

Ивановская государственная медицинская академия
Кафедра терапии и эндокринологии ИПО
Института последипломного образования
Библиотека

«БЕСЦЕННЫЙ ОПЫТ ПРОШЛОГО МЫ БЕРЕЖНО ХРАНИМ»



ПОЛТЫРЕВ
Виктор
Савельевич

(1932-2010)

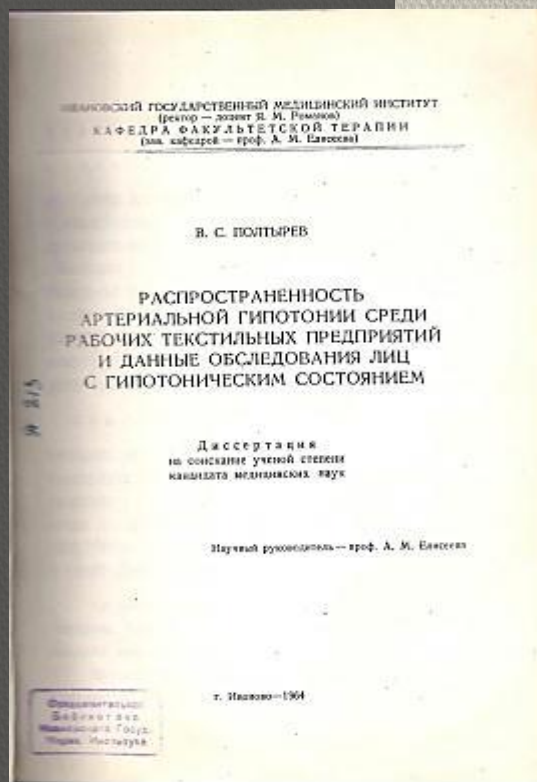
В ИвГМА существует замечательная традиция преемственности поколений. История, традиции, современность тесно переплетаются. Большое воспитательное значение имеет изучение истории вуза: знакомство с жизнью и научной деятельностью преподавателей

Иваново 2022

**□ Полтырев Виктор Савельевич – кандидат
медицинских наук, доцент, Заслуженный врач
РФ, профессор Российской Академии
Естествознания**

- **Виктор Савельевич Полтырев родился 15 декабря 1932г. в г. Ленинграде в семье известного ученого-физиолога Савелия Соломоновича Полтырева**
- **В 1950г. В. С. Полтырев окончил среднюю школу № 30 г. Иванова, в 1956г. — ИГМИ. По распределению в течение двух лет работал в г. Костроме в 1-й городской больнице, заведовал медпунктом на механическом заводе, совмещая лечебную работу с преподаванием терапии и инфекционных болезней в Костромском медицинском училище**

- С 1958г. по 1960г. — аспирант кафедры терапии педиатрического факультета под руководством проф.Елисейевой А.М., с 1961г. — ассистент кафедры факультетской терапии ИГМИ
- В 1964г. защитил кандидатскую диссертацию «Распространенность артериальной гипотонии среди рабочих текстильных предприятий» (научный руководитель — профессор А.М. Елисейева)



Д/213

П 529 Полтырев, Виктор Савельевич.

Распространенность артериальной гипотонии среди рабочих текстильных предприятий и данные обследования лиц с гипотоническим состоянием :

[специальность

14.00.05 «Внутренние болезни»] : диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / В. С. Полтырев ; научный руководитель А. М. Елисеина ; Ивановский государственный медицинский институт, Кафедра факультетской терапии. — Иваново, 1964 — .

[Т. 1]. — 1964. — [606] с. : ил. — Библиогр.: с. [542-606].

[Т. 2] : Приложение. — 1964. — 197 с.

□ После защиты диссертации В.С. Полтырев работал ассистентом, в 1967г. избран на должность доцента кафедры внутренних болезней педиатрического факультета, а в 1971г. — доцента кафедры госпитальной терапии лечебного факультета. В июле 1968г. утвержден в ученом звании доцента

□ С 1978г., работая на кафедре внутренних болезней лечебного факультета, руководимой доцентом М.Н. Чумаковой, В.С. Полтырев участвовал в выполнении Государственной программы научных исследований по «Эпидемиологии сахарного диабета в СССР»

□ В 1977-1978 годах при кафедре был выделен курс эндокринологии, который возглавил Виктор Савельевич, он также руководил студенческим научным кружком

□ В.С. Полтырев осуществлял активное выявление и разработку лечебно-профилактических мероприятий при ранних стадиях сахарного диабета у рабочих текстильной промышленности

□ В 1984г. итоги его работы были положительно оценены в докладе МЗ на Съезде эндокринологов в г. Уфе

□ В.С. Полтырев был выдающимся педагогом, непревзойдённым лектором, которого с глубокой благодарностью вспоминает не одно поколение учеников

- С 1984г. В. С. Полтырев возглавил впервые созданную кафедру терапии факультета усовершенствования врачей
- Сотрудники кафедры под его руководством разработали лекции по курсу терапии, по циклу клинической эндокринологии, геронтологии, функциональной диагностики, создали методическую базу преподавания



Коллектив кафедры и слушатели цикла
«Вопросы терапии» (1985 г.)

- Кафедра терапии и эндокринологии стала первой кафедрой нового факультета ФДППО в Ивановском медицинском институте
- В.С. Полтырев руководил ей в течение 14 лет

- Основные направления научной работы — вопросы артериальной гипотензии, язвенной болезни, пульмонологии, диабетологии
- В.С. Полтырев принимал участие в выполнении Всесоюзной программы по эпидемиологии сахарного диабета, в изучении обменно-гормональных изменений при разгрузочно-диетической терапии у больных с осложненными формами ожирения



□ В 2001г. избран профессором РАЕ. Имеет более 200 научных публикаций по терапии, диабетологии, гастроэнтерологии, педагогике высшей школы, инициатор внедрения компьютерных презентаций в учебный процесс на кафедре

Печатные работы В. С. Полтырева

616.43/45

П 841 **Профессионально-должностные требования к участковому врачу-терапевту по разделу «Эндокринология» и классификации основных заболеваний эндокринной системы** : методические разработки для участковых терапевтов, врачей-курсантов и интернов / Министерство здравоохранения РСФСР, Ивановский государственный медицинский институт имени А.С. Бубнова, Кафедра терапии факультета усовершенствования врачей ; составители: **В. С. Полтырев** (редактор) [и др.]. – Иваново : ИГМИ, 1988. – 34 с. : табл. – Библиогр. : с. 30.

616.3

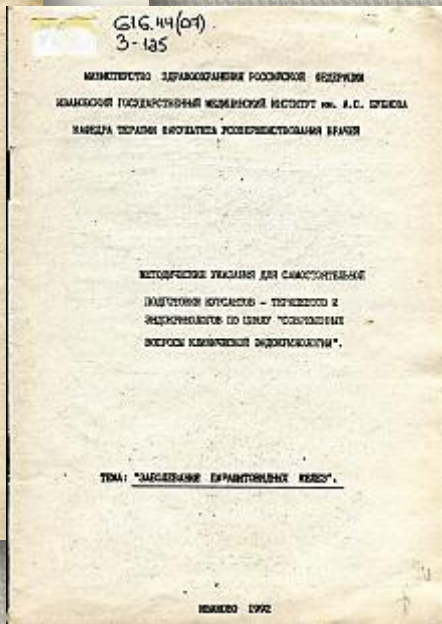
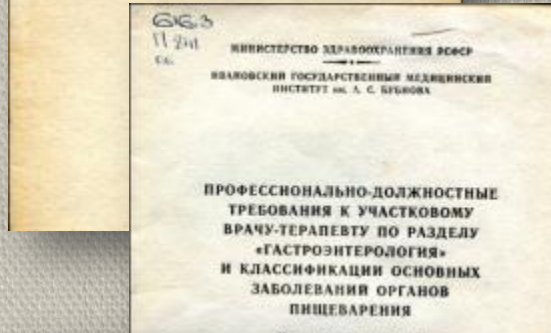
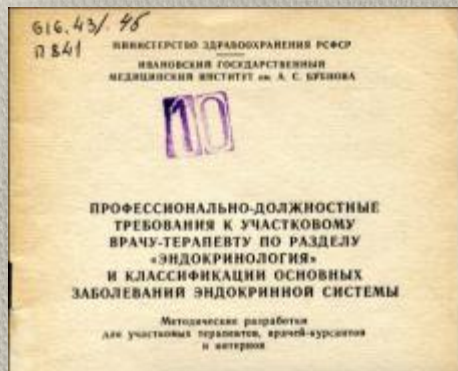
П 841 **Профессионально-должностные требования к участковому врачу-терапевту по разделу "Гастроэнтерология" и классификации основных заболеваний органов пищеварения** : методические разработки для участковых терапевтов, врачей-курсантов и интернов / Министерство здравоохранения РСФСР, Ивановский государственный медицинский институт имени А. С. Бубнова, Кафедра терапии факультета усовершенствования врачей ; составители: **В. С. Полтырев** (редактор) [и др.]. – Иваново : ИГМИ, 1991. – 47, [1] с. : табл. – Библиогр. : с. 48.

616.379-008.64

С 22 **Сахарный диабет. Диспансеризация больных сахарным диабетом. Врачебно-трудовая экспертиза** : информационное письмо для врачей-курсантов кафедры терапии факультета усовершенствования врачей, врачей-эндокринологов, участковых врачей, врачей-интернов / Министерство здравоохранения РСФСР, Ивановский государственный медицинский институт имени А. С. Бубнова ; составитель **В. С. Полтырев**. – Иваново : ИГМИ, 1991. – 30 с. : табл. – Библиогр. : с. 29-30.

616.44(07)

3-125 **Заболевания паращитовидных желез** : методические указания для самостоятельной подготовки курсантов-терапевтов и эндокринологов по циклу «Современные вопросы клинической эндокринологии» / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Ивановский государственный медицинский институт имени А. С. Бубнова, Кафедра терапии факультета усовершенствования врачей ; составитель **В. С. Полтырев**. – Иваново : ИГМИ, 1992. – 32 с. : табл. – Библиогр. : с. 32.





