

# РЕАМБЕРИН®

в новой полимерной упаковке  
контейнеры по 250 и 500 мл

Оригинальный, сбалансированный, осмоосмолярный  
солевой раствор с активным детоксицирующим действием

Доказанная эффективность, хорошая переносимость  
и безопасность применения



- Современная безопасная полимерная упаковка, не содержащая хлора и пластификаторов
- Комфорт при использовании: прочный, удобный для транспортировки, хранения и утилизации самоспадающий контейнер

• Входит в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП-2011)

• Включен в Федеральное руководство по использованию лекарственных средств

• Разрешен к применению в детской практике с 1 года жизни

мы создаем  
УНИКАЛЬНОЕ

рег. № 001048/1



ООО «НТФФ «ПОЛИСАН»  
г. Санкт-Петербург, Лиговский пр., 112,  
тел. (812) 710-82-25  
[www.polysan.ru](http://www.polysan.ru)

ISSN 0023-2149



С. П. Боткин



## НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

5  
2012

## **ИЗДАТЕЛЬСТВО «МЕДИЦИНА»**

**ПРЕДЛАГАЕТ ВАШЕМУ ВНИМАНИЮ КНИГИ:**

**Интервенционная медицина/Под ред. Г. И. Назаренко:**

**Руководство для врачей, 2012 г.**

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 специалистов в области интервенционной медицины.

Для специалистов по интервенционной медицине, широкого круга практикующих врачей, а также руководителей многопрофильных учреждений, организующих выполнение интервенционного пособия, на которых возложен контроль за качеством его проведения.

**Физиология человека: Учебник /Под ред. В. М. Покровского,**

**Г. Ф. Коротько, 2011 г.**

Третье издание учебника (второе вышло в 2003 г., удостоено премии Правительства Российской Федерации в области образования) включает современные данные по всем разделам физиологии человека. Отражены общие системные механизмы регуляции физиологических функций и конкретные механизмы их обеспечения.

Для студентов медицинских вузов.

*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: [meditsina@mtu-net.ru](mailto:meditsina@mtu-net.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 А. В. Малахова  
Верстка Г. В. Калинина

Сдано в набор 17.02.2012.  
Подписано в печать 01.06.2012.  
Формат 60 × 88%.  
Печать офсетная.  
Печ. л. 10,00 + 0,25 п. л. вкл.  
Усл. печ. л. 10,05.  
Уч.-изд. л. 11.  
Заказ 229.

Отпечатано в ООО «Подольская  
Периодика»,  
142110, г. Подольск,  
ул. Кирова, 15  
Подписной тираж номера 940 экз.

ISSN 0023-2149



9 770023 214005

# КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Ежемесячный научно-практический журнал

2012

Том 90, № 5

#### РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор СИМОНЕНКО В. Б.

БОГОМОЛОВ Б. П.  
БОКАРЕВ И. Н.  
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. (Бамберг)  
ПАРХОМЕНКО Л. К. (Харьков)  
РЯБОВ С. И. (Санкт-Петербург)  
СИМБИРЦЕВ 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"», 2012

## СОДЕРЖАНИЕ

## CONTENTS

### Обзоры и лекции

- Провоторов В. М., Кравченко А. Я., Семенова Е. А.** Приобретенный андрогенодефицит у мужчин с хронической сердечной недостаточностью ..... 4
- Плекханов А. Н.** Острая эмпиема плевры: современные методы лечения ..... 7
- Майоров М. М., Дряженков И. Г.** Механическая желтуха калькулезной этиологии: патогенез, осложнения и лечебная тактика ..... 12

