

в легких составил 55,6%, т.е. в 1,6 раза меньше ($p < 0,05$).

Причиной неэффективности лечения (24,5%) оказались выраженные и массивные плевральные сращения и большие ригидные каверны, однако, даже в этих условиях, исчезли симптомы интоксикации, нормализовался анализ крови, прибавка в массе, а их субъективное состояние оценивалось как удовлетворительное. ИП при сохранении резерва противотуберкулезных препаратов может носить укороченный характер в течении 12 месяцев, при отсутствии такого резерва длительность ИП увеличивалась. При сохранении каверн и невозможности пережигания плевральных сращений ИП больной должен быть направлен на консультацию к хирургу.

К моменту завершения эффективного лечения ИП сформировались минимальные, реже выраженные рубцово-очаговые изменения, а у 10 больных на месте каверн образовались крупные участки фиброза и цирроза. Эти патоморфологические остаточные изменения у таких сложных больных считаются благоприятными исходами. Результаты наших исследований позволяют утверждать, что ИП должен быть обязательным методом больных.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВЛИЯНИЯ РЕЖИМА ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В КОНЦЕ ВЫДОХА (ПДКВ) НА ФУНКЦИЮ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ

Лазарева Э.А., Коновалова Л.В.

*Ульяновский государственный университет,
Ульяновск*

Исследование функции системы внешнего дыхания в спорте позволяет наряду с системами кровообращения и крови оценивать функциональное состояние человека и его резервные возможности (Дубровский В.И., 2002).

В нормальных условиях человек часто подвергается воздействию положительного давления в легких, например, при использовании различных дыхательных аппаратов, включая аппараты для наркоза, акваланги, газовые маски, респираторы.

В медицине применяется режим, при котором среднее внутрилегочное давление дыхательного цикла во время выдоха превышает нормальное. Этот режим в нашей стране получил название ПДКВ (положительное давление в конце выдоха).

Этот положительный эффект повышенного внутрилегочного давления влечет за собой улучшение работы других жизненно важных органов (Гноевых В.В., 1991).

В исследовании мы определяли эффективность влияния режима ПДКВ на функцию внешнего дыхания у юношей-спортсменов 17-21 года.

Использовались эргометрический метод, физиологические измерения.

Оценка физического состояния проводилась до и после курса дыхания с положительным давлением в конце выдоха (ПДКВ). Для создания ПДКВ использовался регулятор дыхания (РИД). С его помощью можно создавать регулируемое сопротивление на выдохе

от 0 до 10 см H_2O . Вдох производился через нос свободно, без сопротивления, а выдох через (РИД) с сопротивлением 6-8 см водного столба, контроль степени сопротивления осуществлялся с помощью водного манометрического указателя «Манук». Курс тренинга состоял из 20 сеансов, до и после курса оценивались физическая работоспособность, объем потребляемого кислорода и выделенной углекислоты МОД, ЖЕЛ.

Так, при остром воздействии были показаны следующие результаты: ДК остался практически неизменным (0,97-0,92), наблюдалась тенденция к снижению ДК, показатели ЖЕЛ возросли в среднем на 0,6 л, или на 12%, МОД увеличился на 2,6 л (5,2-7,8), или на 50%, количество потребляемого кислорода в ходе сеанса возросло в среднем на 78 мл, выделение CO_2 увеличилось на 59 мл, или на 50%.

При курсовом воздействии наблюдалась положительная динамика дыхания в режиме ПДКВ на функцию внешнего дыхания, работоспособность и газообмен. Так, по результатам теста РВС-170 работоспособность возросла в среднем на 1,7 Вт/кг, или на 9,8%. МПК увеличилось на 4,4 мл/кг/мин, или на 7,2%. ДК остался без изменений, что указывает на преобладание углеводного обмена. ЖЕЛ и МОД имеют достоверный прирост показателей на 0,72 и 2,33 л, или на 16 и 44% соответственно. Потребление O_2 увеличилось на 56 мл, выделение CO_2 возросло на 46,4 мл.

Исходя из полученных данных, можно сделать следующие выводы:

1. Курс дыхания в режиме ПДКВ активизирует функциональные резервы респираторной системы, доказательством чего служит положительная динамика ЖЕЛ, МОД.

2. Курс дыхания в режиме ПДКВ увеличивает альвеолярный газообмен. Причины этого явления связаны с активизацией обменных процессов в организме и увеличением дыхательного объема.

3. Курс дыхания в режиме ПДКВ сопровождается увеличением функциональных резервов кардиореспираторной системы и повышением общей физической работоспособности.

ВОЗДЕЙСТВИЕ РАСТИТЕЛЬНЫХ ЛЕКТИНОВ НА СТРУКТУРУ И КЛЕТочНЫЙ СОСТАВ ЛИМФОИДНЫХ ОРГАНОВ ЛАБОРАТОРНЫХ ЖИВОТНЫХ

Лебединская О.В.¹, Киселевский М.В.²,

Фрейнд Г.Г.¹, Мелехин С.В.¹,

Ахматова Н.К.², Лебединская Е.А.¹, Путилова М.А.¹

¹ГОУ ВПО ПГМА Министерства

здравоохранения Российской Федерации, Пермь

²ГУ РОНЦ им.Н.Н.Блохина РАМН, Москва

Лектины - это белки, обладающие свойством обратимо и избирательно связывать углеводы, не вызывая их химических изменений. Способ передачи биологической информации посредством углевод-белкового узнавания является одним из основных на уровне клетки. Связывание лектина с углеводным рецептором приводит к изменению сигналов в данной