

Зараженность гастроэнтерологических больных кишечными простейшими и гельминтами не одинакова. Наибольшая встречаемость в кишечнике обследованных приходилась на простейшие и составила 83,7 % (293 человека), тогда как гельминты выявлялись у 32 человек (9,14 %). Показано, что по частоте встречаемости в микробиоценозе кишечника людей с патологиями органов пищеварения доминируют простейшие *Blas-tocystis hominis* (77,71 %).

ВЛИЯНИЕ МАГНИТО-ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА ЛИМФАТИЧЕСКИЕ СОСУДЫ БРЫЖЕЙКИ ТОНКОЙ КИШКИ ПО ДАННЫМ ВИТАЛЬНОЙ МИКРОСКОПИИ

Коцюба А.Е., Бабич Е.В.

Владивостокский государственный медицинский университет, Владивосток, Россия

Исследовали влияние на лимфатические сосуды брыжейки тонкой кишки (БТК) лабораторных белых крыс, импульсного инфракрасного лазерного излучения с длиной волны 0,89 мкм в сочетании с постоянным магнитным полем (ПМП) с индукцией 60 мТл, при помощи витальной телевизионно-компьютерной микроскопии. С этой целью была собрана специальная установка на базе микроскопа «Carl Zeiss», соединенная с персональным компьютером при помощи цифрового фотоаппарата DSC-P200 Cyber-shot (Soni, Япония) установленного в режиме непрерывной съемки. Наркотизированное тиопенталом натрия животное укладывалось на биомикроскопический столик, через околосрединный разрез передней стенки живота справа выводилась петля тонкой кишки, брыжейка которой размещалась под объективом. Наконечник магнитолазерной установки располагали в 0,5 -1,0 см от наблюдаемого поля, которое облучали в течение одной минуты. Динамику изменений лимфатического сосуда фиксировали на компьютере с последующей обработкой полученных данных программой ALLEGRO-MS.

Исследования показали, что лимфатические сосуды чутко реагируют на воздействие низкоинтенсивного лазерного излучения (НЛИ) усиленного ПМП, сочетание которых, согласно литературным данным, потенцирует действие каждого из этих факторов. До начала облучения БТК, со стороны лимфатических сосудов отмечается волнообразное их сокращение с частотой 2-4 в мин. При этом диаметр наблюдаемого лимфангиона достоверно изменяется в среднем на 200 % , увеличиваясь с 140 мкм до 280, а скорость лимфотока составляет 490 мкм/мин. Уже в процессе облучения, сократительная активность лимфангиона возрастает до 6-7 в мин, амплитуда его диаметра меняется с 75 до 315 мкм, что составляет 420 % , а

скорость лимфотока возрастает до 700 мкм/мин. Такая динамика продолжается в течение 30 мин после минутного облучения, сокращения лимфангиона становятся все реже, достигая 1-2 в мин, а диаметр его и скорость лимфотока возвращается к исходному уровню.

Таким образом, реакция лимфатических сосудов на НЛИ в сочетании с ПМП, проявляется увеличением частоты и амплитуды сокращения лимфангионов и усилением лимфотока.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Кашина Е.В., Осин А.Я.

*ГОУ ВПО «Владивостокский государственный медицинский университет Росздрава»
Владивосток, Россия*

Врожденные пороки развития представляют собой очень сложную проблему, имеющую весомую медико-социальную значимость. В настоящее время, несмотря на высокий уровень развития медицинской науки и практики, отмечается высокий показатель рождения детей с врожденными пороками развития центральной нервной системы.

В исследование было включено 25 новорожденных детей (группа I) и 22 ребенка, умерших в этом периоде (группа II). У всех детей были выявлены врожденные пороки развития (ВПР) центральной нервной системы (ЦНС). Проведен сравнительный анализ результатов двух основных методов исследований: клинико - неврологического и патоморфологического.

Для изучения особенностей ВПР ЦНС в группах I и II были проведены сравнительные исследования. Оказалось, что изолированные и сочетанные формы пороков у новорожденных при обследовании не имели достоверных различий по частоте встречаемости в сравнении с такой же категорией при аутопсийном исследовании ($p > 0,1$; $p > 0,1$). В изучаемой возрастной категории в обеих сравниваемых группах выявлялись одинаковые виды изолированных ВПР ЦНС. Среди них были обнаружены врожденная гидроцефалия и спинномозговые грыжи. Достоверных различий в частоте их выявления не наблюдалось ($p > 0,5$; $p > 0,5$). В результате изучения сочетанных форм ВПР ЦНС в обеих исследуемых группах оказалось, что самое часто выявляемое сочетание было представлено спинномозговой грыжей и пороком Арнольда – Киари II-го типа. Это сочетание не имело достоверных различий по частоте их обнаружения ($p > 0,5$) и встречалось у половины новорожденных детей и умерших исследуемых. По дан-