

5-я ЮБИЛЕЙНАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ВЫСТАВКА

МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ДОЛГОЛЕТИЕ

International medical exhibition
«MEN'S HEALTH and LONGEVITY»

5-й Российский научный Форум

Москва,

20 - 22 февраля 2007г.

ВВЦ, павильон №19

МАТЕРИАЛЫ ФОРУМА
ОФИЦИАЛЬНЫЙ КАТАЛОГ ВЫСТАВКИ



МЕДИЦИНСКИЙ
ВЕСТНИК



Медицинская
кафедра
Cathedra
medicinae

MEDIA MEDICA

Фармацевтический
ВЕСТНИК

ФАРОС+

Доктор.Ру
медицинский журнал

МОСКОВСКИЕ
Anmeku

Мобиле
ИНФОРМАЦИОННОЕ АГЕНТСТВО

Фармацевтический
ВЕСТНИК

MEDTEX
www.medtex.ru

MedLine
С нами Вы будете в курсе!



РЕГИСТР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ РОССИИ
РЛС

РЕМЕДИУМ



КАЧЕСТВО ЖИЗНИ.
ПРОФИЛАКТИКА.

WWW.REMEDIUM.RU

WWW.UROWEB.RU

WWW.CBIO.RU

ВК "РИМИЭКСПО": тел./ф.: 8-499-737-2301, тел.: 8-926-218-0608

e-mail: info@rimiexpo.ru, www.rimiexpo.ru

нить операцию при достаточном рабочем пространстве. Продолжительность операции составила от 25 до 55 мин. Осложнения во время и после операции не выявлено. При этом больные отмечали минимальные болевые ощущения по сравнению с лапароскопическим методом.

Таким образом, наш опыт видеоэндоскопического внебрюшинного лигирования семенных вен прямым введением эндоскопа в предбрюшинное пространство без предварительного создания рабочего пространства показал техническую простоту метода, малую инвазивность и физиологичность с отсутствием риска повреждения внутренних органов.

ТРАКЦИЯ ПОЗВОНОЧНИКА СИСТЕМОЙ ДЕТЕНЗОР У ПОДРОСТКОВ ПРИ НАЛИЧИИ АНОМАЛИИ КИММЕРЛЕ

Капустин А.В., Балакирева О.В., Киляйин К.Л., Деева Т.Ф., Чусляева А.А.

ФГУ "МНИИ педиатрии и детской хирургии Росздрава", Российская Академия медико-технических наук, г. Москва.

У подростков нарушения в позвоночнике ухудшают течение основного заболевания и снижают качество жизни. При рентгенологическом исследовании шейного отдела позвоночника (ШОП) в 63% были обнаружены признаки интранального повреждения: дислокация позвонков, уплощение или отсутствие шейного лордоза, дистрофические изменения. В 28% случаев выявляется аномалия ШОП: конкресценция, аномалия Киммерле (АК)- оссификация атланта-окципитальной связки с формированием канала для позвоночной артерии (ПА), и др. При АК пульсирующая стенка ПА постоянно травмируется о плотное костное кольцо и на этом участке рано формируется атеросклеротическая бляшка, которая постоянно суживает просвет ПА, что приводит к хронической недостаточности кровообращения в стволе головного мозга. При поворотах и вращении головы происходит ротация в ШОП на уровне C0-C1-C2, которая может привести к компрессии ПА, а в ее стенке возможны надрывы интимы или трещины в бляшках, с последующим развитием ишемических или тромбоэмболических инсультов стволковой локализации. Такие инсульты часто называются инсультом "лучника", или инсультом при АК. Механизм инсульта "лучника" -это нарушение кровообращения в вертебро-базилярном бассейне вследствие стеноза и/или окклюзии ПА между поперечными отростками C1-C2 при ротации головы. Компрессия одной ПА, отсутствие достаточной компенсации кровотока по противоположной ПА, несостоятельность задних соединительных артерий, предполагают к развитию инсульта "лучника". Случаи мозговых инсультов у детей и подростков часто связывают именно с этой патологией. За период с 1978 по 2002 гг. опубликовано 19 статей, посвященных инсульту "лучника", частота АК 14-37%. Мануальная терапия противопоказана, и для коррекции позвоночника мы использовали тракционную систему Детензор (А.В.Капустин с соавт.-2006), при применении которой исключается ротация в ШОП. У больных с АК можно использовать магнитные аппликаторы (отечественные или фирмы "Nikken") в течении длительного времени для улучшения коллатерального кровообращения в ШОП.

СОМАТО-ВЕРТЕБРОГЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ У ЮНОШЕЙ ПОДРОСТКОВ И ИХ КОРРЕКЦИЯ СИСТЕМОЙ ДЕТЕНЗОР

Капустин А.В., Балакирева О.В., Киляйин К.Л., Деева Т.Ф., Варламов Е.Е.

ФГУ Московский НИИ педиатрии и детской хирургии Росздрава, Российская Академия медико-технических наук, г. Москва.

