfunction ..... 25
- Vasil'tseva O.Ya., Vorozhtsova I.N., Kristinin A.V., Karpov R.S.** Thromboembolism of pulmonary artery branches based on the registry data of Tomsk hospitals ..... 28
- Vertkin A.L., Morozov S.N., Fedorov A.I.** Experience in the pre-hospital treatment of acute coronary syndrome with metoprolol succinate ..... 31
- Shailieva L.O., Fedoseev G.B., Zorina M.L., Petrova M.A., Trofimov V.I., Kaklyugin A.P.** Clinical, laboratory, and functional characteristic of patients with bronchial asthma and chronic obstructive pulmonary disease with disturbances of oxalic acid metabolism ..... 36
- Vizel' A.A., Lysenko G.V.** Comparative analysis of the treatment of inpatients with community-acquired pneumonia and its different outcomes ..... 41
- Astafiev A.V., Styrt E.A., Sinopal'nikov A.I.** Infectious exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease: prospects for high-dose levofloxacin therapy ..... 44
- Popov S.S., Pashkov A.N., Zoloevov V.I., Shvedov G.I.** The use of melatonin in combined therapy of drug-induced hepatitis ..... 50
- Lisitsyna T.A., Veltishchev D.Yu., Gerasimov A.N., Seravina O.F., Kovalevskaya O.B., Zeltan A.E., Novikov A.A., Aleksandrova E.N., Tallerova A.V., Kovalenko L.P., Durnev A.D., Krasnov V.N., Nasonov E.L.** Perception of pain in rheumatoid arthritis: relation to inflammation, psychic disorders, functional status, and quality of life ..... 54
- Zharsky S.L., Slobodyanyuk O.N., Slobodyanyuk S.N.** Rhabdomyolysis related to physical activity in young subjects ..... 62

**Отт П. А., Привалов А. В., Важеннин А. В., Надвикова Е. А., Кандакова Е. Ю., Заболоцкая Е. Г., Комиссаров А. В.** Отдаленные результаты комбинированного лечения сарком мягких тканей с применением интраоперационной лучевой терапии . . . . .

65

## В помощь практическому врачу

**Бурневич Э. З., Лопатина И. А., Арион Е. А., Одинцов А. В.** Врожденная гипоплазия желчных протоков (синдром Аллажила—Уотсона) — редкая причина билиарного цирроза у взрослых . . . . .

68

## История медицины

**Блеткин А. Н., Борисов И. А.** История развития хирургии аневризм сердца . . . . .

72

**Поддубный М. В.** Палатные книги, цидулы, скорбные билеты как предшественники официальной «истории болезни» . . . . .

76

## Конференции, съезды, симпозиумы

**Бокарев И. Н.** 20 лет Ассоциации артериальной гипертензии им. Г. Ф. Ланга — А. Л. Мясникова . . . . .

78

**Ott P.A., Privalov A.V., Vazhenin A.V., Nadvikova E.A., Kandakova E.Yu., Zabolotskaya E.G. Komissarov A.V.** Long-term results of combined treatment of soft tissue sarcoma with the use of intraoperative radiotherapy . . . . .

## Guidelines for practitioners

**Burnevich E.Z., Lopatina I.A., Arion E.A., Odintsov A.V.** Congenital bile duct hypoplasia (Alagille-Watson syndrome) — a rare cause of biliary cirrhosis in adults . . . . .

## History of medicine

**Bletkin A.N. Borisov I.A.** The history of surgery of heart aneurysm . . . . .

**Poddubny M.V.** Ward books, tsidulyas, bedroom notes as forerunners of case records . . . . .

## Conferences, congresses, symposia

**Bokarev I.N.** The 20<sup>th</sup> anniversary of G.F.Long — A.L.Myasnikov Association of Arterial Hypertension . . . . .

Журнал входит в **Перечень ведущих научных журналов и изданий ВАК**, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук.

Журнал входит в систему цитирования Scopus, Pubmed, Web of Science.

По каталогу «Роспечать»:  
индекс 71444  
для индивидуальных подписчиков;  
индекс 71445  
для предприятий и организаций

По каталогу «Книга-сервис»:  
индекс 27881  
для индивидуальных подписчиков;  
индекс 27882  
для предприятий и организаций

ISSN 0023-2149. Клин. мед. 2013. Том 91. № 3. 1—80.

Все права защищены. Ни одна часть этого издания не может быть занесена в память компьютера либо воспроизведена любым способом без предварительного письменного разрешения издателя.

## СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

*И. Н. Бокарев, Е. В. Матвиенко*

ГОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова Минздрава России

*Современные подходы к лечению больных артериальной гипертонией, предлагаемые практическим врачам, основаны на результатах международных научных многоцентровых рандомизированных исследований, их метаанализе, а также на рекомендациях научных обществ.*

*Ключевые слова:* артериальная гипертония, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, диуретики, блокаторы рецепторов к ангиотензину, блокаторы кальциевых каналов

### MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF PRIMARY ARTERIAL HYPERTENSION

*I.N. Bokarev, E.V. Matvienko*

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

*Modern approaches to the treatment of primary arterial hypertension are considered based on the results of multicenter randomized studies, their meta-analysis, and recommendations of scientific societies.*

*Key words:* arterial hypertension, ACE inhibitors, diuretics, angiotensin receptor blockers, calcium channel blockers

Сегодня хорошо известно, что повышенное артериальное давление (АД) встречается очень часто. Так, в возрасте старше 35 лет артериальная гипертония (АГ) выявляется у 28% жителей в США и у 55% — в Германии. В нашей стране у лиц старше 16 лет повышение АД обнаружено в 40% случаев [1, 2]. По данным ВОЗ, количество людей с повышенным АД в 2000 г. в мире составило около 1 млрд. К 2025 г. этот показатель может достичь 1,56 млрд [3, 4]. Что понимать под феноменом артериальной гипертонии? Этот вопрос продолжает оставаться актуальным до сих пор. В Седьмом докладе Объединенного Национального комитета США по предупреждению, выявлению, оценке и лечению повышенного артериального давления — JNC (ОНК)-7 — дано следующее определение: «Гипертония является прогрессирующим сердечно-сосудистым синдромом, возникающим в результате наличия комплекса взаимосвязанных этиологических факторов. Ранние признаки этого синдрома часто появляются еще до того, как устанавливается повышенное АД. В связи с этим артериальная гипертония не может классифицироваться на определенном уровне АД, так как прогрессия ассоциируется с функциональными и структурными нарушениями сердца и сосудов, которые повреждают сердце, почки, головной мозг, сосуды и другие органы, приводя к преждевременной смерти» [5]. Существующие проблемы с определением нормальных показателей АД к настоящему времени были решены при учете следующих фактов. Доказана определенная зависимость между частотой развития сердечно-сосудистого заболевания (ССЗ), под которым, по нашему мнению, следует подразумевать атеротромбоз и острую артериальную ишемию, и высотой АД. По мнению ведущих исследователей АГ — G. Mancía и S. Kjeldsen [3], артериальная гипертония является непосредственной причиной 50% случаев острой коронарной ишемии и 70% инсультов. Известно также, что с повышением уровня систолического АД (САД) на 20 мм рт. ст., а диастолического АД (ДАД) — на 10 мм рт. ст. частота смерти от ССЗ увеличивается

вдвое. Так, при АД 135/85 мм рт. ст. риск увеличивается в 2 раза, при АД 155/90 мм рт. ст. — в 4 раза, а при АД 175/95 мм рт. ст. — в 8 раз.

Не останавливаясь на дискуссии по поводу классификации АГ, мы предлагаем рассматривать ее в качестве фактора риска развития ССБ и согласиться с классификацией АГ, предложенной JNC-7, которая предлагает подразделять людей по высоте АД на следующие группы.

1-я группа — САД менее 120 мм рт. ст., ДАД менее 80 мм рт. ст. Эта группа рассматривается в качестве нормальной;

2-я группа — САД более 120 и менее 139 мм рт. ст., ДАД более 81 и менее 89 мм рт. ст. Лица с таким АД — предгипертоники;

3-я группа — САД более 140 и менее 159 мм рт. ст., ДАД более 90 и менее 99 мм рт. ст. Лица с таким АД — больные артериальной гипертонией 1-й стадии;

4-я группа — САД более 160, ДАД более 100 мм рт. ст. Лица с таким АД — больные артериальной гипертонией 2-й стадии.

Наличие артериальной гипертонии должно констатироваться во всех случаях, когда повышается либо САД, либо ДАД. Особого внимания заслуживает рекомендуемый уровень АД у больных сахарным диабетом. В последних исследованиях было показано, что снижение САД менее 130 мм рт. ст. сопряжено с увеличением риска развития побочных эффектов, в том числе инсульта. Уменьшения риска развития инфаркта миокарда при указанном уровне АД не наблюдалось. Это позволяет сделать вывод о том, что потенциальный риск развития осложнений у больных сахарным диабетом при снижении АД менее 130 мм рт. ст. превышает потенциальную пользу.

В последнем обновлении рекомендаций NICE (Великобритания) отмечено, чтобы подтвердить диагноз гипертонической болезни у пациентов с зарегистрированным АД 140/90 мм рт. ст. и выше, рекомендуется использовать суточное мониторирование АД. В случае невозможности выполнения этого исследования пациенту рекомендуют проведение самоконтроля АД в домашних