616.43/45(07)
 3-125 **Заболевания надпочечников** : методические указания для самостоятельной подготовки курсантов-терапевтов и эндокринологов по циклу «Современные вопросы клинической эндокринологии» / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Ивановский государственный медицинский институт имени А. С. Бубнова, Факультет усовершенствования врачей, Кафедра терапии ; составитель **В. С. Полтырев**. – Иваново : ИГМИ, 1993. – 40 с. : табл. – Библиогр. : с. 39-40.



616.379-008.64
 П 276 **Пероральная терапия сахарного диабета** : информационное письмо для врачей-курсантов кафедры терапии факультета усовершенствования врачей, врачей-эндокринологов, участковых терапевтов, клинических ординаторов и интернов / Ивановский государственный медицинский институт имени А. С. Бубнова, Факультет усовершенствования врачей, Кафедра терапии ; составитель: **В. С. Полтырев**. – Иваново : ИГМИ, 1993. – 24 с. : граф. – Библиогр. : с. 22.



616.43/45(07)
 Г 505 **Гипоталамо-гипофизарные нейроэндокринные заболевания** : методические указания для самостоятельной подготовки курсантов-терапевтов, эндокринологов, клинических интернов, клинических ординаторов / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Ивановская государственная медицинская академия ; составитель **В. С. Полтырев**. – Иваново : ИвГМА, 1994 - .
Часть 1 : Общие вопросы гипоталамо-гипофизарной регуляции эндокринных функций. Механизм действия гипоталамических и гипофизарных гормонов. Рабочая классификация гипоталамо-гипофизарных заболеваний. Нормативы гормонов. – 1994. – 17 с. : табл.



616.43/45(07)
 Г 505 **Гипоталамо-гипофизарные нейроэндокринные заболевания** : методические указания для самостоятельной подготовки курсантов-терапевтов, эндокринологов, клинических интернов, клинических ординаторов / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Ивановская государственная медицинская академия ; составитель **В. С. Полтырев**. – Иваново : ИвГМА, 1994 - .
Часть 2 : Заболевания с преимущественной гиперпродукцией одного тропного гормона гипофиза и дисфункцией выработки тропных гормонов. – 1995. – 25 с. : граф., табл. – Библиогр. : с. 25.

616.441-006.5

Д 44
06

Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования
Ивановская государственная медицинская академия
Министерства здравоохранения РФ

**ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА
ПОДДЕФИЦИТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Методические рекомендации
для клинических интернов и ординаторов, врачей-терапевтов, эндокринологов, слушателей ФДППО

Иваново 2003

616-099

К 786
06

Ивановская государственная медицинская академия
Факультет последипломного профессионального образования
Кафедра терапии № 1

**КРАТКИЙ СПРАВОЧНИК
ПРЕПАРАТОВ СПЕЦИАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ,
ИСПОЛЗУЕМЫХ В НЕОТЛОЖНОЙ ТЕРАПИИ
ОСТРЫХ БЫТОВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ**

Иваново 2002

616.379-008.64-08(07)

С 221

06

**САХАРОСНИЖАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ
ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА**

Методические разработки
для клинических интернов и ординаторов, врачей-терапевтов,
эндокринологов - слушателей ФДППО

Иваново 2005

616-099

П 767

06

Министерство здравоохранения РФ
Ивановская государственная медицинская академия
Факультет последипломного профессионального образования
Кафедра терапии № 1

ПРИНЦИПЫ НЕОТЛОЖНОЙ ДИАГНОСТИКИ И ТЕРАПИИ

**ПРИ ОСТРЫХ БЫТОВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ
НЕИЗВЕСТНЫМ ЯДОМ**

Информационно-методические
материалы

Иваново
2002

616-099

П 767

Принципы неотложной диагностики и терапии при острых бытовых отравлениях неизвестным ядом : информационно-методические материалы / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Ивановская государственная медицинская академия, Факультет последипломного профессионального образования, Кафедра терапии № 1 ; составители: Н. Ю. Верушкина, Е. А. Жук, **В. С. Полтырев** [и др.] . – Иваново : ИвГМА, 2002. – 16 с. – Библиогр.: с. 16.

616.441-006.5

Д 44

Диагностика, лечение и профилактика йоддефицитных заболеваний : методические рекомендации для клинических интернов и ординаторов, врачей-терапевтов, эндокринологов, слушателей ФДППО / Ивановская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации ; составители: **В. С. Полтырев** [и др.] ; редактор С. Е. Мясоедова. – Иваново : ИвГМА, 2003. – 24 с. : табл. – Библиогр.: с. 22.

616-099

К 786

Краткий справочник препаратов специального назначения, используемых в неотложной терапии острых бытовых отравлений / Н. Ю. Верушкина, Е. А. Жук, **В. С. Полтырев** [и др.] ; Ивановская государственная медицинская академия, Факультет последипломного профессионального образования, Кафедра терапии № 1. – Иваново : ИвГМА, 2003. – 16 с. – Библиогр.: с. 16.

616.379-008.64-08(07)

С 221

Сахароснижающая терапия при сахарном диабете 2 типа : методические разработки для клинических интернов и ординаторов, врачей-терапевтов, эндокринологов-слушателей ФДППО / Ивановская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию ; составители: **В. С. Полтырев**, Е. А. Жук ; научный редактор С. Е. Мясоедова. – Иваново : ИвГМА, 2005. – 40 с. – Библиогр.: с. 39.

ОШИБКИ И ТРУДНОСТИ В ДИАГНОСТИКЕ ВОЗВРАТНЫХ РЕВМОКАРДИТОВ

Заслуженный врач РСФСР **Е. А. КИПЕЦКАЯ**
врачи **В. С. ПОЛТЫРЕВ** и **А. И. ТОЛСТИКОВА**

Из 1-го терапевтического отделения (зам.—заслуженный врач РСФСР **Е. А. Кипецкая**) 1-й городской больницы (главный врач — **П. Н. Павлова**) г. Кострома

Решение вопроса об активности ревматического процесса у больных, страдающих ревматическим полноразвитым ревмокардитом не представляет трудности для практического врача, достаточно точного критерия ревматического процесса — ритмически неравномерная тахикардия сердца.

Как известно, «самые трудные случаи» ревматического процесса «выявляются в периоды ремиссии». Как известно, «самые трудные случаи» ревматического процесса «выявляются в периоды ремиссии». Как известно, «самые трудные случаи» ревматического процесса «выявляются в периоды ремиссии».

Приводим историю болезни Н. С. 36 лет, в анамнезе ревматический процесс с 1956 года, в настоящее время (7). Жалобы на боли в суставах, отеки, онемение конечностей, онемение в области сердца, когда лежишь на правом боку при дыхании — осенью 1956 года. В настоящее время (7). При поступлении температура тела нормальная, пульс 70 уд./мин.

К ВОПРОСУ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ГИПОТОНИИ

Аспирант **В. С. ПОЛТЫРЕВ**

Из факультетской терапевтической клиники (зам.—доцент медицинских наук **А. М. Елисеева**) Ивановского государственного медицинского института (директор—доцент **Я. М. Романов**)

В последние годы значительно возрос интерес к изучению гипотонических состояний. За 55 лет с момента появления первых описаний клиники гипотонии Феррарини трудными целого ряда русских и зарубежных ученых разработаны некоторые варианты клинических гипотонических состояний. В последние годы значительно возрос интерес к изучению гипотонических состояний. За 55 лет с момента появления первых описаний клиники гипотонии Феррарини трудными целого ряда русских и зарубежных ученых разработаны некоторые варианты клинических гипотонических состояний.

При ознакомлении с работами отечественных и зарубежных авторов в настоящее время единственной причиной гипотонии является недостаток витаминов группы В. В настоящее время единственной причиной гипотонии является недостаток витаминов группы В.

СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ ИВАНОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ ИВАНОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА
Выпуск № 16

НЕКОТОРЫЕ МАТЕРИАЛЫ К ХАРАКТЕРИСТИКЕ ЧАСТОТЫ И СТОЙКОСТИ СОСУДИСТОЙ ГИПОТОНИИ И ЕЕ КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМ

(Сообщение 2-е)

В. С. ПОЛТЫРЕВ

Из кафедры факультетской терапии (зам.—проф. **А. М. Елисеева**) Ивановского государственного медицинского института (директор—доцент **Я. М. Романов**)

Проблема артериальной гипотонии имеет большое практическое и теоретическое значение. В последние годы появилось значительное количество работ, посвященных вопросам этиологии, патогенеза и клиники артериальной гипотонии. Однако в настоящее время нет достаточно надежных методов диагностики артериальной гипотонии.

Учитывая это, мы с 1958 г. проводим исследование гипотонических состояний с помощью инфузионной пробы. В настоящее время нами в течение 1170 чел. выявлено артериальная гипотония у мужчин и женщин. В настоящее время нами в течение 1170 чел. выявлено артериальная гипотония у мужчин и женщин.

Приводим ниже таблицу

Возрастные группы	Женщины	
	колич. обслед.	частота гипотонии в %
12—16 лет	278	4,7
17—19 лет	292	6,9
20—29 лет	837	8,9
30—39 лет	462	5,2
40—49 лет	420	3,3
Старше 50 лет	133	1,2
Всего	2452	6,0

СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ ИВАНОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

Кипецкая, Е. А.

Ошибки и трудности в диагностике возвратных ревмокардитов / Е. А. Кипецкая, В. С. Полтырев, А. И. Толстикова ; 1-ая городская больница, 1-е терапевтическое отделение // Сборник научных трудов Ивановского государственного медицинского института / Министерство здравоохранения РСФСР, Ивановский государственный медицинский институт, Ивановский облздравотдел. — Иваново : ИГМИ, 1958. — Вып. № 16 : Труды Ивановской областной научно-практической конференции по проблеме ревматизма. — С. 28-37.

Полтырев, Виктор Савельевич.

К вопросу о распространенности гипотонии / В. С. Полтырев ; Факультетская терапевтическая клиника Ивановского государственного медицинского института // Сборник научных трудов Ивановского государственного медицинского института / Министерство здравоохранения РСФСР, Ивановский государственный медицинский институт. — Иваново : ИГМИ, 1959. — Вып. № 20 : Материалы конференции молодых научных работников и аспирантов. — С. 34-38 : табл.

Полтырев, Виктор Савельевич.

