

СИНДРОМ ЛЕГОЧНОЙ ДИССЕМИНАЦИИ И ЕГО ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

Сезнев И.Г., Узденова Ю.Ш.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – ассистент Лукошко Е.С.*

Актуальность. Синдром легочной диссеминации (далее СЛД) – клинко-рентгенологический синдром, который характеризуется рядом клинических признаков и наличием на рентгенограмме легких двухсторонних диссеминированных теней. СЛД в большинстве случаев имеет неясную этиологию, что приводит к ошибкам в постановке диагноза у 75-80% пациентов с данной патологией [1].

Цель. Изучить клинические и лучевые особенности синдрома легочной диссеминации у пациентов разных групп населения.

Методы исследования. Нами проведен анализ 2 медицинских карт пациентов, проходивших обследование и находившихся на лечении в областной больнице города Гродно. Медиана времени наблюдения составила 12 месяцев. У обоих пациентов верифицированный диагноз – СЛД.

Результаты и обсуждения. СЛД отличается наличием множества разнообразных клинических и рентгенологических проявлений, что затрудняет постановку диагноза. Отобранные нами пациенты на момент поступления в больницу специфических жалоб не предъявляли. Для постановки диагноза СЛД пациентам были выполнены рентгенография и мультиспиральная компьютерная томография (далее МСКТ). При рентгенографии использовался аппарат «УНИСКАН» производства фирмы «ADANI». По результатам рентгенографии, по всем легочным полям были выявлены множественные мелкоочаговые тени средней степени интенсивности, однако подобная картина не может быть строго специфичной для СЛД, поэтому для более детальной оценки имеющихся изменений пациентам провели МСКТ. При МСКТ был использован спиральный мультidetекторный компьютерный томограф «Light Speed Pro 32» производства фирмы «General Electric». МСКТ позволила выявить по всем легочным полям множественные участки инфильтрации легочной ткани за счет уплотнения внутридолькового интерстиция, также уплотнения паратрахеальной зоны с обеих сторон. Результаты лучевых исследований позволили установить диагноз СЛД, однако его этиология не была установлена.

Выводы:

1. Диагностика СЛД является актуальной и сложной проблемой современной пульмонологии.

2. Важное значение в диагностике СЛД имеют лучевые методы исследования: МСКТ и рентгенография.

Литература

1. Хелпикс.Орг - Интернет помощник [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://helpiks.org/8-19769.html> – Дата доступа: 05.02.2018

ВЛИЯНИЕ МЕЛАТОНИНА И L-АРГИНИНА НА ТРАНСПОРТ КИСЛОРОДА И АНТИОКСИДАНТНЫЙ СТАТУС КРОВИ КРЫС В УСЛОВИЯХ НОРМОБАРИЧЕСКОЙ ГИПОКСИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ

Сезнев И.Г.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научные руководители – к.м.н., доцент Глуткин С.В.; к.м.н., доцент Гуляй И.Э.*

Актуальность. Известно, что мелатонин, обладая антиоксидантным действием, снижает образование свободных радикалов при действии гипоксии на организм [1,2]. Однако мало данных об эффектах мелатонина на кислородсвязывающие свойства крови в условиях гипоксии.

Цель. Изучить влияние мелатонина и L-аргинина на транспорт кислорода и антиоксидантный статус крови крыс в условиях нормобарической гипоксической гипоксии.

Материалы и методы исследования. В эксперименте использовали белых беспородных крыс-самцов массой 250-300 г. Крыс помещали в специальную камеру для воздействия гипоксической смесью. В зависимости от веществ, которые вводились животным до воздействия гипоксии, выделены следующие группы: «контроль», «гипоксия», «мелатонин», «мелатонин+L-аргинин». Напряжение кислорода во вдыхаемом воздухе составляло 90 ± 5 мм рт. ст. Производили оценку показателей кислородтранспортной функции крови. Полученные результаты обработаны методами статистического анализа (критерий Манна-Уитни). Данные представлены в виде медианы (Me) и 25;75 процентиля [25%-75%]. За достоверный принимали уровень статистической значимости $p < 0,05$.

Результаты. В результате воздействия на крыс низкой концентрацией кислорода происходит снижение pO_2 21,0 [18,0;24,0] мм рт. ст. (в контроле 29,0 [26,0;32,0] мм рт. ст., $p < 0,05$), SO_2 16,4 [14,1;20,2] % (в контроле 34,1 [26,8;40,2] %, $p < 0,05$), CvO_2 3,2 [2,9;3,9] об. % O_2 (в контроле 5,7 [4,4;7,0] об. % O_2 , $p < 0,05$). $p50$ у животных группы «гипоксия» уменьшается и составляет 22,3 [19,6;23,9] мм рт. ст. (в контроле 29,8 [28,6;30,7] мм рт. ст., $p < 0,005$), что характеризует смещение кривой диссоциации оксигемоглобина влево. Однократное введение мелатонина за 30 минут до гипоксического воздействия не восстанавливает исследуемые параметры до уровня контрольной группы. В то же время комбинация мелатонина с L-аргиномом повышает значения $p50$