

эритроцитов с факторами как экзогенного, так и эндогенного происхождения.

Для исследования деформируемости эритроцитов используются такие экспериментальные методы как центрифугирование, фильтрация, реоскопия. Однако они либо недостаточно информативны, либо трудоемки по выполнению. Метод, который позволяет провести оперативную и информативную оценку деформируемости эритроцитов основан на компьютерной эктацитометрии и реализован в приборе получившим название эктацитометр.

Существующие эктацитометры являются крупногабаритными и не транспортабельными, хотя внедрение эктацитометрии в практику научно-исследовательских и клинических лабораторий является актуальной проблемой как для практической, так и теоретической медицины. Примерами использования эктацитометрической установки в клинической практике являются исследования деформируемости эритроцитов у больных артериальной гипертензией, гипоксией разной степени тяжести, заболеваниями желудочно-кишечного тракта, а так же некоторых других патологиях при которых отмечается ухудшение реологических показателей крови.

Усовершенствованный нами эктацитометр имеет ряд преимуществ по сравнению с существующими аналогами. Благодаря небольшим размерам и массе установка легко транспортируется и может применяться в различных лабораториях. Использование специальных аппаратных средств позволяет обеспечивать взаимодействие эктацитометра с ЭВМ и передавать четкое изображение дифракционных картин для анализа деформируемости эритроцитов с помощью компьютера. Специальное программное обеспечение позволяет проводить точный экспресс-анализ деформируемости эритроцитов, рассчитывать основные статистические показатели, наглядно отображать с помощью графиков динамику деформируемости эритроцитов в зависимости от приложенного к ним усилия сдвига. Благодаря примененным нами новыми техническими решениями обеспечивается автоматизация НИР и значительно ускоряется и упрощается работа с эктацитометром.

С использованием усовершенствованного эктацитометра впервые показано, что гипотензивный препарат моноприл снижает деформируемость эритроцитов у больных артериальной гипертензией после 4-х месячного амбулаторного курса лечения.

Результаты исследований полученные в клинических испытаниях свидетельствуют о высокой чувствительности установки и возможности ее использования как в научно-исследовательской, так и в клинической практике.

ЭХОГРАФИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СПАЕЧНОГО ПРОЦЕССА ПЕРЕД ЛАПАРОСКОПИЕЙ У ПАЦИЕНТОК С ЧРЕВОСЕЧЕНИЯМИ В АНАМНЕЗЕ

Головкина Н.В., Краснова И.А.
ГОУВПО РГМУ, Москва

Цель: Определение значимости ультразвукового

исследования (УЗИ) в оценке спаечного процесса у пациенток с чревосечениями в анамнезе.

Материал и методы исследования: Проведен анализ результатов УЗИ 102 пациенток, поступивших для эндоскопического оперативного лечения в отделение гинекологии 31 ГКБ и перенесших ранее 1 – 4 операции на органах брюшной полости и малого таза. Исследование выполнялось на аппаратах «Acuson 128XP/10» (США) и «Logic700» (США) и состояло из двух этапов: трансабдоминального и трансвагинального, которые проводились по определенной методике.

Результаты исследования: Наиболее информативными для диагностики спаечного процесса были следующие эхографические признаки: локальное утолщение париетальной брюшины и контура органа с усилением эхосигнала (84), отсутствие или ограничение взаимного смещения париетальной и висцеральной брюшины - положительная тракционная проба (76), а так же положительный симптом «возврата» при форсированном дыхании (46); при трансвагинальном сканировании эхографическими признаками спаечного процесса так же является изменение расположения яичника относительно других органов малого таза (35), определение септ - гиперэхогенных линейных образований между различными структурами малого таза, выявляющиеся при различных осях сканирования (42), выявление сером - гипо- или анэхогенных ограниченных внеорганных образований различных размеров неправильной полигональной формы, без капсулы (32).

Выводы: Чувствительность и специфичность метода составила 75 и 83 %. Необходимо соблюдать методичность и этапность. Следует прицельно исследовать области предшествующих оперативных вмешательств. Диагностическая ценность исследования повышается при сочетании нескольких эхографических признаков. УЗИ позволяет расширить показания к использованию лапароскопического доступа у больных чревосечениями в анамнезе, а так же избежать повреждения внутренних органов брюшной полости при введении иглы Вереша, первого троакара и последующих манипуляциях.

КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В ГЕРОНТОЛОГИИ И ГЕРИАТРИИ

Горшунова Н.К.

Государственный медицинский университет, Курск

Прогрессирующее увеличение численности населения старшей возрастной группы в РФ ставит задачи длительного поддержания их активной качественной жизни путем предупреждения развития или прогрессирования полипатологии и функциональной недостаточности, осложняющей инволютивные изменения. Старение человека - многокомпонентный неоднозначный процесс, протекающий с различной скоростью, неодинаковой вовлеченностью в инволютивные изменения разных структурных элементов, начиная с субклеточных образований, клеток и кончая органами, системами, целостным организмом. Среди людей старшего возраста только 2% стареет плавно, посте-