Некоторые материалы к характеристике частоты и стойкости сосудистой гипотонии и ее клинических форм. Сообщение 2 / В. С. Полтырев ; Кафедра факультетской терапии // Сборник научных трудов Ивановского государственного медицинского института / Министерство здравоохранения РСФСР, Ивановский государственный медицинский институт. — Иваново : ИГМИ, 1960. — Вып. № 23. — С. 364-370 : граф., табл. — Библиогр.: с. 370.

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТОНИЯ И ЕЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

В. С. ПОЛТЫРЕВ.

Из кафедры факультетской терапии (зав. — профессор А. М. Енисеева) Ивановского Государственного медицинского института (ректор — доцент Я. М. Романов), областной клинической больницы (главный врач — заслуженный врач РСФСР А. А. Ченда).

Сосудистая гипотония уже давно привлекает к себе внимание врачей. Работами русских и зарубежных ученых разработана теория и клиника гипотонии с сотр. Л. В. Исаева, И. А. Куршакон, Паль, А. Фридендер, Ф. Вейс и др.). Однако мало, что многие стороны практического значения, достаточно изучены.

Судя по распространению этих и ряда других заболеваний, представляется возможным выделить гипотонию в каждом из указанных случаев в зависимости от причины ее возникновения. Для нас поводом к систематическому изучению этой и ряда других заболеваний является возможность выделить гипотонию в каждом из указанных случаев в зависимости от причины ее возникновения. Для нас поводом к систематическому изучению этой и ряда других заболеваний является возможность выделить гипотонию в каждом из указанных случаев в зависимости от причины ее возникновения.

Полтырев, Виктор Савельевич.

Об экспериментальном воспроизведении нарушений сосудистого тонуса / В. С. Полтырев ; Кафедра факультетской терапии, Кафедра патологической физиологии // Сборник изобретений и рационализаторских предложений в области медицины и биологии / Ивановский государственный медицинский институт [и др.]. — Иваново, 1963. — С. 71-73.

Полтырев, Виктор Савельевич.

Клиническое течение инфаркта миокарда у больных различных возрастных групп / В. С. Полтырев ; Кафедра внутренних болезней педиатрического факультета // Материалы итоговой научной конференции, посвященной пятидесятилетию советской власти / Министерство здравоохранения РСФСР, Ивановский государственный медицинский институт. — Иваново : ИГМИ, 1967. — С. 144-145.

К ВОПРОСУ ОБ ЭТИОЛОГИИ И ПАТОГЕНЕЗЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТОНИИ

(Сообщение 3-е)

Аспирант **В. С. ПОЛТЫРЕВ**

Из кафедры факультетской терапии (зав. — профессор А. М. Енисеева) Ивановского государственного медицинского института (ректор — доц. Я. М. Романов)

В медицинской литературе широкое освещение нашли вопросы, связанные с изучением патологии сосудистого тонуса. Большинство работ посвящено изучению гипертонии. Труды Ланга, А. Л. Мяснической болезни, ее лечения и профилактики до последнего времени исследования сосудистого тонуса исследователями не проводились.

ИВАНОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ, ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИКИ РЕВМАТИЗМА

Сборник научных трудов Ивановского государственного медицинского института

В литературе все больше внимания уделяется изучению гипотонии как одной из форм патологии сосудистого тонуса. В зависимости от характера течения гипотонии и патогенеза ее различают первичную и вторичную. Первичная гипотония встречается у лиц с вегетативной дисрегуляцией, а вторичная — у лиц с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

В последние годы в литературе все больше внимания уделяется изучению гипотонии как одной из форм патологии сосудистого тонуса.

ОБ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ВОСПРОИЗВЕДЕНИИ НАРУШЕНИЙ СОСУДИСТОГО ТОНУСА

В. С. ПОЛТЫРЕВ

Из кафедр факультетской терапии (зав. — проф. А. М. Енисеева) и патологической физиологии (зав. — проф. С. С. Полтырев)

В клинической практике врачам часто приходится встречаться с нарушениями сосудистого тонуса, проявляющимися в виде повышения и понижения артериального давления, гипертонической болезни и гипотонии.

ИВАНОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

СБОРНИК ИЗОБРЕТЕНИЙ И РАЦИОНАЛИЗАТОРСКИХ ПРЕДЛОЖЕНИЙ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ И БИОЛОГИИ

Полтырев, Виктор Савельевич.

Артериальная гипотония и ее клинические проявления / В. С. Полтырев ; Ивановский государственный медицинский институт, Кафедра факультетской терапии, Областная клиническая больница // Сборник научно-практических работ / Министерство здравоохранения РСФСР, Ивановский государственный медицинский институт, Областная клиническая больница Ивановского облздравотдела. — Иваново, 1962. — С. 405-415 : табл.

Полтырев, Виктор Савельевич.

К вопросу об этиологии и патогенезе артериальной гипотонии. Сообщение 3-е / В. С. Полтырев ; Кафедра факультетской терапии // Вопросы диагностики, терапии и профилактики ревматизма : сборник научных трудов Ивановского государственного медицинского института / Министерство здравоохранения РСФСР, Ивановский государственный медицинский институт. — Иваново : ИГМИ, 1962. — Вып. № 26. — С. 109-116 : граф. — Библиогр. : с. 115-116.

КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

В. С. ПОЛТЫРЕВ

Из кафедры внутренних болезней педиатрического факультета (зав. — проф. А. М. Енисеева)

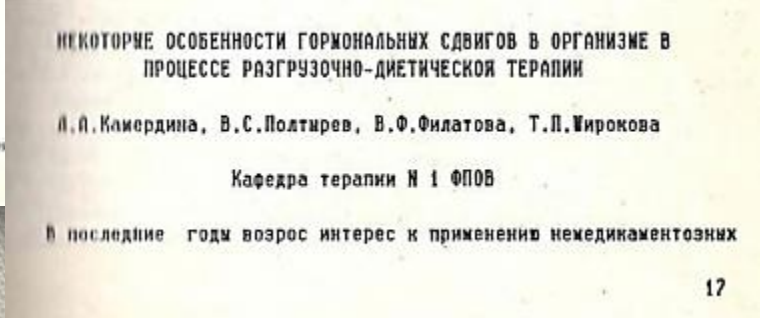
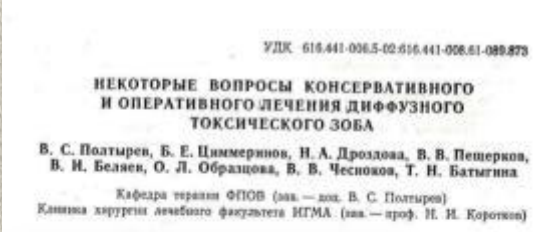
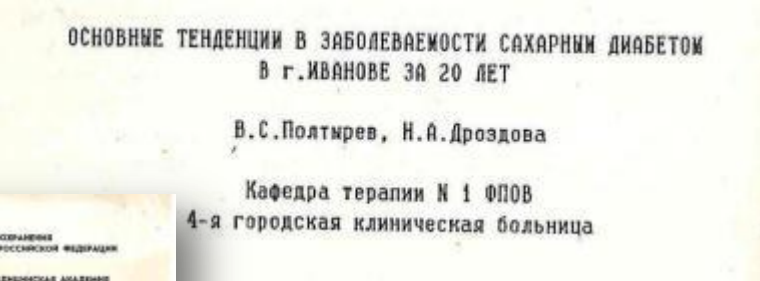
В последние годы значительно повысился интерес к изучению возрастных особенностей течения внутренних заболеваний, в частности, инфаркта миокарда, что имеет несомненное значение для профилактики и лечения этой болезни.

МАТЕРИАЛЫ ИТОГОВОЙ НАУЧНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ, ПОСВЯЩЕННОЙ ПЯТИДЕСЯТИЛЕТИЮ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ

Т 384 **Полтырев, Виктор Савельевич.**

Основные тенденции в заболеваемости сахарным диабетом в г. Иванове за 20 лет / В. С. Полтырев, Н. А. Дроздова ; Кафедра терапии № 1 ФПОВ, 4-я городская клиническая больница// Технология непрерывного последипломного образования и актуальные вопросы практической медицины : материалы юбилейной научной конференции, посвященной 10-летию факультета последипломного обучения врачей ИГМА / Министерство здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации, Ивановская государственная медицинская академия . — Иваново : ИвГМА, 1995. — С. 14-17.

Некоторые особенности гормональных сдвигов в организме в процессе разгрузочно-диетической терапии / Л. А. Камердина, В. С. Полтырев, В. Ф. Филатова, Т. П. Широкова ; Кафедра терапии № 1 ФПОВ // Там же. — С. 17-21.



из самых распространенных данных, в последние годы в структуре заболеваемости ДТЗ оставался в 1993 г. 20% от общего числа больных с заболеваниями щитовидной железы. В последние годы наблюдается тенденция к увеличению доли больных с аутоиммунным тиреотоксикозом (АИТ) в структуре заболеваний щитовидной железы. В последние годы наблюдается тенденция к увеличению доли больных с аутоиммунным тиреотоксикозом (АИТ) в структуре заболеваний щитовидной железы.

А 437 **Некоторые вопросы консервативного и оперативного лечения диффузного токсического зоба** / В. С. Полтырев, Б. Е. Циммеринов, Н. А. Дроздова [и др.] ; Кафедра терапии ФПОВ, Клиника хирургии лечебного факультета ИГМА // Актуальные вопросы клинической хирургии : сборник научных трудов. Выпуск 2 / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Ивановская государственная медицинская академия. – Иваново : ИвГМА, 1997. – С. 193-197 : табл. – ISBN 5-89085-026-1.

**ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
КИСЛОТОВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ, ФЕРМЕНТАТИВНОЙ
И МОТОРНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДКА ПРИ
ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ
КИШКИ В СТАДИЯХ ОБОСТРЕНИЯ И РЕМИССИИ**

В. С. ПОЛТЫРЕВ, Т. С. ПОЛЯТЫКИНА

Кафедра госпитальной терапии лечебного факультета
(зав. — доцент М. Н. Чумакова), филиал областной
клинической больницы (зам. главного врача
по филиалу — В. С. Саничкин)

За последние годы в гастроэнтерологии разрабаты-
вается и поддается клинической проверке много мо-

лекулярно-функциональную
ного тракта, Фишзон-Рысс,
Ролуков, 1965;
клинической
условиях, где
сах пор при
ются обычно
ацонная кне-
времени призна-
е различных
лом заболева-
иснение меха-
тисмы разрабо-
тывного и хи-
С. Логинов,
ты интенсивно
исняются при-
(В. Д. Кре-
в, 1973 и др.).
том исследова-
тельность ряда
ных стадиях
использования
аблюдения за
роса о выборе
определения

19

*Актуальные вопросы
хирургического лечения
язвенной болезни
желудка и
двенадцатиперстной
кишки*

616.33-002.44

УДК 612-018.2-07

ТРУДНОСТИ ДИАГНОСТИКИ ПЕРИОДИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

В. С. Полтырев, В. Ф. Филатова, Т. В. Дубова

Клиника терапии ФУВ

Периодическая болезнь — сравнительно редкое заболевание,
характеризующееся пароксизмальными, фебрильными, рецидивиру-

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР
ОТДЕЛ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИВАНОВСКОГО
ОБЛИСПОЛКОМА
ИВАНОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
ИВАНОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ ИМ. А. С. БУБНОВА

**МАТЕРИАЛЫ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ,
ПОСВЯЩЕННОЙ 130-летию
ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТНОЙ
КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ**

Часть III

Иваново 1991

кулярными болевыми эпизо-
ли в пубертатном возрасте).
актер с обострениями, возни-
или внешних причин и чрез-
черта — тяжелое состояние
творительное самочувствие в
обычно благоприятный. Лишь
не становятся на длительный
вния наступает при развитии
гноз заболевания.
клин, преимущественно у жи-
особенно у армян, евреев,
е заболевания лежит генети-
вной формой наследования.
ариапта: абдоминальный, то-
й.
блюдаемого нами больного,
после тщательного анализа
ования.

616.33-002.44

А 437 Полтырев, Виктор Савельевич.

**Диагностическое значение показателей
кислотовыделительной, ферментативной и
моторной функций желудка при язвенной
болезни двенадцатиперстной кишки в стадиях
обострения и ремиссии / В. С. Полтырев, Т. С.
Полятыкина ; Ивановский государственный
медицинский институт, Кафедра госпитальной
терапии лечебного факультета, Филиал
областной клинической больницы // Актуальные
вопросы хирургического лечения язвенной
болезни желудка и двенадцатиперстной кишки :
сборник научных работ / Министерство
здравоохранения РСФСР, Ивановский
государственный медицинский институт. —
Иваново : ИГМИ, 1976. — С. 19-23.**

УДК 616.72:615.874.26

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕБНОГО ГОЛОДАНИЯ
ПРИ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ ОСТЕОАРТРОЗЕ**

В. С. Полтырев, Т. П. Широкова, Л. А. Камердина

Заболеваниями опорно-двигательного аппарата страдает
5% населения (по данным ВОЗ). Урбанизация, гиподинамик,
передавание и другие причины способствуют неуклонному
росту числа больных ожирением и поражением суставов. За по-
следние годы значительно увеличились трудовые потери при

данной п-
значимос-
ваег Nutr-
очного з-
Это вызы-
ности су-
В первую
механиче-
позвоноч-
Недос-
поздняя
осложнен-
му лечен-
а передку-
ют ее не-
мудрость
нов писа-
триах п-
ской мес-
ложенное
методов
Разгр-
лодание
ожирение
Ю. С. Ни-
70 лет ли-
мужчин —
10 лет и
имели 14
ных суст-

84



Иваново 1991

61

М 341

Полтырев, Виктор Савельевич.

Трудности диагностики периодической болезни / В. С. Полтырев, В. Ф. Филатова, Т. В. Дубова ; Клиника терапии ФУВ // Материалы научно-практической конференции, посвященной 130-летию Ивановской областной клинической больницы. Часть 3 : Актуальные проблемы терапии и неврологии / Министерство здравоохранения РСФСР, Отдел здравоохранения Ивановского облисполкома [и др.]. — Иваново, 1991. — С. 138-141.

616-002.77

П 842

Полтырев, Виктор Савельевич.

Эффективность лечебного голодания при деформирующем остеоартрозе / В. С. Полтырев, Т. П. Широкова, Л. А. Камердина // Профилактика, диагностика и лечение ревматических заболеваний : сборник научных трудов / Министерство здравоохранения РСФСР, Ивановский государственный медицинский институт имени А. С. Бубнова. — Иваново : ИГМИ, 1991. — С. 84-85. — Библиогр.: с. 85.

В.С.Полтырев, Н.А.Дроздова
Кафедра терапии ФПОВ ИГМА,
4 городская клиническая больница г.Иваново

НЕКОТОРЫЕ GERONTOLOGICHESKIE ASPEKTY INSULINONEZAVISIMOGO SAHARNOGO DIABETA

Инсулинонезависимый сахарный диабет (И

616-053.9 (082)
А 437

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ GERONTOLOGII

МАТЕРИАЛЫ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ



ИВАНОВО 1997



616.12-008.331.1

А 862 **Полтырев, Виктор Савельевич.**

Артериальная гипертония и сахарный диабет / В. С. Полтырев, Т. Н. Батыгина ; Ивановская государственная медицинская академия, 4-я городская клиническая больница г. Иваново // Артериальная гипертония : клиника, диагностика, лечение и профилактика : сборник научных трудов / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Областное управление здравоохранения, Ивановская государственная медицинская академия, Многопрофильная клиника Ивановской государственной медицинской академии. – Иваново : ИвГМА, 1999. – С. 65-68 : табл. – ISBN 5-89085-040-7.

УДК 616.72-008.31-06:616.379-008.64

Полтырев В.С., Батыгина Т.Н.

Ивановская государственная медицинская академия

4-я городская клиническая больница г. Иваново

• **АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ И САХАРНЫЙ ДИАБЕТ**

Проблема сахарного диабета является одной из наиболее актуальных, что связа
но с широким распространением заболевания и тяжелыми последствиями бол
ных.
По данным Регистра сахарного

городе насчитывалось 7120 лиц с



616-053.9(082)

А 437 **Полтырев, Виктор Савельевич.**

Некоторые геронтологические аспекты инсулинонезависимого сахарного диабета / В. С. Полтырев, Н. А. Дроздова ; Ивановская государственная медицинская академия, Кафедра терапии ФПОВ, 4 городская клиническая больница, г. Иваново // Актуальные вопросы геронтологии : материалы научно-практической конференции / Ивановская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации, Управление здравоохранения при Администрации Ивановской области. – Иваново : ИвГМА, 1997. – С. 76-78.

616.24(082)

К 493 **Жук, Елена Алексеевна.**

Пневмонии и хронический бронхит у больных сахарным диабетом / Е. А. Жук, В. С. Полтырев, О. Л. Образцова ; Ивановская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации, Кафедра терапии ФППО, Городская клиническая больница № 4, г. Иваново, Эндокринологическое отделение // Клинические аспекты пульмонологии : сборник научных трудов / Ивановская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации. – Иваново : ИвГМА, 1999. – С. 6-9. – Библиогр.: с. 9. – ISBN 5-89085-021-0.

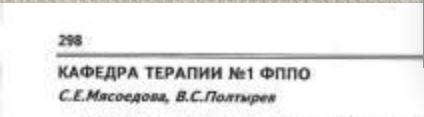
61(09)
А 437

Спорные и нерешенные вопросы классификации сахарного диабета / В. С. Полтырев, Н. А. Дроздова, О.Л. Образцова, Т. Н. Батыгина // Актуальные вопросы практической медицины на рубеже XXI века : сборник научных трудов, посвященный 70-летию ИвГМА и 15-летию факультета последипломного профессионального образования / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Ивановская государственная медицинская академия, Факультет последипломного профессионального образования. – Иваново : ИвГМА, 2000. – С. 8-14.



61(09)
И 221

Кафедра терапии № 1 ФППО / С. Е. Мясоедова, В. С. Полтырев // ИвГМА: история, традиции, современность / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Ивановская государственная медицинская академия. – Иваново : ИвГМА, 2000. – С. 298-304 : фот. – ISBN 5-89085-067-9.



В 1984 году начался новый этап в содружественной работе ИГМИ с органами практического здравоохранения, который ознаменовался организацией факультета усовершенствования врачей (ФУВ) и образованием первой его кафедры — терапии, заведующим которой был назначен доцент В.С. Полтырев (с октября 1987 избранный по конкурсу). С 29 октября 1984 г. начался первый цикл тематического усовершенствования по терапии у врачей г. Иваново.

Первым заместителем заведующего кафедрой терапии, кандидатом медицинских наук В.Ф. Филатовым, кандидатом медицинских наук Т.П. Мердина, Т.П. Мердина, Т.П. Мердина.



Базой кафедральной терапии является Клиническая больница №1 ИвГМА. Кафедрой патологии внутренних органов руководит профессор В.С. Полтырев. Кафедрой патологии сердечно-сосудистой системы руководит профессор В.С. Полтырев. Кафедрой патологии эндокринной системы руководит профессор В.С. Полтырев.

К ИСТОРИИ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В ГОРОДЕ ИВАНОВЕ
В.С. Полтырев, Н.А. Дроздова, О.Л. Образцова, Т.Н. Батыгина, В.М. Беляев, Г.А. Батрак, Е.В. Скородумова, И.В. Клякшер, Е.В. Герасимова
Клиника терапии №1 ФППО ИвГМА
(Иваново - профессор С.Е. Мясоедова)

К началу 60-х годов в связи со значительным распространением сахарного диабета (СД) и заболеваний щитовидной железы возникла необходимость становления эндокринологической службы. На начальном этапе обслуживания населения было обращено на формирование районных кабинетов эндокринологии. К работе приступили опытные врачи (И.В. Клякшер и др.), а в дальнейшем начали привлекать к значительному росту специалистов.



