

высокие, призматические, с ультраструктурными признаками довольно высокой функциональной активности. Микроворсинки на их апикальной поверхности были многочисленными, длинными, типичной ультраструктурной организации. Общий план микрорельефа слизистой ДПК после лечения у больных с неатрофическим дуоденитом основной и контрольной групп не имел существенных отличий. Преобладали длинные ворсинки с довольно широким основанием и более узкой апикальной частью. Бокаловидные эпителиоциты и клетки Панета верифицировались на обзорных срезах довольно отчетливо.

Морфологическая картина атрофического дуоденита, как у больных основной группы, так и контрольной претерпевала незначительные изменения. В собственной пластинке слизистой лейкоциты отсутствовали, отмечалась очаговая активация фибробластов. Как и до лечения преобладали широкие ворсинки с уплощенной поверхностью. Имелось некоторое утолщение субмикроскопической организации поверхности энтероцитов, которое проявлялось наличием мелких инвагинатов и выпячиваний на апикальной части клеток.

Таким образом, полученные морфологические данные свидетельствуют, что клиническая эффективность лечения минеральной водой «Увинская» при ХАТГ и ХГД обусловлена улучшением морфофункционального состояния гастродуоденальной слизистой. Бальнеотерапия приводит к положительным сдвигам в СОЖ и ДПК: у большинства больных снижается воспалительная активность в собственной пластинке слизистой и нормализуется микроциркуляция, улучшаются процессы дифференцировки специализированных клеток, уменьшаются деструктивные процессы в них.

МЕТОД ЭЭГ-БОС В КОРРЕКЦИИ ЗРИТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ С ПОМОЩЬЮ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОГО КОМПЬЮТЕРНОГО КОМПЛЕКСА У РАБОТНИКОВ ОСНОВНЫХ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНЫХ ПРОФЕССИЙ

Гудко О.В.

*НУЗ «Санаторий «Мыс Видный» ОАО «РЖД»,
Сочи*

Метод биологической обратной связи (БОС) получил широкое применение во многих областях медицины, не осталась в стороне и офтальмология. Это принципиально новый способ объективного контроля и немедикаментозной коррекции нарушенных функций организма, в нашем случае – снижения зрительных функций.

Метод, реализуемый прибором «Амблиокор – 01» производства Петербургского центра исследования «Ин Витро», называется видео-компьютерным аутотренингом (ВКА). Эффект основан на стабильном снижении (при миопии) или усилении (при гиперметропии) уровня возбуждения нейронов зрительной системы мозга. Это достигается путем формирования инструментального условного рефлекса с помощью

технологии биологической мотивационной обратной связи.

Производится регистрация электроэнцефалограммы пациента, её текущий компьютерный анализ и управление мотивационными стимулами в зависимости от уровня возбуждения нейронов зрительной системы мозга. Новая стабильная система рефлекторных связей формируется после 15-20 сеансов.

Прибор не имеет противопоказаний, восстановление остроты зрения может проводиться неоднократно.

За период с 2001 по 2005 год в офтальмологическом кабинете санатория получили курс лечения 1866 работников основных железнодорожных профессий, и 108 из них были связаны с обеспечением движения поездов (работники локомотивных бригад, диспетчера). Острота зрения повысилась у всех пролеченных пациентов.

Эффект, полученный в результате лечения машинистов локомотивов, помощников машинистов и диспетчеров распределился следующим образом:

- миопия слабой степени – 46 человек. Острота зрения (средняя) до лечения 0,5; после лечения - 0,8-0,9.

- гиперметропия слабой степени – 42 человека. Острота зрения (средняя) до лечения 0,6; после лечения - 0,9-1,0

- смешанный астигматизм слабой степени - 20 человек. Острота зрения (средняя) до лечения 0,7; после лечения 1,0.

Из пациентов этой группы повторно пролечено 38 человек, при этом острота зрения, достигнутая в итоге первого курса лечения, оставалась практически стабильной.

Вывод: применение методики видеокомпьютерного аутотренинга реализуемой с помощью прибора «Амблиокор – 01» дало возможность повысить остроту зрения всем пролеченным работникам основных железнодорожных профессий. Данный метод позволил повысить остроту зрения работникам, связанным с обеспечением безопасности движения поездов (машинистам, помощникам машинистов, диспетчерам), что сохранило на занимаемой работе 108 опытных специалистов.

НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЭКЗО – И ЭНДОЦЕРВИЦИТА У ЖЕНЩИН – ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНИЦ

Гуляев А.С.

*НУЗ «Санаторий «Мыс Видный» ОАО «РЖД»,
Сочи*

Одним из барьеров, препятствующих внедрению инфекции в верхние отделы половых путей у женщин, является шейка матки. Защитное действие оказывает как многослойный плоский эпителий, так и секрет, который вырабатывают цервикальные железы. Неспецифические экзо- и эндоцервициты являются следствием действия условно патогенных микроорганизмов. Они развиваются на фоне таких факторов как травма шейки матки при абортax, в родах, в результа-