

показателей вызвало необходимость уточнения их значения для диагностики функциональной активности систем, обеспечивающих гомеостаз. Для решения этой задачи был обработан массив значений 112 показателей, характеризующих состояние сердечно-сосудистой системы, системы кроветворения, печени и почек, которые были определены у пациентов контрольной группы и больных основной группы, находящихся на различных этапах специфического лечения. Отобраны показатели с индексом надёжности не менее 0,7 (Гублер Е.В., 1978). Взаимосвязь параметров начальных и результативных состояний функциональных систем гомеостатического уровня организации по данным радионуклидного тестирования изучали с помощью однофакторного дисперсионного анализа. В роли результативного использовалось изменение функционального показателя, в качестве основного фактора – начальное значение признака.

Непосредственно после окончания комплексного лечения наблюдалась зависимость изменений показателей состояния системы кровообращения от исходного состояния самой этой системы, выделительной функции гепатобилиарной системы и почек. Заметное уменьшение минутного объёма кровообращения (МОК) с исходно повышенным МОК свидетельствовало о том, что у этих больных система кровообращения до лечения имела напряжённое состояние и не имела резервов для компенсации негативного влияния на миокард специфического лечения. Выявились статистически значимая зависимость

изменения показателей состояния клубочковой фильтрации от исходного значения МОК. Зависимость изменений показателей очистительной функции почек от состояния системы кровообращения можно было объяснить как неспособность системы кровообращения компенсировать ухудшение очищения крови почками при изначально напряженном состоянии этой системы. Ухудшение условий функционирования одного из главных органов выделения (почек или печени), связанное со снижением выделительной функции другого, приводит к заметному снижению его функции в процессе лечения, что, в свою очередь, усиливает повреждение другого органа. После завершения комплексного лечения оказалось, что изменение функционального состояния гепатобилиарной системы зависит, прежде всего, от изначального состояния системы кровообращения и в меньшей степени от исходного состояния самой этой системы и клубочковой фильтрации.

Выводы. Таким образом, анализ взаимных влияний функциональных систем в процессе лечения онкологического больного при разных локализациях злокачественного новообразования показал, что в каждом случае можно обнаружить статистически значимые влияния состояния одной функциональной системы гомеостатического уровня на другую при действии на организм повреждающих факторов. Характер и выраженность этих влияний в значительной степени зависят от характера специфического процесса и ятрогенных влияний на организм.

ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ

Т.А. Тихонова, М.Б. Якубова, Л.А. Антоненко

Южно-Казахстанский областной онкологический диспансер, г. Шымкент, Казахстан

Актуальность. Морфологическая диагностика злокачественных опухолей (ЗНО) благодаря своей быстроте, дешевизне, простоте и достоверности превосходит все другие, даже самые сложные, методы диагностики и является окончательной. Поэтому во всех крупных лечебных учреждениях онкологических диспансеров

цитологические и гистологические лаборатории являются ведущими подразделениями. Они используются не только для окончательного установления диагноза, но и для выявления предраковых состояний, для выявления групп риска при массовых продолжительных осмотрах в смотровых кабинетах при скрининговом отборе.

При ООД работает хорошо оснащенная морфологическая лаборатория, хотя кадрами укомплектована не по объему нагрузки. Для цитологических исследований материал присыпается со всех ЛПУ города, смотровых кабинетов городов и районов ЮКО. Несмотря на огромную нагрузку, ответы даются своевременно и безотказно. Отмечаются определенные трудности из-за некачественно присланного материала с нарушением элементарных требований, зачастую в направлении не указывается, из какого учреждения, каким врачом, из какого органа взят материал, нет клинического диагноза. Все эти упущения затрудняют исследования, иногда приходится требовать повторного взятия материала.

Результаты. Нами проанализированы результаты цитологических исследований, проведенных в нашей лаборатории за последние 7 лет (2000–2006 гг.). За указанный период проведено 610198 цитологических исследований у 518159 больных. Из них по ООД 118073 (19,4 %) исследования, из которых в 11104 случаях выявлен предрак, в 6833 случаях диагностирован

рак. Профилактические осмотры составили 463773 (76,0 %), из них в 4556 случаях выявлен предрак, а 68 случаях диагностирован рак. Из различных ЛПУ города и области консультировано 28352 (4,6 %) препарата, среди которых в 1505 случаях выявлен предрак, в 267 случаях диагностирован рак. Некачественный материал присыпается в 8–9 % случаях при обследовании больных в условиях ООД, при профессиональных осмотрах – в 3–4 %, при осмотре консультационного материала – в 2 % случаев. Совпадение с клиническим диагнозом составляет 47 %, расхождение с гистологическим диагнозом – 0,1 % случаев.

Выводы. Таким образом, цитологическое исследование занимает важное место в диагностике злокачественных новообразований. Методика в короткие сроки позволяет диагностировать предраковые заболевания и рак, что позволяет своевременно начать специальное лечение. При профилактических осмотрах методика является важной составляющей при скрининг диагностике и формировании групп риска по выявлению ЗНО.

ОФТАЛЬМОСКАНИРОВАНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРВИЧНЫХ ОПУХОЛЕЙ ОРБИТЫ

Н.Г. Трухачёва, В.И. Штин

ГУ «НИИ онкологии ТНЦ СО РАМН», г. Томск

Актуальность. Среди всех новообразований органа зрения опухоли орбиты составляют 25–27 %. Опухоли орбиты являются тяжело протекающими заболеваниями и характеризуются значительными трудностями в диагностике. В последние годы отмечено увеличение частоты опухолей глаз. По данным А.Ф. Бровкиной, общее количество больных с опухолями орбиты, ежегодно обращающихся к врачам за помощью, составляет 110–120 человек на 1 млн населения.

Орбита имеет сложные анатомо-топографические особенности, её взаимоотношения с полостью черепа, парanasальными синусами, замкнутость орбитального пространства, связь артериальной системы орбиты с системой

внутренней и наружной сонных артерий обусловливают появление симптома экзофтальма при заболеваниях орбиты и смежных областей. При этом односторонний экзофтальм зачастую является единственным симптомом не только опухолевого генеза, но и многих общих заболеваний организма.

Цель исследования. Оценка эффективности офтальмосонографии в диагностике первичных опухолей орбиты.

Материал и методы. Нами обследовано 25 пациентов. Всем пациентам было проведено оперативное лечение с последующим морфологическим подтверждением диагноза – у 14 (56 %) пациентов выявлена меланома хориоидии, у 4 (16 %) – В-клеточная лим-