

Результаты исследования

Самая высокая продолжительность жизни японских граждан является не только результатом экономической составляющей государства, но и свидетельствует о хорошей организации медицинской помощи. Одним из важнейших факторов быстрого оказания медицинских услуг является наличие совместного расположения поликлиники и стационара в структуре одного строения. Отпадает необходимость транспортировки больного в случае необходимости в отдельном расположенном стационаре, что экономит не только время, но и финансовые затраты. Второй положительный аспект заключается в том, что больной получает в расположенной при поликлинике аптеке только те лекарства, которые назначены лечащим врачом. Это также является фактором для экономии средств не только больного, но и страховой компании, так как исключаются всякого рода навязывания более дорогостоящих медикаментов больному из этой группы необходимых для него препаратов. При такой системе выдачи лекарственных препаратов и контроле со стороны медицинской страховой компании исключается какое-либо влияние производителей фармацевтических препаратов на продвижение своей продукции на рынке медицинских услуг. Также, по – нашему мнению, компьютеризация и мониторинг данных по каждому больному, архивирование результатов диагностики должны обязательно внедряться в работу врача. Это позволит значительно сократить не только экономические затраты государства и лечебного учреждения, но и повысить качество и своевременность медицинских мероприятий.

Работа выполнена при поддержке научного фонда ДВФУ, в рамках государственного задания 2014/36 от 03.02.2014 г. и Международного гранта ДВФУ (соглашение № 13-09-0602-м от 6 ноября 2013 г.).

КОНЦЕПЦИЯ ЛИПОФУСЦИНОЗА НЕЙРОНОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА

Гумовский А.Н., Завьялова Я.С., Карп Т.Д., Гудименко В.С., Сон Е.А., Шек Л.И.

*Инженерная школа, Школа биомедицины
Дальневосточного федерального университета,
Владивосток, e-mail: gumovskii.an@dvfu.ru*

Актуальность

В настоящее время активно решается вопрос проблемы липофусциноза не только в нервных, но и в соматических клетках. Имеющиеся доказательства о том, что это пигмент старения, сменились данными в пользу его физиологического значения в условиях адаптации клеток к высоким физиологическим нагрузкам, а также особенностям функционирования в условиях ишемии. Не исключён и вариант его роли в качестве маркера подготовки к программированной гибели – апоптозу.

Цель исследования. Изучить литературные данные по вопросу накопления липофусциновых гранул в клетках различных органов в возрастном аспекте.

Материал и методы

В работе использован трупный материал мозга человека после обширной ишемии, а также литературные данные о роли липофусцина в соматических клетках.

Результаты исследования

В результате анализа литературных данных о накоплении липофусцина в клетках почек и печени на фоне приёма лекарственных препаратов, мы согласны с предложенной возможной его ролью в нормализации

метаболизма в организме в целом, но признаём его роль не только в выведении вредных веществ, но и в использовании для синтеза нетоксичных веществ в результате окислительных реакций с использованием его функции, как депо кислорода. Кроме этого, следует учитывать, что активная простатическая группа эритропоэтина – эритрогенин образуется интраклеточными клетками мозгового вещества почки, а белковый носитель эритропоэтиноген синтезируется в печени, где обе части (почечная и печеночная) соединяются в эритропоэтин. В нервных клетках накопление гранул липофусцина может быть связано с адаптацией к гипоксии. Имеющиеся данные об избытке липофусцина в соматических и, особенно, нервных клетках недоношенных, плодов от 1 месяца до 3-х и пожилых людей, может свидетельствовать о корреляции липофусцина с особенностями гемоглобина плодов, новорожденных и стариков.

Работа выполнена при поддержке научного фонда ДВФУ, в рамках государственного задания 2014/36 от 03.02.2014 г. и Международного гранта ДВФУ (соглашение № 13-09-0602-м от 6 ноября 2013 г.).

АУТОТРАНСПЛАНТАЦИЯ КОЖИ В ЛЕЧЕНИИ ОЖОГОВ

Карп Т.Д., Завьялова Я.С.,
Мамаев П.А., Серебренников Д.Н.

*Школа биомедицины, Инженерная школа
Дальневосточного федерального университета,
Владивосток, e-mail: tachella@mail.ru*

Актуальность

Успех операций аутодермопластики у ожоговых больных во многом зависит от сроков их выполнения [1]. При обширных ожогах часто не удается завершить пластическое восстановление утраченного кожного покрова до развития необратимых изменений в организме. Возникают трудности, связанные как с дефицитом донорского материала для закрытия ожоговых ран, так и с необходимостью определения регенераторных возможностей структур кожи в зоне ожога [5,8]. Актуальность совершенствования методов лечения термотравм обусловлена частотой их возникновения, тяжестью течения, трудностью лечения, нередкими неблагоприятными исходами [2,4]. Получение положительных результатов во многом зависит от правильно выбранных сроков аутодермопластики, поскольку даже безупречно выполненная в техническом отношении операция не даёт гарантий отсутствия серьёзных осложнений. Нередко отторжение аутодермотрансплантата усугубляет и без того тяжёлое состояние больных с обширными термотравмами [3, 7]. Поэтому очень важным является своевременное проведение мероприятий по закрытию ожоговых поверхностей [6, 8].

Цель. Анализ данных литературы по выбору сроков проведения аутодермотрансплантации для эффективного и оптимального патогенетически обоснованного лечения больных с термотравмой.

Материал и методы

В работе проведён анализ более ста источников научной литературы по комбустиологии, статей российских и зарубежных авторов, посвящённых лечению ожогов. Проведён сравнительный анализ результатов лечения ожоговых больных в Японии, России, Китае, Европе.

Результаты и их обсуждение

Получение положительных результатов во многом зависит от правильно выбранных сроков аутодермопластики, поскольку даже безупречно выполнен-