### Оригинальные исследования

- Мухетдинова Г. А., Фазлыева Р. М., Мустафина В. Х., Нелюбин Е. В., Евдокимов Е. В., Кучина Т. А., Щечкин С. В.** Клинико-морфологические параллели поражения легких при геморрагической лихорадке с почечным синдромом ..... 17
- Косшелева Н. А., Ребров А. П.** Прогностическое значение вариабельности сердечного ритма у больных хронической сердечной недостаточностью ..... 21
- Камышникова Л. А., Ефремова О. А.** Структурно-функциональные изменения миокарда у больных хронической сердечной недостаточностью при лечении спиронолактоном ..... 25
- Кузнецов В. А., Бессонова М. И., Бессонов И. С., Зырянов И. П., Криночкин Д. В., Колунин Г. В., Семухин М. В., Панин А. В., Бухвалов В. А., Горбатенко Е. А., Евлампиева Л. Г.** Особенности ремоделирования левого желудочка у больных с сочетанием сахарного диабета и ишемической болезни сердца, проживающих на Крайнем Севере ..... 28
- Помешкина С. А., Помешкин Е. В., Сергеева Т. Ю., Сизова И. Н., Неймарк А. И., Барбараш О. Л.** Взаимосвязь эндотелиальной и эректильной дисфункций у пациентов с ишемической болезнью сердца ..... 32
- Константинов К. В., Грицышина М. А., Нефедова Г. Э.** Восстановление когнитивных функций у больных с органическими поражениями головного мозга в комплексной медицинской реабилитации ..... 36
- Синеглазова А. В., Калев О. Ф.** Связь изменений брахиоцефальных артерий с остеопорозом у женщин с ревматоидным артритом ..... 40
- Стрижаков Л. А., Чегаева Е. П., Кривошеев О. Г., Семенкова Е. Н., Баймурадова С. М.** Признаки гиперкоагуляции и активации фибринолиза у больных гранулематозом Вегенера и пурпурой Шенлейна—Геноха ..... 43
- Бродетский Б. М., Човдхури П. Р., Зинина Е. А., Морозов С. П., Крючков М. И.** Применение магнитно-резонансной томографии тела и мультиспиральной компьютерной томографии в оценке распростра-

### Reviews and lectures

- Provotorov V.M., Kravchenko A.Ya., Semenova E.A.** Acquired androgen deficiency in men with chronic cardiac failure
- Plekhanov A.N.** Acute pleural empyema: modern methods of treatment
- Maivorov M.M., Dryazhenkov I.G.** Mechanical jaundice of calculous etiology

### Original investigations

- Mukhetdinova G.A., Fazlyeva R.M., Mustafina V.Kh., Nelubin E.V., Evdokimov E.V., Kuchina T.A., Shchekin S.V.** Clinical and morphological parallels in lung lesions associated with hemorrhagic fever with renal syndrome
- Kosheleva N.A., Rebrov A.P.** Prognostic significance of cardiac rhythm variability in patients with chronic heart failure
- Kamyshnikova L.A., Efremova O.A.** Structural and functional changes in myocardium of patients with chronic heart failure treated with spironolactone
- Kuznetsov V.A., Bessonova M.I., Bessonov I.S., Zyryanov I.P., Krinochkin D.V., Kolunin G.V., Semukhin M.V., Panin A. V., Bukhvalov V.A., Gorbatenko E.A., Evlampieva L.G.** Specific features of left ventricular remodeling in patients with diabetes mellitus and coronary heart disease residing in the Far North
- Pomeshkina S.A., Pomeshkin E.V., Sergeeva T.Yu., Sizova I.N., Neimark A.I., Barbarash O.L.** Relationship between endothelial and erectile functions in patients with coronary heart disease
- Konstantinov K.V., Gritsyshina M.A., Nefedova G.E.** The recovery of cognitive functions in the patients with organic brain disorders as a component of combined rehabilitation with the use of the method of bioacoustic correction
- Sineglazova A.V., Kaley O.F.** Relationship between changes in brachiocephalic arteries and osteoporosis in women with rheumatoid arthritis
- Strizhakov L.A., Chegaeva E.P., Krivosheev O.G., Semenкова E.N., Baimuradova S.M.** Signs of hypercoagulation and activation of fibrinolysis in patients with Wegeners's granulematosis and Schoenlein-Genoch's purpura
- Brodetsky B.M., Chovdkhuri P.R., Zinina E.A., Morozov S.P., Kryuchkov M.I.** The use of magnetic resonance tomography and multisprial computed tomography for the estimation of the extent of the



|  |    |
|--|----|
| ненности остеодеструктивного процесса при множественной миеломе .....  | 46 |
| <i>Масляков В. В., Киричук В. Ф., Барсуков В. Г., Чуманов А. Ю.</i> Иммунный статус у больных, оперированных по поводу повреждений селезенки ..... | 48 |

