

рующее действие того или иного препарата. Течение типового патологического процесса – аутоиммунного, воспаления, дистрофии – сопровождается нарушениями гемолимфоциркуляции в лимфатическом регионе пораженного органа. Прекращение дренирования, «заболачивание» эндозкологического пространства является конечным результатом этих нарушений, начиная с которых происходит стойкое формирование «порочного круга». Опираясь на естественные механизмы детоксикации, осуществляемые с помощью лимфатической системы, возможно строить программу борьбы с эндотоксикозом у онкологических больных, моделируя, потенцируя и (или) протезируя дренажно-детоксикационную функцию лимфатической системы с помощью синтетических сорбционных материалов, а также используя новые разработки в области регионарной лимфотропной терапии. К последним относится предложенная нами методика регионарной пролонгированной лимфотропной антибактериальной терапии, применяемая в послеоперационном периоде у больных, оперированных по поводу рака прямой кишки. Собственный опыт успешного лечения больных, страдающих злокачественным поражением прямой кишки, с применением указанных методик, позволил модифицировать имеющиеся на вооружении методики лимфотропной терапии и разработать новую комплексную программу ведения больных, оперированных по поводу рака прямой кишки. Критериями включения пациентов в исследование были: наличие подтвержденного морфологически диагноза рака прямой кишки (Т3-Т4, N0-N2, M0), проведение предоперационной телегамматерапии, выполнение оперативного вмешательства, послеоперационной адъювантной химиотерапии. Программа лечения предусматривала назначение в предоперационном периоде на фоне стандартной медикаментозной терапии курса межкостистых инъекций, выполняемых на уровне Th 5-8. Количество инъекций 3 с интервалом 48 часов. В состав инъекций включали цефазолин 1 г, лидокаин 20 мг, 40% раствор глюкозы 1 мл, в качестве растворителя и наполнителя использовали физиологический раствор. Интраоперационно устанавливали забрюшинно катетер по Школьникову, в который вводили в течение последующих 6-ти суток цефазолин по 1 г 2 раза в сутки, чередуя с внутримышечным введением этого же препарата в такой же дозировке. В настоящее время по указанному протоколу клинических исследований пролечено 16 пациентов. Каких-либо осложнений, связанных с применяемыми методиками не получено. Предварительные результаты позволяют оценить полученный эффект как удовлетворительный, а использование комбинированной лимфотропной методики ведения периоперационного периода как перспективное в лечении пациентов по поводу рака прямой кишки.

СОДЕРЖАНИЕ АЛЬДОСТЕРОНА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ II ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА

Осипова О.А., Афанасьев Ю.И., Коновалова Л.В.
*Белгородский государственный университет,
 медицинский факультет, кафедра внутренних
 болезней №1
 Белгород, Россия*

Особое внимание уделяется прогностическим возможностям определения особенностей нейрогуморальных систем.

Материалы и методы

Обследовано 53 больных постинфарктным кардиосклерозом (ПИКС) в возрасте от 35 до 88 лет. Для определения функционального класса (ФК) хронической сердечной недостаточности (ХСН) использовали классификацию Нью-Йоркской ассоциации сердца (НУНА), ХСН II ФК выявлена у 19 (35,8 %). Определение в плазме периферической венозной крови альдостерона (АЛ) проводилось иммуноферментным методом (Aldosteront EIA, Diagnostic Systems Laboratories, Inc. USA).

Результаты исследования и их обсуждение

Изменения АЛ характеризовались повышением его содержания у больных ПИКС в целом по группе до $(198,6 \pm 31,8)$ пг/мл, что на 39,3 % больше контрольной группы (КГ) ($p < 0,01$). У больных II ФК ХСН составило $(205,5 \pm 11,3)$ пг/мл, что превышало показатели КГ на 44,1 % ($p < 0,01$).

II ФК ХСН характеризуется увеличением содержания АЛ. При этом не исключена более ранняя тканевая активация миокардиального образования АЛ, являющегося промотором фиброзных процессов в миокарде. Избыточная продукция АЛ может быть активирована компенсаторно для усиления процессов рубцевания в миокарде, а краткосрочные эффекты симпатoadrenalовой системы направлены на поддержание сниженной инотропной функции сердца.

СРАВНЕНИЕ ИНФОРМАТИВНОСТИ СВЕТООПТИЧЕСКИХ И ЭЛЕКТРОННО-МИКРОСКОПИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ СТРОЕНИЯ МИОМЕТРИЯ МАТКИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ВО ВРЕМЯ РОДОВ

Павлович Е.Р.

*Лаборатория нейроморфологии с группой
 электронной микроскопии ИКК
 им. А.Л. Мясникова ФГУ РКНПК
 Москва, Россия*

Проводили изучение морфологии матки первородящих женщин с использованием качественного и количественного светооптического и