

### Литература

1. Профилактика табакокурения среди детей и подростков. Руководство для врачей / под ред. Н.А. Геппе. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 144 с.
2. Физическая культура и здоровье: учебник / Под ред. В.В.Пономарёвой. – М.: ГОУ ВУНМЦ, 2001. - 352 с.

## РАННИЕ ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ОЦЕНКИ ВЫЖИВАЕМОСТИ У БОЛЬНЫХ РАКОМ КАК АДАПТИРУЮЩИЙ СОЦИАЛЬНЫЙ ФАКТОР

**Шубин Л.Б.**, канд. мед. наук, ассистент

**Савгачев В.В.**, студент

**Султанова Ю.И.**, студент

**Вздорова Н.Н.**, студент

**Троицкий Ф.Э.**, студент

*ГОУ ВПО "Ярославская государственная медицинская академия  
Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию"  
г. Ярославль, Россия*

*Отсутствие надежных подходов к прогнозированию выживаемости больных раком порождает необходимость поиска новых методов, позволяющих врачу объективно подходить к этому вопросу. Разрабатывается методика одномоментного дооперационного диагноза и прогноза своевременного выбора наиболее адекватных лечебных мероприятий и их успеха в зависимости от локализации опухолевого процесса и степени его тяжести.*

*Absence of reliable approaches to forecasting of survival rate sick of a cancer generates necessity of search of the new methods allowing to the doctor objectively to approach to this question. The technique of the one-stage presurgical diagnosis and the forecast of a timely choice of the most adequate medical actions and their success depending on localization of tumoral process and degree of its weight is developed.*

На современном этапе выбор тактики лечения больных с онкопатологией и характера реабилитационных мероприятий во многом излишне стандартизирован и не лишен элементов субъективизма. Построение прогнозов производится с некоторым опозданием. Существующие системы прогнозирования сложны, нередко результаты их противоречивы и как следствие эти системы становятся чрезмерно затратны, либо вовсе неработоспособны. Мы предлагаем методику для дооперационного одномоментного диагноза и прогноза дальнейшей судьбы больного.

Объективизация патогистологической дифференциальной диагностики пограничных состояний в эпителиях различных локализаций и построение прогностических оценок явилась целью настоящего исследования. Исходя из этого, на первом этапе были поставлены следующие задачи:

- 1) Оценить в баллах тканевую атипию эпителия эндометрия;
- 2) Изучить митотический режим;
- 3) Определить характер лимфоидного инфильтрата;
- 4) Методами многомерной статистики проанализировать характер связей изучаемых признаков, с последующим построением математической модели их взаимоотношений;
- 5) Разработать простые способы верификации пограничных состояний, используя построенные дифференциально-диагностические алгоритмы.

На настоящем этапе нами изучены 350 диагностических биоптатов эндометрия из текущего материала прозектур г.Ярославля. В препаратах, проводилась балльная оценка признаков атипии. Изучен характер лимфоидного инфильтрата с вычислением индексов внутриэпителиальных и параэпителиальных мононуклеаров. Исследована пролиферативная активность эпителия с вычислением митотического индекса, долей стадий митоза и долей патологических митозов отдельно по их формам. На гистологических срезах, окрашенных комбинацией альцианового синего с ШИК-реакцией по Моури оценивали спонтанную секрецию и определяли удельную площадь эпителиоцитов, стромы и бестканевого элемента. При прямой иммунолюминесценции с мечеными ФИТЦ моноклональными антителами антигенов CD4 и CD8 производился подсчет лимфоцитов-носителей антигенов.

Статистическую обработку полученных данных произвели на IBM PC совместимом компьютере с помощью программы STATISTICA (Data analysis software system, StatSoft, Inc. 2009) версия 9.0 в среде WINDOWS.

Проведенная работа позволила сделать следующие выводы:

1) Атипичная гиперплазия эндометрия по десятибалльной шкале тканевой атипии аналогична высокодифференцированной аденокарциноме.

2) Для дифференциальной диагностики пролиферативных процессов в эндометрии существенное значение имеют митотический индекс, доли профаз, метафаз, мостов, многополюсных митозов, К-митозов

3) Количество внутри- и параэпителиальных лимфоцитов достоверно различается в соседних эпителиальных пролиферативных процессах, если расположить их в порядке возрастания опухолевой прогрессии. Количество внутриэпителиальных лимфоцитов снижается при развитии аденокарцином.