## Фармакотерапия

|   |    |
|---|----|
| <i>Сарвилина И. В., Пятницкая С. А., Дегтярева Е. Н., Романцов М. Г.</i> Персонализированная терапия реамберинем пациентов с сахарным диабетом, типа Lada 1.5, в стадии декомпенсации ..... | 53 |
|---|----|

## В помощь практическому врачу

|   |    |
|---|----|
| <i>Симоненко В. Б., Тесля А. Н.</i> Особенности стабильной стенокардии напряжения у лиц пожилого и старческого возраста ..... | 59 |
|---|----|

## Заметки и наблюдения из практики

|  |    |
|--|----|
| <i>Игнатова Т. М., Чернова О. А., Гайдашева Е. В.</i> Успешное лечение ритуксимабом HCV-криоглобулинемического васкулита с тяжелым язвенно-некротическим поражением кожи ..... | 64 |
| <i>Алташина М. В., Трошина Е. А., Молашенко Н. В., Бутрова С. А., Воронцов А. В., Ситкин И. И.</i> Атипичное течение болезни Иценко—Кушинга .....                              | 67 |

## История медицины

|  |    |
|--|----|
| <i>Блохина Н. Н.</i> Первые шаги Императорского Николаевского Саратовского университета (1909—1917). . . . | 72 |
|--|----|

|                          |    |
|--------------------------|----|
| <b>Новости ВАК</b> ..... | 76 |
|--------------------------|----|

|   |  |
|---|--|
| osteodestructive process associated with multiple myeloma   |  |
| <i>Maslyakov V.V., Kirichuk V.F., Barsukov V.G., Chuimanov A.Yu.</i> Immune status of patients operated for splenic lesions |  |

## Pharmacotherapy

|   |  |
|---|--|
| <i>Sarvilina I.V., Pyatnitskaya S.A., Degtyareva E.N., Romantsov M.G.</i> Personalized reamberine therapy in patients with decompensated Lada 1.5 diabetes mellitus |  |
|---|--|

## Guidelines for general practitioners

|  |  |
|--|--|
| <i>Simonenko V.B., Teslya A.N.</i> Peculiarities of stable angina of effort in aged and elderly patients |  |
|--|--|

## Clinical notes and case reports

|  |  |
|--|--|
| <i>Ignatova T.M., Chernova O.A., Gaidasheva E.V.</i> Successful rituximab therapy of HCV-cryoglobulinemic vasculitis with severe ulcerative and necrotic lesions of the skin |  |
| <i>Altashina M.V., Troshina E.A., Molashenko N.V., Butrova S.A., Vorontsov A.V., Sitkin I.I.</i> Atypical clinical course of Cushing's disease                               |  |

## History of medicine

|  |  |
|--|--|
| <i>Blokhina N.N.</i> The beginning of Emperor Nikolai Saratov University (1909—1917) |  |
|--|--|

## News from the State Attestation Commission (VAK)

Журнал входит в **Перечень ведущих научных журналов и изданий ВАКа**, 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. 2012. Том 90. № 5. 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.

## ПРИБОРЕТЕННЫЙ АНДРОГЕНОДЕФИЦИТ У МУЖЧИН С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

**В. М. Провоторов, А. Я. Кравченко, Е. А. Семенова**

Кафедра факультетской терапии ГОУ ВПО Воронежская государственная медицинская академия им. Н. Н. Бурденко  
Минздравсоцразвития РФ

*Обзор посвящен роли приобретенного андрогенодефицита в патогенезе хронической сердечной недостаточности у мужчин. Анализ данных литературы свидетельствует о том, что у мужчин, страдающих ишемической болезнью сердца и хронической обструктивной болезнью легких, наблюдается уменьшение продукции тестостерона, коррелирующее со снижением сократительной функции миокарда. Таким образом, андрогенная недостаточность, вызванная сочетанием бронхолегочной и сердечно-сосудистой патологии, способствует раннему развитию хронической сердечной недостаточности у мужчин.*

