вовать синтезу географических знаний и более успешному развитию теоретической географии.

Таким образом, развитие географических наук на современном этапе характеризуется пристальным вниманием к разработке вопросов логики нашей науки, методологическим основам и теории географического познания. Этому способствует внедрение в физическую географию содержательных и формальных методов познания, так как теоретические выводы зависят от применяемых методов.

Решение методологических проблем во многом зависит от правильного решения вопроса о соотношении содержательных и формальных методов познания в современной физической географии. Содержательные и формальные методы – это два разных уровня географического познания реальной действительности. Надежным и объективным критерием выделения этих уровней может быть уровень абстрагирования, применяемый в логике. Содержательные методы основываются на применении диалектической логики, когда мы познаем реальные объекты исследования в зависимости от их конкретного содержания. Все физико-географические науки являются содержательными, поскольку изучают конкретные географические объекты, исследуют сущность процессов и явлений, их многосторонние связи. Применяя формальные методы познания геосистем, мы частично или полностью абстрагируемся от содержания и рассматриваем лишь их формы.

Физическая география, как любая другая наука, использует не один, а несколько приемов исследования. При этом равное значение в географическом познании имеют как давние традиционные (например, картографический) так и сравнительно новые методы исследований (например, аэрокосмические).

Дальнейшее развитие представлений о таких фундаментальных понятиях, как географическая оболочка, природный территориальный комплекс (геосистема), изучение их функционирования и динамики невозможно без использования формальных методов, без применения счетно-аналитических устройств. При этом, природные территориальные комплексы изучаются в трех временных параметрах: а) в историко-генетическом аспекте; б) в периодических циклах; в) в кратковременном динамическом равновесии. В связи с этим и применяются соответствующие методы исследований.

Продолжительные методологические дискуссии о наиболее приемлемых методах анализа функционирования, динамики и развития геосистем являются уже пройденным этапом. Эти методы давно определены и широко используются. Однако о многих структурно-функциональных особенностях геосистем мы имеем пока весьма ограниченную информацию. При этом, чем выше ранг геосистемы, тем сложнее эти особенности познать. Поэтому целесообразно создавать вероятностные модели структуры и функциональных связей в пределах наиболее простых геосистем (фаций). Использование этих приемов позволит понять сущность этих связей и в более сложных геосистемах. В исследовании этих вопросов мы пока находимся в начальной стадии, в основном, на постановке экспериментов.

Физическая география представляется ныне не как установление закономерностей функционирования, развития и динамики геосистем. Главное внимание обращается на положение геосистем разного уровня в пространстве, фактически без учета их изменений во времени.

Современного природопользователя совершенно не интересуют природные законы и закономерности. Он имеет примитивные представления о последствиях преобразований даже на локальном уровне.

Самыми мудрыми всегда являются только природные закономерности и время, хотя лучшие умы человечества немало усилий потратили на совершенствование методов научного познания.

Работа представлена на юбилейную конференцию с международным участием «Современные проблемы науки и образования», 5-6 декабря 2005г., г. Москва. Поступила в редакцию 22.11.2005г.

Медицинские науки

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ АНАЛЬНОЙ ИНКОНТИНЕНЦИИ ПРИ БРЮШНО-АНАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ ПРЯМОЙ КИШКИ С НИЗВЕДЕНИЕМ СИГМОВИДНОЙ

Касаткин В.Ф., Жилин В.Ф.,
Максимов А.Ю., Мягков Р.Е.
Ростовский научно-исследовательский онкологический институт, Ростов-на-Дону

Приоритетным направлением в современной хирургии рака прямой кишки является органосохраняющее и функционально-щадящее лечение, в связи с этим возрос интерес хирургов к брюшно-анальной резекции (БАР) прямой кишки с низведением сигмовидной.

Однако у 30-40% больных после данной операции развиваются явления анальной инконтиненции той или иной степени выраженности.

С целью улучшения функциональных результатов после БАР прямой кишки с низведением сигмовидной мы использовали собственную методику, заключающуюся в том, что пересекали анально-копчиковую связку, в результате чего анальный сфинктер перемещался кверху, к лону. Далее отдельной лигатурой прошивали стенку трансплантата из сигмовидной кишки, выводили ее на кожу промежности и здесь фиксировали.

В результате применения данного способа формировался изгиб кишечного трансплантата и создавались анатомические условия, препятствующие разви-

тию анальной инконтиненции у пациентов после низведения сигмовидной кишки, тем самым улучшались функциональные результаты лечения данной категории больных.

За период с 2000 по 2004 г.в торако - абдоминальном отделении Ростовского научно - исследовательского института прооперировано 490 больных раком прямой кишки; при этом у 300 больных(61,2%%)- выполнены радикальные оперативные вмешательства. Была разработана модификация брюшно-анальной резекции прямой кишки с низведением сигмовидной, позволяющая улучшить непосредственные функциональные результаты данной операции. По разработанной методике прооперировано 17 человек; послеоперационная летальность составила 5,9%.