Сомато-вертеброгенные нарушения пояснично-крестцового отдела позвоночника у мужчин посредством вазо-рефлекторных реакций способствуют в 55-65% случаев вовлечению в картину основного заболевания и дисфункции со стороны органов малого таза (Л.Г.Агасаров с соавт.1992, 2003). Итоги последней диспансеризации детского и подросткового населения РФ свидетельствуют о преобладании у юношей заболеваний со стороны костно-мышечной системы. Мы исследовали состояние позвоночного столба у подростков, госпитализированных в МНИИ педиатрии и детской хирургии. При рентгенографии в 2/3 случаев определялись структурные нарушения в шейном отделе позвоночника, а с помощью нерентгенологического метода компьютерно-оптической топографии у этих больных выявлены особенности осанки, что позволило описать феномен "перевернутого позвоночника". Он характеризуется укороченным и уплощенным грудным кифозом, заканчивающимся на уровне Th6- Th10 (в норме его протяженность составляет Th1-Th12 $\pm$ 10%), а также увеличенным почти в два раза поясничным лордозом (начинающимся с Th6- Th10, при норме L1-L5 $\pm$ 10%) или гиперлордозом (при его глубине более 3,0 см.). В итоге естественные

изгибы позвоночника сформированы нефизиологичным образом: короткий грудной и удлинённый почти в два раза поясничный отдел. Подобное нарушение осанки способствует повышению внутрибрюшного давления, что оказывает негативное влияние на органы малого таза, а более высокое при этом стояние диафрагмы увеличивает внутриплевральное давление и ухудшает функцию дыхания. Применение в комплексном лечении щадящей тракции позвоночника с помощью системы Детензор (А.В.Капустин с соавт. 2001- 2006) позволяет устранить или уменьшить имеющиеся отклонения в структуре позвоночного столба (особенно, поясничный гиперлордоз), восстановить его физиологические изгибы и центр давления [тяжести] тела. Это нормализует сомато-вертеброгенные взаимоотношения, что предотвращает дисфункцию сопряженных внутренних органов и систем, в частности, органов малого таза.

НЕКОТОРЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В СОВРЕМЕННОЙ СЕКСУАЛЬНОЙ КУЛЬТУРЕ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

Кащенко Е.А.

Изменение военной доктрины, порядка финансирования, размещения, организации и комплектования войск в армии и на флоте повлияли на содержание работы по формированию сексуальной культуры военнослужащих РФ. В частности можно отметить, что последние десять лет характеризуются следующими аспектами:

Взросшее обилие женщин на должностях прапорщиков и офицеров, а не только рядовых, ломает миф о гомогенности армейских подразделений. В связи с этим вырос разрыв между строевыми и штабными частями. Последние чаще напоминают гражданские учреждения или предприятия, где только наличие спецодежды выдает воинские подразделения.

В провинции возросло количество женщин [по сравнению с 90-ми годами], желающих выйти замуж за военных. Основных причин две: сравнительно высокая по местным меркам зарплата и возможность уехать из глухих мест. А в столице по финансовым причинам преобладает ироничное или негативное отношение к молодым офицерам.

Изменение межполовых нравственных установок, банализация сексуальности, падение нравов привело к слому многих бытовавших ранее стереотипов. Все чаще женщина становится инициатором секса с понравившимся ей партнером, именно она делает предложение о заключении брака своему гражданскому мужу или определяет время зачатия ребенка в семье и выбирает потомству отца. Женщины-военнослужащие спокойнее заводят юных любовников в зрелом возрасте [в 40 - 50 лет]. В военных гарнизонах молодые холостые лейтенанты идут на расхват у вдов и разведенных жен офицеров. Большее количество военнослужащих-курсантов позитивно воспринимают отсутствие девственности у потенциальной невесты, хотя прежде ратовали исключительно за женитьбу на непорочной девушке.

Пропасть во взглядах на сексуальность между столичными чинами и их сверстниками на периферии позволяет первым ориентироваться в своем досуге на стрипклубы, бары, массажные салоны и вилл-проститутки. Тогда как в гарнизонах по-прежнему все на виду, любое посещение женщины вольного поведения для офицера становится известным окружающим. А походы девушки в холостяцкие мужские общежития осуждаются подружками и родителями.

Остается негативным отношение к людям с нетрадиционной сексуальной ориентацией. При этом младший и старший офицерский состав смотрит лояльно на проблему вообще, но в своем коллективе подвергают обструкции и откровенно презируют негетеросексуальность. Особенно в боевых частях и подразделениях.

По мере желаний и финансовых возможностей военнослужащие стали разнообразить свой мир интимных отношений. Выписывают СПИД-инфо, смотрят видеокассеты с эротическими фильмами, покупают продукцию секс-шопов, меняя взгляды на продукцию эротического характера.

Завершено институциональное половое просвещение и половое воспитание. Командование по-прежнему участвует в половой социализации подчиненных, исходя из собственного уровня сексуальной культуры, который за последние десять лет в целом не изменился. Лишь незначительно возросло количество военнослужащих с высокой степенью сексуальной осведомленности.

СЕКСУАЛЬНЫЕ ДИСФУНКЦИИ И ДЕПРЕССИВНЫЕ СОСТОЯНИЯ