4) В ряду: норма – типическая гиперплазия – атипичная гиперплазия происходит постепенная прогрессия анализируемых признаков. Аденокарцинома же располагается значительно удаленно, что свидетельствует о том, что если малигнизация началась, то происходит очень быстро.

5) Разработан и обоснован способ достоверной верификации патологических состояний эндометрия с использованием стандартной гистологической окраски и персонального компьютера.

Полученные результаты позволили на основании математической модели скомпилировать компьютерную программу облегчающую врачу принятие диагностико-прогностического решения.

Для решения вопроса, к какой группе относится новый объект исследования, следует подставить полученные величины в ячейки и вычислить классификационные значения. В результате, каждый новый объект будет автоматически относиться к той или иной группе пролиферативных процессов.

Таким образом, учитывая тот факт, что на современном этапе выбор тактики принятия решения у больных с подозрением на онкопатологию во многом излишне стандартизирован и не лишен элементов субъективизма, предлагаемый нами подход применим практически в любом медицинском учреждении, где есть врач-морфолог, микроскоп и компьютер.

### **Литература**

1. Гончаров А.В., Савгачев В.В., Султанова Ю.И., Шубин Л.Б., Троицкий Ф.Э. Морфология опухолевой ткани и выживаемости больных раком //III студенческая научно-практическая конференция «Интеллектуальный потенциал XXI века: Ступени познания» Новосибирск 2010 – С

2. Савгачев В.В., Султанова Ю.И., Гончаров А.В., Шубин Л.Б., Троицкий Ф.Э. Подходы к прогнозированию выживаемости больных раком различных локализаций //V Международная научно-практическая конференция «Наука и современность 2010» Новосибирск 2010 – С.291-294

3. Сенча Е.А., Савгачев В.В., Султанова Ю.И., Шубин Л. Б., Троицкий Ф.Э. Вопросы дифференциальной диагностики и прогноза при неоплазии эпителиев различного генеза //Всероссийская конференция с международным участием «Инновации в здравоохранении» Ярославль, 2010.

## **НЕКОТОРЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ФИЗИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН 17-20 ЛЕТ**

**Казакова Г.Н.**, канд. мед. наук, доцент

**Колпакова Т.В.**, канд. биол. наук, доцент

*Красноярский государственный педагогический университет им.В.П. Астафьева*

**Синдеева Л.В.**, канд. мед. наук, доцент

*Красноярский государственный медицинский университет*

*им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого*

*г. Красноярск, Россия*

*Проведены антропометрические исследования молодых женщин двух разных поколений. Выявлены тенденции, согласующиеся с результатами исследований о развивающейся акселерации.*

На современном этапе развития медико-биологических наук особую актуальность приобретает изучение адаптации человека к природной и социальной среде. По установившемуся к настоящему моменту мнению, конституция человека представляет собой фенотипическое проявление генетической программы, реализующееся в конкретных условиях внешней среды, являясь таким образом, интегральной характеристикой индивидуума. Изучение различных биологических аспектов, в том числе морфо-функциональных особенностей женского организма, актуально для науки и практики здравоохранения, в частности, связано с выполнением женщиной репродуктивной функции. Именно здоровье женщины определяет воспроизводство здорового поколения. В связи с этим целью нашего исследования явилось изучение морфофункциональных особенностей девушек 17-20 лет с разницей во времени исследования 20 лет (1990 и 2010гг.). Юношеский возраст характеризуется периодом завершения формирования морфологического и психического статуса, окончанием роста в длину, достижением функционального совершенства реакций различных систем организма, наступлением половой зрелости и, соответственно, готовностью организма к выполнению репродуктивной функции. Особый интерес представляет сопоставление данных физического развития представителей разных поколений молодых женщин, так как это отражает современные тенденции в рамках общебиологического процесса — секулярного тренда.

Материалы и методы. В исследовательской практике широко используется одна из частных конституций, так называемый соматотип - морфологический компонент общей конституции. В настоящее время соматотипирование проводится по нескольким методам, в зависимости от задач исследования и научной школы. Мы использовали схему В.В.Бунака (1931) в модификации В.П.Чтецова с соавт., основанную на учете степени развития трех основных компонентов тела (жирового, мышечного и костного).