4. Некипелов М.И., Шандала М.Г., Думанский Ю.Д. Физические факторы внешней среды в населенных местах как гигиеническая проблема: Тез. Докл. ХУ1 Всесоюзного съезда гигиенистов и сан. врачей. М., 1972. С. 163-165.

5. Некипелов М.И. Гигиенический и психофизиологический анализ закономерностей формирования работоспособности и охраны здоровья студентов в Сибири: Автореф. Дисс. Доктора мед наук. Иркутск, 1994. 60 С.

6. Некипелов М.И. Методика определения минутного объема долговременной вербальной и невербальной памяти студентов: Сб. тез. Докл. К 75-летию образования сан. службы в Иркутской области, Иркутск, 1997. С. 13-14

7. Некипелов М.И. Методика исследования аналитичности мышления студентов. Там же, С.14-15.

8. Кропотов Ю.Д. Мозговая организация восприятия и памяти: гипотеза о программировании действий. //Физиология человека. – 1989. – Т.15, № 3, - С. 19-27.

МОРФО - ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА ПРИ РЕЦИДИВАХ ТРАВМАТИЧЕСКИХ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

Петров В.В.
Астраханская государственная медицинская академия

Микроциркуляция и процессы транскапиллярного обмена, посредством которых поддерживается метаболический и гемодинамический гомеостаз, играют фундаментальную роль в современной клинической медицине. Нередко нарушения микроциркуляции являются ранними и единственными признаками патологии, предшествуя более тяжелым нарушениям. Одной из важнейших проблем в оториноларингологии являются носовые кровотечения, в патогенезе которых одно из ведущих мест занимают нарушения гемостаза и изменения микроциркуляции и гемореологии.

Исследования состояния микроциркуляторного русла в современной клинической ринологии являются единичными, поэтому нами изучено состояние микроциркуляторного русла конъюнктивы глаза при носовых кровотечениях в остром периоде краниофациальных травм.

Обследовано 36 пациентов. Контрольную группу составили 7 клинически здоровых добровольцев. Конъюнктивальная биомикроскопия темпорального отдела глазного яблока проведена с помощью щелевой лампы «ЩЛ-2Б» и фотонасадки «Зенит» (увеличение в 15 и 32 раза). Оценка микроциркуляции проводилась по методу Л.Т. Малой.

Результаты исследований. Исследование микроциркуляторного русла у пациентов с рецидивирующими носовыми геморрагиями (НК) при лицевых и черпно-мозговых травмах, выявило значительную заинтересованность микроциркуляторного русла в патологический процесс.

Диаметр параллельно идущих артериол (ДА) изменялся у всех пациентов с носовыми геморрагиями, при этом ДА был при лицевых травмах на 24%, а при ЧМТ на 30,8% меньше, чем у здоровых лиц. Диаметр венул (ДВ) прогрессивно увеличивался, и напрямую зависел от выраженности и частоты рецидивирования носовых кровотечений, массивности и характера травмы, преобладая при множественных переломах костей лицевого скелета и при тяжелых формах ЧМТ. По сравнению со здоровыми данный показатель изменялся у больных с НК при лицевых травмах на 38,6%; а у пациентов с НК при ЧМТ на 58,3 %.

Такая динамика показателей, характеризующих емкостный отдел микроциркуляторного русла (МЦР) может быть объяснена компенсаторными, направленными на поддержание необходимых условий транскапиллярного обмена, изменениями при обнаруженных изменениях артериальной части МЦР у данной категории пациентов.

Другим обнаруженным нарушением МЦР было достоверное уменьшение у всех больных числа функционирующих капилляров (ЧФК) на единицу объема ткани, что вполне может свидетельствовать о «разряжении капиллярной сети». Так при НК у больных с лицевыми травмами изменения данного критерия составляло 19,7%, а при НК в остром периоде ЧМТ на 35,2% (при легких формах) и на 41,1% (при тяжелых повреждениях черепа).

Дальнейшее изучение МЦР при травматических носовых геморрагиях показало, что общий конъюнктивальный индекс (КИО) был значительно изменен, преобладая при кровотечениях, обусловленных черепно-мозговыми повреждениями. При этом, помимо уме-ньшения числа функционирующих капилляров, отмечалось расширение венозных колен капилляров, венул, изменение артериоловенозных соотношений.

Полученные данные свидетельствуют о нарушениях в различных отделах микроциркуляторного русла при травматических носовых кровотечениях. Корреляция данных изменений с ранее выявленными нарушениями реологических свойств крови и системы гемостаза (признаки внутрисосудистого свертывания крови) говорят о значительной роли данных нарушений в патогенезе рецидивов носовых кровотечений при краниальных и фациальных травмах.

МОРФО - ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

Петров В.В.
Астраханская государственная медицинская академия

Успешное лечение пациентов с травматическими носовыми кровотечениями, особенно при их рецидивирующем характере, является одной из важнейших проблем современной оториноларингологии. Число пострадавших с лицевыми и черепно-мозговыми травмами, осложненных рецидивирующими, а нередко и профузными, носовыми кровотечениями за по-