что на фоне укрепления поликлинического обслуживания больных с эндокринологическими заболеваниями, т.е. для стационарных стационаров города. Клиника (Иваново) поддержала инициативу доктора медицины В.С. Полтырева, назначив его главным врачом 3-й городской больницы. В 1971 году также отделением эндокринологии Клинической больницы №1 ИвГМА. Это позволило сделать стационар базой для развития эндокринологической службы. В 1971 году в Клинической больнице №1 ИвГМА были созданы отделения эндокринологии, патологии щитовидной железы и патологии надпочечников. Эти отделения, прошедшие усовершенствование, стали опытными профессиональными отделениями. Кафедрой патологии внутренних органов руководит профессор В.С. Полтырев. Кафедрой патологии сердечно-сосудистой системы руководит профессор В.С. Полтырев. Кафедрой патологии эндокринной системы руководит профессор В.С. Полтырев.

616(082)

А 437 К истории становления и развития эндокринологической службы в городе Иваново / В. С. Полтырев, Н. А. Дроздова, О. Л. Образцова [и др.] ; Клиника терапии № 1 ФППО ИвГМА // Актуальные вопросы клинической медицины и организации здравоохранения : сборник научных трудов, посвященный 140-летию Ивановской областной клинической больницы / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Управление здравоохранения администрации Ивановской области, Ивановская областная клиническая больница. – Иваново, 2001. – С. 403-406. – ISBN 5-89222-016-8.

ГИПОТОНИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ У РАБОЧИХ ТЕКСТИЛЬНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

А. М. ЕЛИСЕЕВА, В. С. ПОЛТЫРЕВ

Из кафедры внутренних болезней педиатрического факультета
(зав. — проф. А. М. Елисеева)

В последние годы возрос интерес практических врачей к гипотоническим состояниям. Это объясняется тем, что им приходится все чаще сталкиваться с гипотоническими состояниями. Это объясняется тем, что им приходится все чаще сталкиваться с гипотоническими состояниями.

давление; оц
ет для врача

Несмотря на
диагностики,
получили ши
М. П. Коэл
Ю. Д. Рома
фии А. П. Ал
ва, Пираха и
вопросы диаг
ми. Сравните
ника и течени

промышл
Опыт
состояни
у рабоч
самочув
углубле
стоятель
которые
стояния
некотор

ЗНАЧЕНИЕ НЕКОТОРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ В ИНВАЛИДИЗАЦИИ РАБОЧИХ ТЕКСТИЛЬНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

А. М. ЕЛИСЕЕВА, В. С. ПОЛТЫРЕВ, Т. Б. ЛИРИНА,
В. К. СОЛОВЬЕВА, И. Л. ГЕЛЛЕР, Е. Ф. КОРДЕ,
Л. А. АЛЕКСИНСКАЯ

Из кафедры внутренних болезней педиатрического факультета
(зав. — проф. А. М. Елисеева)
и медчасти Меланжевого комбината (главврач — Т. Д. Паничева)

является одним из
кой области, включаю
производство. На ком
работы по улучшению
медицинского обслу
болеваемости. Однако
удоспособности по р
высокой и теделенция х
рлеваний нередко при
ной работе представ
ва инвалидность боль
еваниями (гипертони
комбинату за 1961—

, что за 5 лет по ком
овек больных гиперто
ной болезнью, причем
алидность по гиперто
лах. (в 1961 году вы-

Елисеева, А. М.

Гипотонические состояния у рабочих текстильной промышленности / А. М. Елисеева, В. С. Полтырев ; Кафедра внутренних болезней педиатрического факультета // Сборник научных трудов Ивановского государственного медицинского института / Министерство здравоохранения РСФСР, Ивановский государственный медицинский институт. — Иваново : ИГМИ, 1968. — Вып. № 36 : Гигиена, физиология труда и заболеваемость рабочих предприятий текстильной промышленности. — С. 96-104.

Значение некоторых заболеваний внутренних органов в инвалидизации рабочих текстильной промышленности / А. М. Елисеева, В. С. Полтырев, Т. Б. Лирина [и др.] ; кафедра внутренних болезней педиатрического факультета, Медчасть Меланжевого комбината // Там же. — С. 266-270 : табл.

О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ НАРУШЕНИЙ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА У РАБОЧИХ ТЕКСТИЛЬНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

В. С. ПОЛТЫРЕВ, В. Н. НЕДОШИВИНА,
А. С. АБАЛМАСОВА

Ивановский медицинский институт

С 1979 года нами проводится
селения г. Иваново, в том числе
бината, по программе, разработан



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР
ИВАНОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ им. А. С. БУБНОВА

ВОПРОСЫ ГИГИЕНЫ,
ФИЗИОЛОГИИ ТРУДА
И
ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАБОТНИЦ
ТЕКСТИЛЬНЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СБОРНИК
НАУЧНЫХ ТРУДОВ

ИВАНОВО — 1981

613.6
4-7

613.6
В 748

Полтырев, Виктор Савельевич.

О распространенности нарушений углеводного обмена у рабочих текстильной промышленности / В. С. Полтырев, В. Н. Недошивина, А. С. Абалмасова ; Ивановский медицинский институт // Вопросы гигиены, физиологии труда и заболеваемости работниц текстильных предприятий : республиканский сборник научных трудов / Министерство здравоохранения РСФСР, Ивановский государственный медицинский институт имени А. С. Бубнова. — Иваново : ИГМИ, 1981. — С. 191-195 : табл.

ФАКТОРЫ РИСКА И РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НАРУШЕНИЯ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА У РАБОЧИХ ТЕКСТИЛЬНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

В. С. ПОЛТЫРЕВ, В. Н. НЕДОШИВИНА, А. С. АБАЛМАСОВА, О. Ю. КУЗНЕЦОВ

Ивановский медицинский институт им. А. С. Бубнова

О широкой распространенности скрытых нарушений углеводного обмена, выявленных при обследовании различных групп населения в г. Иваново, в том числе и среди рабочих текстильной промышленности.

В связи с необходимостью проведения эпидемиологических исследований нарушений углеводного обмена в условиях крупного комбината и т.д. Поскольку для раз-
личных групп населения играют различную роль различные факторы риска, в частности, в зависимости от фазы нарушения ТГГ, а также наличия сахарного диабета. Из 2407 обследованных (81,6%) и 442 — мужчин с нарушениями углевод-

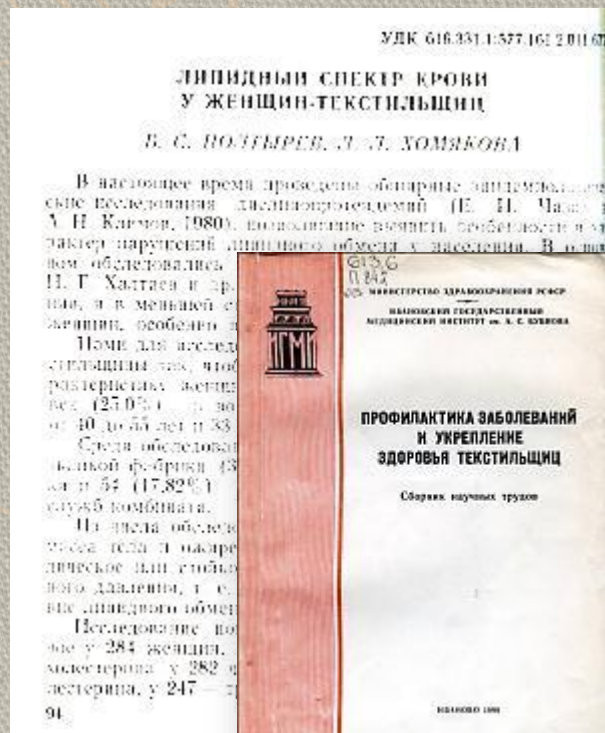
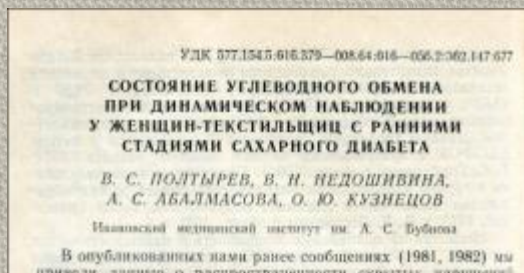


613.6

В 748 Факторы риска и распространенность нарушений углеводного обмена у рабочих текстильной промышленности / В. С. Полтырев, В. Н. Недошивина, А. С. Абалмасова, О. Ю. Кузнецов ; Ивановский государственный медицинский институт имени А. С. Бубнова // Вопросы гигиены, физиологии труда и заболеваемости работников текстильных предприятий : республиканский сборник научных трудов / Министерство здравоохранения РСФСР, Ивановский государственный медицинский институт имени А. С. Бубнова. — Иваново : ИГМИ, 1982. — С. 143-146.

613.6

В 748 Состояние углеводного обмена при динамическом наблюдении у женщин-текстильщиц с ранними стадиями сахарного диабета / В. С. Полтырев, В. Н. Недошивина, А. С. Абалмасова, О. Ю. Кузнецов ; Ивановский государственный медицинский институт имени А. С. Бубнова // Вопросы гигиены, физиологии труда и заболеваемости работников текстильных предприятий : сборник научных трудов / Министерство здравоохранения РСФСР, Ивановский государственный медицинский институт имени А. С. Бубнова. — Иваново : ИГМИ, 1983. — С. 98-101.



613.6

П 842 Полтырев, Виктор Савельевич. Липидный спектр крови у женщин-текстильщиц / В. С. Полтырев, Л. Л. Хомякова // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья текстильщиц : сборник научных трудов / Министерство здравоохранения РСФСР, Ивановский государственный медицинский институт имени А. С. Бубнова. — Иваново : ИГМИ, 1988. — С. 94-98. — Библиогр. : с. 98.

Т. С. Полятыкина, А. Д. Аль-свейрки, В. С. Полтырев, И. А. Романенко, Н. В. Будникова, И. Е. Мишина,
Г. В. Иванова

ДИАГНОСТИКА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НАРУШЕНИЙ ЛИПИДНОГО И УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА У ЖЕНЩИН С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Ивановская государственная медицинская академия

Цель исследования. Изучение липидного и углеводного обмена у женщин молодого и среднего возраста, страдающих гипертонической болезнью (ГБ).

Материалы и методы. Обследовали 93 женщины с ГБ II стадии в возрасте от 20 до 50 лет, определили антропометрические данные, артериальное давление (АД), показатели теста на толерантность к глюкозе (ТТГ), уровень глюкозы натощак, иммунореактивного инсулина (ИРИ), гликозилированного гемоглобина (НвА_{1с}), общего холестерина (ХС), триглицеридов (ТГ), ХС липопротеидов высокой плотности (ЛПВП), ХС липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) и индекс атерогенности.