**Ключевые слова:** хроническая сердечная недостаточность, мужской пол, дефицит тестостерона

### ACQUIRED ANDROGEN DEFICIENCY IN MEN WITH CHRONIC CARDIAC FAILURE

**V.M. Provotorov, A.Ya. Kravchenko, E.A. Semenova**

N.N.Burdenko Voronezh State Medical Academy

*This review concerns the role of acquired androgen deficiency in pathogenesis of chronic cardiac failure (CCF) in men. It shows that patients with CCF and CHD suffer reduced testosterone production that correlates with impaired contractile activity of myocardium. It means that androgen deficiency due to combined bronchopulmonary and cardiovascular pathology promotes the early development of CCF.*

**Key words:** chronic cardiac failure, masculine gender, testosterone deficiency

Высокая частота сердечно-сосудистых заболеваний у мужчин и ассоциированная с нею смертность диктуют необходимость поиска специфических гендерных подходов к разработке способов профилактики и лечения наиболее распространенных и социально значимых заболеваний (ишемическая болезнь сердца — ИБС, артериальная гипертензия), являющихся основной причиной хронической сердечной недостаточности (ХСН).

В нашей стране в 2002 г. по данным эпидемиологических исследований, насчитывалось 1 млн человек с клиническими признаками ХСН, из них 42% имели III—IV функциональный класс заболевания [1]. Однолетняя смертность больных с клинически выраженной ХСН достигает 26—29%, т. е. за один год умирают от 880 до 986 тыс. больных [2]. Несмотря на достигнутые успехи в терапии, выживаемость больных с ХСН остается низкой. Так, по данным Фремингемского исследования, с учетом ранней летальности выживаемость мужчин составляет в среднем 1,7 года, женщин — 3,2 года [3].

Более высокую частоту ХСН у мужчин связывают с наличием у них большего количества факторов риска, обуславливающих развитие сердечно-сосудистых заболеваний: курения, гипертрофии левого желудочка, повышенного уровня холестерина и т. д. [4].

Одной из основных причин развития ХСН является ИБС. У мужчин заболеваемость ИБС с возрастом увеличивается, при этом параллельно отмечается снижение выработки андрогенов [5]. Этот процесс происходит постепенно, снижение выработки свободного тестостерона со скоростью 1,2% в год начинается уже с 30 лет, а общего (на 0,4—1% в год) — с 50 лет [6]. В то же время роль дефицита мужских половых гормонов в развитии ИБС и других сердечно-сосудистых заболеваний изучена недостаточно. Известно, что постепенное снижение

продукции тестостерона после 50—55 лет является одним из закономерных проявлений старения. У мужчин, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, уровень тестостерона снижается более быстрыми темпами, чем у здоровых лиц того же возраста [7, 8].

Активная разработка нейрогормональной концепции развития ХСН привлекла внимание исследователей к проблеме нарушения выработки и биологического действия многих гормонально-активных веществ: гормона роста, инсулиноподобного фактора роста, тиреоидных и половых гормонов [9].

В ряде исследований показано, что у мужчин с ХСН выявляются сниженные уровни свободного тестостерона и дегидроэпиандростерона [10, 11]. Частота андрогенного дефицита у мужчин, страдающих ХСН, по данным Е. Jankowska и соавт. [11], достигает 43%. Представляет большой интерес установленная авторами связь частоты выявления андрогенодефицита со снижением фракции выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ). Так, в группе больных с ФВ ЛЖ 56—65% дефицит общего тестостерона отмечен у 13% пациентов, а в группе с ФВ ЛЖ менее 45% — у 39%, т. е. в 3 раза чаще. Если же учитывать уровень свободного тестостерона, то частота выявления андрогенодефицита в соответствующих группах повышается до 62% [12].

G. Güder и соавт. [13] установили, что концентрация свободного тестостерона имеет обратную корреляционную связь с функциональным классом ХСН. Представляется также очень важным, что низкий уровень тестостерона оказался предиктором летального исхода у больных с ХСН. При снижении уровня свободного тестостерона на каждые 10 нг/мл риск смерти у мужчин, страдающих ХСН, повышался на 6%.

Возможные механизмы участия дефицита тестостерона в развитии ХСН можно представить следующим