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТУГРЕВЫХ РУБЦОВ

Кусая Н.В., Маслова Е.В.,
Метляева Н.Б., Юцковская Я.А.
МУПВ "Врачебная косметологическая лечебница", Владивосток

Угревая болезнь – тяжелое заболевание сальных желез, поражающее до 85% подростков, с той или иной степенью выраженности. Нередко, даже после лечения, пациенты не чувствуют себя полностью выздоровевшими, в связи с образованием постугревых рубцов.

Группу исследования составили 20 пациентов в возрасте от 17 до 25 лет. Все пациенты получали лечение изотретиноином (Роаккутан, Хоффман Ля Рош), в курсовой дозе 120 мг на кг массы тела. На момент обследования активных проявлений акне ни у кого не выявлено. Основными жалобами явились: наличие атрофических рубцов в виде "лунок" на коже лица и спины у 16 (80%) и атрофических рубцов на лице и гипертрофических на спине и груди у 4 (20%) обследуемых.

Всем пациентам проводилась микрокристаллическая дермабразия (аппарат "Mattioli", Италия), на курс 5 процедур, с интервалом 7 дней. Далее однократно выполнялся химический 15% трихлоруксусный пилинг (EASY TCA, SKIN TECH, Испания) до появления "компактного фроста", с постпилинговым уходом той же марки.

У всех пациентов отмечен положительный результат. Отличный результат, практически полное выравнивание рельефа кожи, наблюдался у 12 (60%); положительный результат, в виде уплощения краев рубцов, отмечен у 6 (30%); удовлетворительный результат, в виде незначительного сглаживания рубцов и рельефа кожи, выявлен у 2 (10%) пациентов с атрофическими и гипертрофическими рубцами. Пациентам с удовлетворительным результатом рекомендован повторный курс через 3-4 месяца.

Таким образом, можно сделать вывод о целесообразности использования комбинации данных методик как эффективных и малоинвазивных для улучшения рельефа кожи и сглаживания рубцов.

Работа представлена на II научную конференцию с международным участием «Современные проблемы экспериментальной и клинической медицины», 15-25 января 2006г.Паттайа (Тайланд). Поступила в редакцию 07.12.2005г.

ОСОБЕННОСТИ КРАТКОСРОЧНОЙ И ДОЛГОСРОЧНОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ ЭНДУРАЦИНОМ У БОЛЬНЫХ ИБС С ИЗОЛИРОВАННОЙ И СОЧЕТАННОЙ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ

Маль Г.С., Морозюк Е.В.,
Алыменко М.А., Лисицын В.В.
Курский государственный медицинский университет, Курск

Целью настоящего исследования явилось изучение показателей липопротеидного спектра сыворотки крови при применении 8 и 24 недельной фармакокоррекции эндурацином у больных ИБС с изолированной и сочетанной гиперхолестеринемией (ГХС).

В исследование было включено 102 мужчины в возрасте от 41 до 59 лет (52,2±6,8) с ИБС и первичной ГХС или ГТГ.

В настоящей работе использовались следующие методы исследования:

Клинические: стандартный опрос по опроснику ROSE, измерение АД, исследование антропометрических данных, оценка наличия факторов риска.

Биохимические: определение ХС, ХС липопротеидов высокой плотности (ЛВП), ТГ и апопротеинов.

Функциональные: регистрация ЭКГ («FUKUDA», Япония), ВЭМ (Siemens, Германия).

Статистические: статистический пакет «Статистика».

Анализ изменений липидного спектра сыворотки крови в группе больных с изолированной ГХС под влиянием 8-недельной фармакотерапии эндурацином выявил достоверное снижение уровня ХС на 16,3% ($p<0,05$), что было реализовано в основном за счет снижения уровня атерогенного ХС липопротеидов низкой плотности (ЛНП) на 23,2% ($p<0,05$), при этом наблюдалось достоверное повышение уровня антиатерогенного ХС ЛВП на 23,4% ($p<0,05$), уровень ТГ под влиянием эндурацина снизился на 25,2% ($p<0,05$).

При сочетанной ГХС в результате 8-недельной фармакотерапии эндурацином произошло достоверное снижение уровня ХС на 15,1% ($p<0,05$), ХС ЛНП на 20,7% ($p<0,05$), ТГ – на 27,1% ($p<0,05$), наряду с повышением уровня ХС ЛВП на 25,7% ($p<0,05$).

Так, при изолированной ГХС фармакотерапия эндурацином в течении 24 недель способствовала снижению уровня ХС на 24,1 % ($p<0,05$), ТГ на 26,1 % ($p<0,05$), ХС ЛНП – на 28,4 % ($p<0,05$), в сочетании с повышением ХС ЛВП на 26,4 % ($p<0,05$), указанные сдвиги липид-транспортной системы оказались сопоставимы с таковыми при 24- недельной коррекции эндурацином у больных ИБС с сочетанной ГХС.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о достаточно выраженной эффективности эндурацина у больных ИБС с различными типами гиперлипидемий при 8 и 24-недельной фармакокоррекции, как изолированной, так и сочетанной ГХС, что диктует целесообразность использования данной