Результаты. Повышение уровня ХС отмечено у 75% больных, ХС ЛПНП — у 52%, ТГ — у 40%. Лишь у 8% обследованных был ниже нормы уровень ХС ЛПВП.

Из 53 обследованных уровень глюкозы натощак был повышен у 6%, НвА_{1с} — у 21%, показатели ТТГ отличались от нормы у 4%. Гиперинсулинемия выявлена у 80% (у 32 из 40), инсулинорезистентность — у 92%.

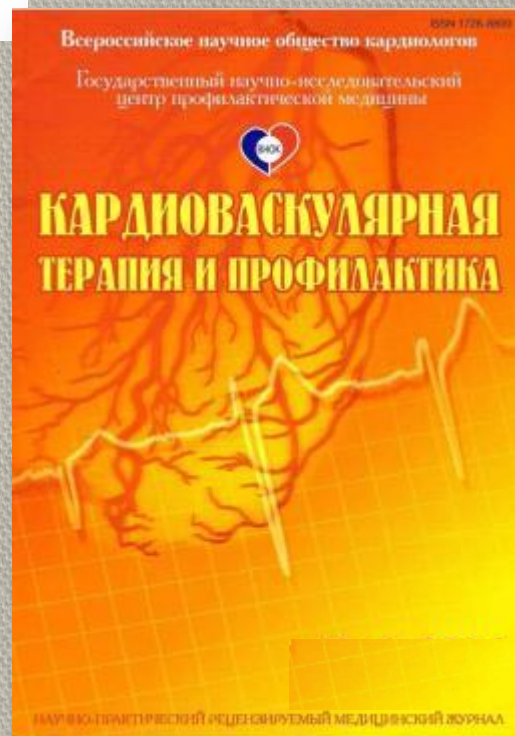
Заключение. Более чем у половины женщин с ГБ выявляются те или иные нарушения липидного обмена. Определение уровня НвА_{1с} представляет собой чувствительный тест, позволяющий выявить нарушение углеводного обмена чаще, чем при определении уровня глюкозы натощак и проведении теста на толерантность к глюкозе.

Ключевые слова: гипертоническая болезнь, нарушение углеводного и липидного обмена, диагностика, гликозилированный гемоглобин



Сравнительная характеристика метаболических нарушений и психологических особенностей личности у женщин с гипертонической болезнью и изменениями углеводного обмена / Т. С. Полятыкина, И. А. Романенко, В. С. Полтырев [и др.]. — Текст : электронный // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. — 2004. — Т. 3, № 5. — С. 23-26. — URL : <https://www.elibrary.ru> (дата обращения: 09.11.2022). — Режим доступа: научная электронная библиотека eLibrary.Ru.

Диагностика в амбулаторных условиях нарушений липидного и углеводного обмена у женщин с гипертонической болезнью / Т. С. Полятыкина, А. Д. Аль-свейрки, В. С. Полтырев [и др.]; Ивановская государственная медицинская академия // Терапевтический архив. — 2004. — Т. 76, № 1. — С. 22-25 : граф. — Библиогр.: с. 25.



ВОЗМОЖНОСТИ КОРРЕКЦИИ ДИСЛИПИДЕМИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА СИМВАСТАТИНОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ В КОМБИНАЦИИ С ГЛИКЛАЗИДОМ

Батрак Г.А., Мясоедова С.Е., Полтырев В.С., Жук Е.А.
 ГОУ ВПО ИИМА Росздрава
 Кафедра терапии № 1 ФДППО

МУЗ «Ивановская городская клиническая больница № 4»
 Ивановский городской эндокринологический центр

РЕЗЮМЕ Изучено влияние симвастатина (вазилип) в сочетании с гликлазидом (диабетон МВ) на липидный спектр крови у больных сахарным диабетом 2 типа. Через 12 месяцев лечения отмечено достоверное снижение общего холестерина и холестерина липопротеидов низкой плотности при хорошей переносимости препаратов.

Ключевые слова: сахарный диабет, дислипидемия, лечение.

Проблема сердечно-сосудистых заболеваний, представляющих основную угрозу жизни больных сахарным диабетом (СД) 2 типа, является чрезвычайно актуальной в связи с тем, что риск развития коронарной болезни сердца и цереброваскулярных нарушений увеличивается при СД в 2–4 раза, частота острого инфаркта миокарда — в 6–10 раз [2, 3]. По данным мировой статистики, смертность от сердечно-сосудистых заболеваний при СД достигает 70%, при этом основным фактором риска развития атеросклероза при СД 2 типа является дислипидемия [1]. Пациенты с СД и нарушением липидного обмена имеют очень высокий риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний даже при отсутствии других факторов риска [5]. Любой вариант дислипидемии при СД 2 типа реально ухудшает прогноз у таких больных и требует крайне внимательного отношения клиницистов [4]. Необходимость коррекции нарушений липидного обмена с минимальным риском побочных эффектов терапии требует поиска рациональных комбинаций препаратов гипохолестеринемического и гиполипидемического действия. При этом кроме гиполипидемизирующего эффекта не менее важным является влияние сахароснижающей терапии на состояние миокарда. Диабетон МВ является единственным препаратом из группы сульфонилмочевинных, для которого характерна высокая бета-клеточная селективность и отсутствие влияния на Катехоламинергические каналы миокарда.

Целью данной работы являлась оценка эффективности коррекции дислипидемии при СД 2 типа симвастатином (вазилип), применяемым в комбинации с гликлазидом (диабетон МВ).

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Группа наблюдения составила 60 больных (54 женщины и 6 мужчин) в возрасте от 49 до 78 лет (средний возраст — 61,1 ± 10,6 лет). Все пациенты страдали ожирением по абдоминальному типу со средним индексом массы тела 29,7 ± 2,1 кг/м², артериальной гипертензией II степени тяжести и имели отягощенную наследственность по ишемической болезни

Batrak G.A., Masyayedova S.E., Poltyrev V.S., Zhuk E.A.

SIMVASTATIN & GLICLAZIDE COMBINATION: POSSIBILITIES OF DYSLIPIDEMIA CORRECTION IN DIABETES MELLITUS OF TYPE 2

ABSTRACT Influence of Simvastatin (Vasilip) in combination with Gliclazide (Diabeton MB) on blood lipid spectrum in patients with diabetes mellitus of type 2 was studied. Significant decrease of general cholesterol and lower density lipoproteins cholesterol was registered with good endurance of the preparations in 12 months.

Key words: diabetes mellitus, dyslipidemia, treatment.

Возможности коррекции дислипидемии при сахарном диабете 2 типа симвастатином, применяемым в комбинации с гликлазидом / Г. А. Батрак, С. Е. Мясоедова, В. С. Полтырев, Е. А. Жук ; Ивановская государственная медицинская академия Росздрава, Кафедра терапии № 1 ФДППО, Ивановская городская клиническая больница № 4, Ивановский городской эндокринологический центр // Вестник Ивановской медицинской академии. — 2006. — Т. 11, № 3/4. — С. 60-62. — Библиогр.: с. 62.

Наблюдение синдрома множественных эндокринных неоплазий типа 2 / В. С. Полтырев, Е. А. Жук, Н. Н. Косарева [и др.] ; Ивановская государственная медицинская академия Росздрава, Кафедра терапии № 1 ФДППО, Ивановская городская клиническая больница № 4 // Вестник Ивановской медицинской академии. — 2006. — Т. 11, № 3/4. — С. 87-90. — Библиогр.: с. 90.

Батрак, Г. А.

Возможности коррекции дислипидемии при сахарном диабете 2 типа симвастатином, применяемым в комбинации с гликлазидом / Г. А. Батрак, В. С. Полтырев, Е. А. Жук ; Ивановская государственная медицинская академия Росздрава, Кафедра терапии № 1 ФДППО, Ивановская городская клиническая больница № 4, Ивановский городской эндокринологический центр // Вестник Ивановской медицинской академии. — 2005. — Т. 10, № 3/4. — С. 69-70. — Библиогр.: с. 70.



ВОЗМОЖНОСТИ КОРРЕКЦИИ ДИСЛИПИДЕМИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА СИМВАСТАТИНОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ В КОМБИНАЦИИ С ГЛИКЛАЗИДОМ

Батрак Г.А., Мясоедова С.Е., Полтырев В.С., Жук Е.А.

ГОУ ВПО ИИМА Росздрава

Кафедра терапии № 1 ФДППО

МУЗ «Ивановская городская клиническая больница № 4»

Ивановский городской эндокринологический центр

РЕЗЮМЕ Изучено влияние симвастатина (вазилип) в сочетании с гликлазидом (диабетон МВ) на липидный спектр крови у больных сахарным диабетом 2 типа. Через 12 месяцев лечения отмечено достоверное снижение общего холестерина и холестерина липопротеидов низкой плотности при хорошей переносимости препаратов.

Ключевые слова: сахарный диабет, дислипидемия, лечение.

Проблема сердечно-сосудистых заболеваний, представляющих основную угрозу жизни больных сахарным диабетом (СД) 2 типа, является чрезвычайно актуальной в связи с тем, что риск развития коронарной болезни сердца и цереброваскулярных нарушений увеличивается при СД в 2–4 раза, частота острого инфаркта миокарда — в 6–10 раз [2, 3]. По данным мировой статистики, смертность от сердечно-сосудистых заболеваний при СД 2 типа достигает 70%, при этом основным фактором риска развития атеросклероза при СД 2 типа является дислипидемия [1]. Пациенты с СД и нарушением липидного обмена имеют очень высокий риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний даже при отсутствии других факторов риска [5]. Любой вариант дислипидемии при СД 2 типа реально ухудшает прогноз у таких больных и требует крайне внимательного отношения клиницистов [4]. Необходимость коррекции нарушений липидного обмена с минимальным риском побочных эффектов терапии требует поиска рациональных комбинаций препаратов гипохолестеринемического и гиполипидемического действия. При этом кроме гиполипидемизирующего эффекта

Случай из практики

НАБЛЮДЕНИЕ СИНДРОМА МНОЖЕСТВЕННЫХ ЭНДОКРИННЫХ НЕОПЛАЗИЙ ТИПА 2

Полтырев В.С., Жук Е.А., Косарева Н.Н., Соколов Д.В., Образцова О.Л.

