

**ВОЗРАСТНЫЕ АСПЕКТЫ
МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ
ИССЛЕДОВАНИЙ В КЛИНИЧЕСКОЙ
РИНОЛОГИИ**

Молдавская А.А., Петров В.В., Юлдашев Д.С.
*Астраханская государственная медицинская
академия
Астрахань, Россия*

В России демографическая ситуация развивается таким образом, что идет очень быстрое нарастание числа пожилых лиц. Ожидаемая продолжительность жизни в 1998 году составила 67,1 год, а в 2015 году прогнозируется 69,9 лет. Уже сегодня пятую часть населения России составляют лица пенсионного возраста, около 11% (3,2 миллиона граждан) - старше 80 лет, старше 85 лет – 1387 тысяч, а возрасте более 100 лет - 15,6 тысяч. С учетом сниженной в последние годы рождаемости (а так как ее существенный прирост не прогнозируется, то население страны расти не будет) пожилые люди вскоре составят треть всего населения страны. Резкое увеличение количества людей пожилого и старческого возраста в составе населения, потребности в повышении объема квалифицированной помощи делают необходимым для медицины приобретение знаний в области геронтологии и гериатрии.

Одним из основных критериев старения организма является снижение его адаптивных возможностей, проявляющихся как в способности к формированию новых функциональных состояний, не свойственных прежней деятельности индивида, так и достаточно быстрому переходу при смене условий к новому состоянию.

Анализ литературных источников по обсуждаемой медицинской проблеме показал дефицит исследований морфо-функционального состояния полости носа у лиц старших возрастных групп (пожилой и старческий периоды постнатального онтогенеза, долгожители). Имеющиеся к настоящему времени сведения об анатомических особенностях эндоназальных структур, микроструктуре и гистофизиологии их слизистой оболочки, морфогенезе важнейших патологических процессов существенно расширили представление о функциональном значении полости носа в системе органов дыхания, однако клинические аспекты возрастной анатомии полости носа и околоносовых пазух остаются пока неизученными.

Это особенно важно, так как до настоящего времени существует дилемма: что считать началом патологических изменений эндоназальных структур, а что вариантом возрастной нормы? Патология полости носа и околоносовых пазух у пожилых пациентов далеко не редкость, многие виды заболеваний в этом возрасте часто имеют склонность к латентному течению, что обуславливает сложности диагностики и лечения. Ответить на поставленный вопрос возможно только

при условии глубокого анализа и систематизации имеющихся научных данных по данному вопросу.

Определенный этап в развитии ринологии привел к представлениям о полости носа как парном органном образовании, что предусматривает наличие структур и механизмов координации функционирования его частей. Имеющиеся подтверждения данной позиции в большей степени клинические и физиологические, и основаны, как правило, на результатах исследований молодого и зрелого возрастов. Изучения особенностей морфо-функциональной организации полости носа и «сосудистого клапана» носа в пожилом и старческом возрасте не проводилось.

Таким образом, имеющиеся в отечественной и зарубежной литературе сведения о нормальной и патологической анатомии полости носа в пожилом и старческом возрасте не многочисленны, что не позволяет вести речь о наличии единой морфологической теоретической базы тех результатов, которые достигнуты в современной клинической ринологии, гериатрии и геронтологии. Считаем возможным прийти к заключению, что изучение морфо-функциональных характеристик слизистой оболочки полости носа человека на «завершающих» этапах постнатального онтогенеза в настоящее время является одним из приоритетных направлений, поскольку данные исследования могут служить основой для усовершенствования диагностики и оптимизации медицинской помощи при различных формах патологии полости носа у лиц пожилого и старческого возрастов.

**ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ В
КАЧЕСТВЕ «ПРОВОДНИКА» ЛЕЧЕБНОГО
ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРИ РАКЕ ПРЯМОЙ
КИШКИ**

Наров Ю.Э., Рязузов М.Е.
*Областной онкологический диспансер
Новосибирск, Россия*

Является доказанным, что межкостистые лимфотропные инъекции обладают рядом универсальных механизмов действия, которые реализуются за счет: лимфотропного введения препаратов, их нейротропного влияния, а так же регионарного эффекта. Использование этих эффектов при лечении или профилактике послеоперационных осложнений возможно в двух направлениях. Межкостистые лимфотропные инъекции, благодаря топике введения лекарственной смеси обеспечивают не только системное, но и регионарное действие вводимых фармакологических агентов. При этом лимфатическая система выступает как в качестве «мишени» лечебного влияния, так и проводника лечебного воздействия к региону, на уровне которого разворачивается альтерни-