ГОУ ВПО ИИМА Росздрава

Кафедра терапии № 1 ФДППО

МУЗ «Городская клиническая больница № 4» г. Иваново

Синдромы множественных эндокринных неоплазий (МЭН) — группа аутоиммунно-доминантно наследуемых синдромов, характеризующихся устойчивым сочетанием развития опухолей желез внутренней секреции, имеющих одинаковое эмбриональное происхождение [2].

- Главные черты синдрома МЭН:
- Имеют многообразие эндокринные и метаболические нарушения.
 - Симптомы обусловлены нарушениями секции опухолей желез органов и тканей.
 - Опухоли часто бывают злокачественными.
 - Большинство опухолей имеет нейроэндокринное происхождение.
 - Нередко синдромы МЭН сопровождаются дислипидемией других органов и тканей.
 - Как спорадические, так и семейные случаи МЭН обусловлены генетическими дефектами и наследуются аутоиммунно-доминантно [3].

Выделяется несколько клинических вариантов синдрома МЭН. Синдром МЭН 1 типа (синдром Вернера) включает опухоли паращитовидных желез или их гиперплазию, остеопороз, глюкокортикоидную недостаточность, опухоль гипофиза (пролактинома, соматостатиннома, карцинома). Сочетание медуллярного рака щитовидной железы, феохромоцитомы и гиперпаратиреоза относят к типу 2А множественной эндокринной неоплазии (синдром Сиппла). По клинической приваивке сходен с синдромом Сиппла, но генетически отличается от него МЭН 2Б (синдром Горлина).

Отличительным признаком последнего синдрома является наличие нервной саркомы оболочек, марфанодобной внешности.

В 1961 г. J. Sipple указал на высокую частоту выявления щитовидной железы [8]. Позднее была высказана гипотеза о генетической природе опухолей щитовидной железы. Около 10% больных имеют феохромоцитому в рамках указанного семейного синдрома. У 25% всех пациентов с медуллярным раком щитовидной железы выявляется МЭН 2.

Семейная природа заболевания обусловлена аутоиммунно-доминантным типом наследования с высокой геновой пенетрантностью. Большинство авторов отмечают при МЭН 2А изменения по типу рекомбинации в 10-й хромосоме, в ее участке, расположенном около центромеры, в области 10q11.2. Этот участок содержит RET-протоонкоген. RET (Ret/arranged during transfection) состоит из 20 экзонов. Он кодирует поверхностно-цитоплазматический гликопротеин, относящийся к классу рецепторов тирозинкиназы. МЭН 2А, 2Б является результатом терминальных мутаций RET. Ген воспроизводит пять цистеиновых кодонов в экзоне 10 (609, 611, 618, 620 и 634-й кодоны), а также два в 11-м экзоне (768 и 804-й). Мутации в этих кодовах установлены в 97% наблюдений при МЭН 2А.

Poltyrev V.S., Zhuk E.A., Kosareva N.N., Sokolov D.V., Obraztsova O.L.

MULTIPLE ENDOCRINOUS NEOPLASIA (TYPE 2) SYNDROME

ОРГАНИЗАЦИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В МУНИЦИПАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ Г. ИВАНОВА

Батыгина Т.Н., Полтырев В.С., Беляев В.И.
МУЗ «Городская клиническая больница № 4», г. Иваново
Ивановский городской эндокринологический центр
ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия Росздрава»

Система оказания помощи больным с сахарным диабетом в г. Иваново основана на сотрудничестве специалистов муниципальной эндокринологической службы и УЗ «Городская клиническая больница № 4», г. Иваново. В настоящее время в центре был открыт новый ростом людей с т.ч. больными с 6/1000, 2003 г. — с применением инсулина длительного действия, широко и регулярно применяются препараты инсулина, включая более новые препараты, позволяющие проводить лечение с минимальными рисками для здоровья. Для выявления необходимости оказания помощи больным с сахарным диабетом, в настоящее время в центре проводится исследование эффективности различных методов лечения сахарного диабета 2 типа. В настоящее время для больных с сахарным диабетом 2 типа проводится УЗ: оные исследования позволяют выявить типичные методы об

ОКАЗАНИЕ АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С СИНДРОМОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПОДАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

Батыгина Т.Н., Полтырев В.С., Скородумова Е.В., Беляев В.И.
МУЗ «Городская клиническая больница № 4», г. Иваново
ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия Росздрава»

Кабинет «Диабетическая стопа» в нашей больнице функционирует с 1999 г. (сначала только как диагностический, а с открытием перевязочной в 2003 г. — лечебно-диагностический). Основной целью его работы — улучшение качества жизни больных диабетом, предупреждение ампутаций и/или конечностей путем своевременного и эффективного лечения синдрома диабетической стопы (СДС), профилактики его возникновения. Наш кабинет амбулаторный, в нем работают врач-эндокринолог и медицинская сестра, проводящие специализированную подготовку. В условиях кабинета возможно успешное лечение нейротрофических язв, несложных абсцессов, флегмоны, остеомиелита. Осложнение же гнойным процессом случаев СДС требуют внимания хирурга, а пациентам

больным СДС. Обращает внимание тот факт, что количество выявленной патологии превышает число обследованных, то есть у значительной части пациентов имеют место сочетанные изменения на нижних конечностях. Диабетическая периферическая полинейропатия является самой распространенной патологией среди обследованных, именно она обуславливает уязвимость стоп большинства больных СД. Выявленные изменения н/к позволяют организовать лечение дозированной ходьбы, проводить профилактическую работу с пациентами, утраченными по развитию СДС. Каждый шестой визит к подопыту связан с СДС. Абсолютное число больных с СДС, обратившихся в янв, составило 260 человек. Из них 28 больных с вы-

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ТИРЕОИДНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ

Беляев В.И., Образцова О.Л., Батыгина Т.Н., Дроздова Н.А., Полтырев В.С., Жук Е.А., Тарасов А.В., Воробьев П.Ю., Беляева И.П., Вейнер Б.П., Карашин А.М.
МУЗ «Городская клиническая больница № 4», г. Иваново
ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия Росздрава»

Проблемой хирургического лечения заболеваний щитовидной железы на базе 4-й городской клинической больницы г. Иваново активно занимается более полувека назад профессор С.А. Прославцев, создавая свою школу хирургов. Уже тогда стали очевидными задачи преемственности ведения больных данной патологией эндокринологом и хирургом, поиск единого подхода к выбору метода лечения, подготовки к операции и послеоперационному ведению пациентов. В 1979 г. в 4-ю городскую больницу было переведено организованное за 6 лет до этого городское эндокринологическое отделение. Становление, развитие этого отделения, а также организация на базе 4-й городской больницы в 1995 г. городско-

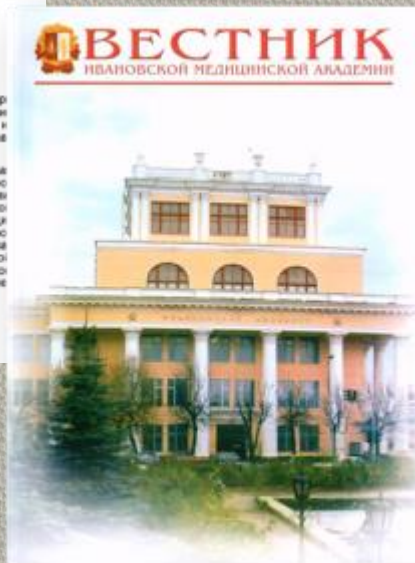
го эндокринологического центра проходили при активном участии сотрудников кафедры терапии факультета усовершенствования врачей ИвМА и прежде всего, доцента В.С. Полтырева, возглавляющего кафедру в течение 14 лет. В настоящее время 4-я городская клиническая больница располагает практически всеми диагностическими и лечебными методами и службами необходимыми для оказания квалифицированной медицинской помощи больным с патологией щитовидной железы. В больнице имеется радионуклидное отделение, где осуществляется сканирование щитовидной железы. Кабинет ультразвуковой диагностики позволяет проводить ультразвуковое исследование (УЗИ) щитовидной железы с приме-

Батыгина, Т. Н.

Организация амбулаторно-поликлинической помощи больным сахарным диабетом в муниципальных учреждениях г. Иваново / Т. Н. Батыгина, В. С. Полтырев, В. И. Беляев ; Городская клиническая больница № 4, г. Иваново, Ивановский городской эндокринологический центр, Ивановская государственная медицинская академия Росздрава // Вестник Ивановской медицинской академии. — 2007. — Т. 12, № 3/4. — С. 18-19.

Оказание амбулаторной помощи больным с синдромом диабетической стопы и перспективы развития подиатрической службы / Т. Н. Батыгина, В. С. Полтырев, Е. В. Скородумова, В. И. Беляев ; Городская клиническая больница № 4, г. Иваново, Ивановская государственная медицинская академия Росздрава // Там же. — С. 19.

Опыт организации медицинской помощи больным с тиреоидной патологией в городской клинической больнице / В. И. Беляев, О. Л. Образцова, Т. Н. Батыгина, Н. А. Дроздова, В. С. Полтырев [и др.] ; Городская клиническая больница № 4, г. Иваново, Ивановская государственная медицинская академия Росздрава // Там же. — С. 79-80.



ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОРРЕКЦИИ ДИСЛИПИДЕМИЙ В ПРОФИЛАКТИКЕ МАКРОСОСУДИСТЫХ ПОРАЖЕНИЙ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Батрак Г.А., кандидат медицинских наук,
Мясоедова С.Е., доктор медицинских наук,
Полтырев В.С., кандидат медицинских наук

Кафедра терапии и эндокринологии ФДППО ГОУ ВПО ИвМА Росздрава, 153012, Иваново, Ф. Энгельса, 8

*Оригинальный текст перепечатан автором (e-mail: (4932) 37-44-88)

Целью настоящего исследования стала оценка степени прогрессирования атеросклероза по результатам исследования толщины артериальной стенки (КИМ) сонных артерий и артериальной жесткости на фоне терапии atorvastatinom. В исследование были включены 156 женщин и 34 мужчины с сахарным диабетом (СД) 2 типа и дислипидемией, средний возраст — 67,8 ± 1,3 года, продолжительность СД — 12,4 ± 1,1 года. Пациенты разделены на 2 группы: основная группа — 155 больных, которые в течение 5 лет проводили терапию atorvastatinom в суточной дозе 10–20 мг (в среднем — 15,3 мг), группа сравнения — 55 больных, не получавших статины ввиду противопоказаний. Группы наблюдались совместно по возрасту, индекс массы тела и тяжести СД. Значения общего холестерина (ОХС), триглицеридов (ТГ), холестерина липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП) определяли ферментативными методами, уровень холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП) рассчитывали по формуле Фридриха, коэффициент атерогенности (КА) — как отношение ХС ЛПНП/ХС ЛПВП. Толщину КИМ общей сонной артерии и артериальной жесткости определяли с помощью дуплексного сканирования исходно и на фоне терапии atorvastatinom в течение 5 лет. Взаимосвязь терапии atorvastatinom с мониторингом транскрипции.

В основной группе в результате 5 лет терапии atorvastatinom отмечалось достоверное снижение уровня липидов: ОХС — на 34,9% (p < 0,0001), ХС ЛПНП — на 44,6% (p < 0,0001), ТГ — на 21,1% (p < 0,0001), КА — на 33,3% (p < 0,0001), увеличение ХС ЛПВП на 10,2% (p < 0,01). Целевой уровень ОХС достигнут у 62 больных (80%) на фоне приема 20 мг atorvastatinom. Оснований терапии не зарегистрировано. В группе сравнения уровень липидов исходно и через 5 лет наблюдения оставался высоким. Через 5 лет применения atorvastatinom в основной группе по данным дуплексного сканирования выявлена тенденция к снижению толщины КИМ сонных артерий с 1,25 ± 0,03 до 1,22 ± 0,01 мм и артериальной жесткости с 1,2 ± 0,01 до 1,18 ± 0,02 мм. В группе сравнения отмечалось прогрессирование атеросклеротических сосудистых изменений (прирост толщины КИМ сонных артерий с 1,25 ± 0,03 до 1,35 ± 0,01 мм (p < 0,01) и артериальной жесткости с 1,21 ± 0,04 до 1,45 ± 0,02 мм (p < 0,001). Аторвастатин в дозе 10–20 мг/сут. эффективно снижает уровень атерогенных липидов у больных СД 2 типа, у 68% пациентов позволяет достичь целевого уровня. Длительная терапия atorvastatinom в дозе 10–20 мг/сут. замедляет ремоделирование магистральных артерий и способна предупредить прогрессирование макрососудистых поражений при СД 2 типа.

Батрак, Г. А.

Эффективность коррекции дислипидемий в профилактике макрососудистых поражений у больных сахарным диабетом 2 типа / Г. А. Батрак, С. Е. Мясоедова, В. С. Полтырев ; Ивановская государственная медицинская академия Росздрава, Кафедра терапии и эндокринологии ФДППО. — Текст : непосредственный // Вестник Ивановской медицинской академии. — 2009. — Т. 14, Приложение. — С. 46.

□ В.С. Полтырев являлся автором целого ряда методических разработок по клинической эндокринологии для врачей города и области

□ В последние годы доц. В.С. Полтырев большое внимание уделял созданию компьютерных справочно-диагностических программ по клинической эндокринологии и компьютерных презентаций для студентов по различным разделам эндокринологии

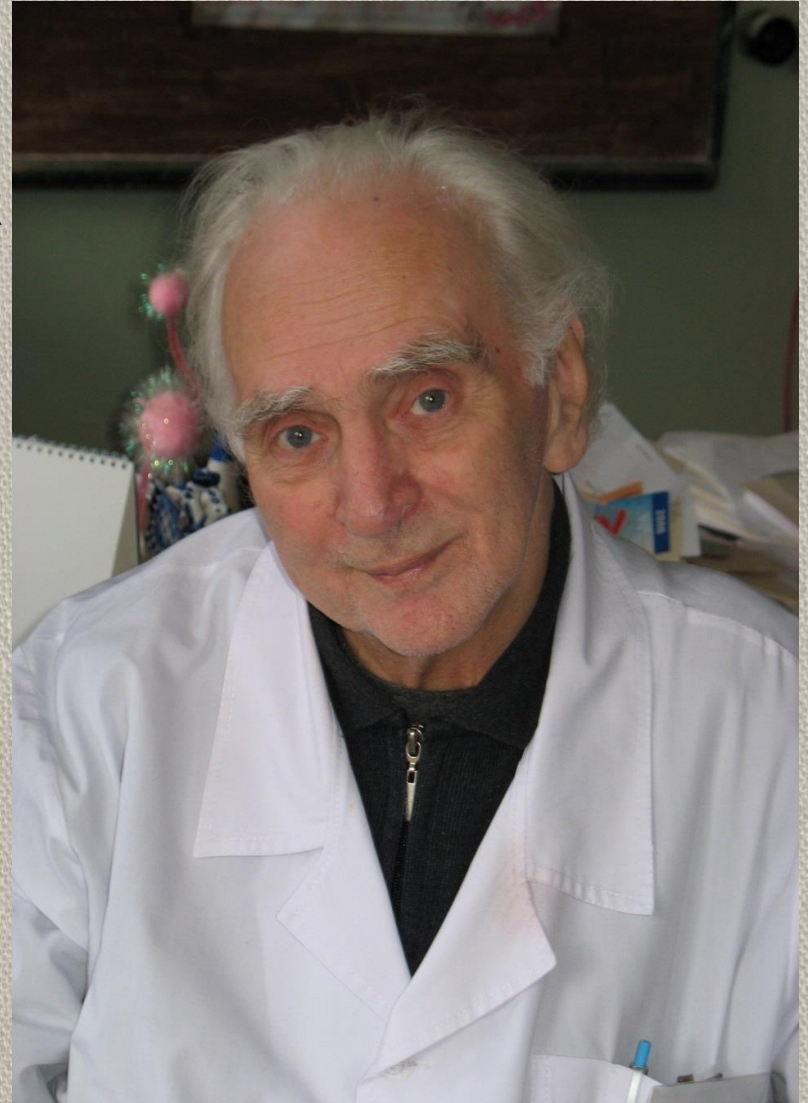
□ В. С. Полтырев стоял у истоков эндокринологической службы в Ивановской области. В течение многих лет активно занимался организацией эндокринологической помощи жителям г. Иваново, участвовал в создании и работе городского эндокринологического стационара, городского консультативно-диагностического эндокринологического центра

**□ Городской консультативный
эндокринологический центр и
эндокринологическое отделение на базе
ОБУЗ «ГКБ №4» в настоящее время является
практической базой обучения врачей и
ординаторов по специальности
«Эндокринология»**

□ В.С. Полтырев был бессменным председателем секции эндокринологов Ивановского отделения Всероссийского научного общества терапевтов

□ С 1971г. консультировал больных с эндокринной патологией, еженедельно проводил городской эндокринологический консультативный прием

- **Врачи - эндокринологи, терапевты при затруднениях в диагностике и лечении больных всегда могли обратиться за помощью к Виктору Савельевичу и неизменно получали ценные советы**
- **Пациенты боготворили доктора и безоговорочно верили ему**
- **К мнению Виктора Савельевича прислушивались ведущие учёные -эндокринологи страны**



- Виктор Савельевич был увлечён не только своей работой. Он являлся всесторонне образованным человеком, знал несколько языков, был эсперантистом, интересовался живописью, музыкой, филателией. Виктору Савельевичу посчастливилось быть любящим и любимым мужем, отцом, дедом, прадедом

- Дочь Виктора Савельевича – Ольга Викторовна Полтырева - заведующая патологоанатомическим отделением, врач высшей квалификационной категории в Ивановском областном онкологическом диспансере

- Внучка – Елена Сергеевна Полтырева – кардиолог, терапевт, активно занимается научной работой

- За достижения в практической, врачебной и научно-педагогической деятельности доц. В.С. Полтырев награжден почетным званием «Заслуженный врач РФ», знаком «Отличник здравоохранения», медалью «Ветеран труда»
- Награжден почетным знаком «Отличник высшего образования РФ», Отличник здравоохранения СССР, удостоен звания «Заслуженный работник науки и образования РАЕ»
- Ушел из жизни в 2010г.

Кафедра терапии и эндокринологии ИПО, основанная В.С. Полтыревым, в настоящее время



Обучение нового поколения эндокринологов – огромная заслуга и продолжение дела В.С. Полтырева



С материалами о Викторе Савельевиче Полтыреве и его трудами можно ознакомиться в библиотеке ИвГМА

Выставку и презентацию подготовили доктор медицинских наук профессор кафедры терапии и эндокринологии ИПО Г. А. Батрак, библиотечкарь О. В. Дворникова

При подготовке презентации использованы фото и текст изданий :

61(09)

И 22

Полтырев Виктор Савельевич : [материалы к биографии] // Ивановская государственная медицинская академия. Страницы истории и современность / Ивановская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию ; редакционная коллегия : Р. Р. Шиляев (председатель), В. В. Чемоданов, Ю. В. Николаенков. – Иваново : ПресСто, 2006. – С. 288 : портр. – ISBN 5-89085-121-7.

ИВАНОВСКАЯ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
АКАДЕМИЯ

61(09)

И 221 Мясоедова, С. Е.

Кафедра терапии № 1 ФППО / С. Е. Мясоедова, В. С. Полтырев // ИвГМА: история, традиции, современность / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Ивановская государственная медицинская академия ; под редакцией Р. Р. Шиляева, С. Б. Назарова, В. В. Чемоданова. – Иваново : ИвГМА, 2000. – С. 298-304 : фот. – ISBN 5-89085-067-9.

ИвГМА: история,
традиции,
современность



МЕД ВУЗОВЕЦ



Виктор Савельевич Полтырев : (к 65-летию со дня рождения) // Вестник Ивановской медицинской академии. – 1997. – Т. 2, № 4. – С. 149-150.

Выдающийся Врач, Педагог, Человек [памяти В. С. Полтырева] // Медвузовец : газета Ивановской государственной медицинской академии. – 2010. - № 7(апрель). – С. 2 : портр.