

ских вывихов в коленном суставе, а также устранения деформаций стоп у взрослых (итальянские и бразильские специалисты).

Наш центр был представлен докладом "Контрастная рентгенография в оценке состояния мышц и дифференциальной диагностике разгибательных контрактур коленного сустава" (Г. В. Дьячкова). Краткое обобщение тематики конгресса свидетельствует о преимущественно клинической направленности симпозиума, а небольшое количество сооб-

щений из смежных с ортопедией и травматологией областей имели также прикладной характер.

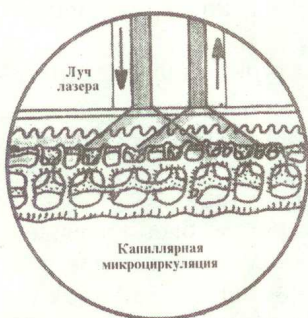
Конгресс продемонстрировал большую заинтересованность итальянских врачей в научном обобщении результатов своей работы, обсуждении актуальных вопросов современной травматологии и ортопедии, а также многогранный характер научных интересов итальянских ученых.

Рукопись поступила 24.04.96 г.

© В. А. Щуров, 1996.

Применение лазерной доплерографической флоуметрии в медицинской практике по материалам 1-го Всероссийского симпозиума (5 марта 1996 г., ГНЦ лазерной медицины Минздравмедпрома, Москва)

В. А. Щуров



Оценка состояния органов и тканей и прогноз течения тех или иных патологических состояний является важнейшей задачей функциональной диагностики. Поддержание жизнеспособности орга-

нов и тканей, течение воспалительных и репаративных процессов непосредственно зависит от состояния микроциркуляции крови, протекающей в капиллярах. Однако лишь в последние годы у ученых России появился неинвазивный метод быстрой и точной оценки перфузии кожных покровов — метод лазерной доплерографии.

Проведение конференции преследовало две основные цели: обобщить первый опыт использования новой методики для решения практических задач диагностики состояния микроциркуляции и ознакомить потребителей методики с последними достижениями в области разработки теории лазерной доплерографической флоуметрии.

Метод и устройство разрабатывались в США, Швеции и других странах на протяжении последних 30 лет. Отечественные разработки идут с опозданием на 16 лет. В докладе проф. В. И. Козлова отмечено, что метод основан на измерении доплеровской компоненты в спектре отраженного лазерного сигнала, рассеянного на движущихся в тканях эритроцитах. Высокий уровень корреляцион-

ной взаимосвязи с показателями других методик позволяет интерпретировать показатели лазерной доплерографии в объемных единицах.

Технические проблемы калибровки и стандартизации получаемого сигнала освещены в докладе профессора МГУ А. В. Приезжева, создателя отечественного лазерного доплеровского микроскопа. Из других 20 докладов следует прежде всего обратить внимание на сообщение д.м.н. А. И. Крупаткина из ЦИТО, посвященного применению лазерной доплерографической флоуметрии у больных с последствиями травм опорно-двигательного аппарата. Метод весьма информативен при анализе микроциркуляции пересаженных аутоотрансплантатов кожи, при лечении больных с повреждением магистральных сосудов.

Представляют интерес сравнительные исследования кровотока при трофических нарушениях в тканях при диабете, облитерирующих поражениях артерий и системных заболеваниях соединительной ткани.

Наш доклад (В. А. Щуров, В. Д. Шатохин "Лазерная доплерографическая флоуметрия в оценке микроциркуляции в клинике ортопедии и травматологии") содержал сведения об оценке микроциркуляции в тканях нижних конечностей у здоровых людей разного возраста, а также у больных с облитерирующими заболеваниями артерий и последствиями полиомиелита в процессе лечения по Илизарову с использованием методов редоксиметрии: окклюзионной плетизмографии и лазерной флоуметрии. Председательствующая профессор Э. С. Мач выразила удовлетворение ком-

плексностью подхода к обследованию микроциркуляции, установлением зависимости показателей микроциркуляции от возраста обследуемых, состояния моторного аппарата конечности, этапа лечения больных. Высоко была оценена техника изготовления иллюстративного материала.

В тоже время мы сделали для себя вывод о необходимости более широкого внедрения

различных функциональных проб, обязательного указания на графиках доверительных интервалов и степени достоверности найденных отличий средних величин. Кроме того, необходимо проверить информативность метода при обследовании больных с дегенеративно-дистрофическими процессами костей и суставов, с нарушениями иннервации конечностей при травмах позвоночника.

Рукопись поступила 25.04.96 г.

© В. И. Шевцов, 1996.

IV конгресс Бразильского общества по наружной фиксации

В. И. Шевцов

1996 год является годом, в течение которого в разных странах проводятся национальные или международные конгрессы, посвященные подведению итогов внедрения метода чрескостного остеосинтеза по Илизарову. Так, в ноябре в США проводится большой международный конгресс на тему: "10 лет метода Илизарова в США". В Англии и Японии организуются курсы по углубленному изучению метода Илизарова. В Бразилии прошел IV конгресс по наружной фиксации. И только Россия сохраняет спокойствие. Правда, в нашем Центре 8-10 октября будет проходить международная конференция, посвященная 25-летию создания Центра. Фактически же она объединит несколько событий — 25-летие Центра, 45-летие метода чрескостного остеосинтеза и 75-летие со дня рождения основоположника метода профессора Г. А. Илизарова. Несмотря на важность предстоящих событий, заявок на участие от российский специалистов поступило пока не так много. Но это тема особого разговора.

Наше сообщение касается результатов прошедшего с 9 по 11 мая текущего года IV конгресса бразильского общества по наружной фиксации.

Конгрессу предшествовала публичная защита диссертации на соискание степени доктора медицины, в котором мне довелось участвовать в качестве иностранного оппонента. Помимо меня, оппонентами были два профессора из Бразилии и один из Италии.

В Бразилии существует несколько ученых степеней, для получения которых необходима защита диссертации — маэстро, доктор медицины, свободный доцент, титулованный профессор.

В переводе на наши ученые степени и звания это соответствует примерно ученым степеням кандидата и доктора наук, профессора и академика.

Как проходит процедура защиты? Это обставляется как большой праздник в жизни диссертанта и коллектива. Подготовлен соответствующий комплект одежды, включающий длинную черную мантию с широким поясом и белым жабо, а титулованным профессорам на левое плечо прикрепляется зеленая накидка с белой оторочкой.

Для изложения основных положений диссертанту дается 30 минут. Процедура примерно такая же, как и у нас. А вот выступления оппонентов строятся несколько иначе. Оппонент делает по-страничные пометки и прямо в зале говорит, с чем он согласен и с чем не согласен. Диссертант должен обосновать здесь же в зале свои положения.

Нашим диссертантом на соискание степени доктора медицины был J. C. Bongiovani — Президент комитета бразильской ASAMI по наружной фиксации. Тема диссертации: "Лечение врожденных ложных суставов голени методом Илизарова". Для исследования послужили результаты наблюдений за 25 больными, леченными по методике Г. А. Илизарова. Использованы разные методики моно- и билокального остеосинтеза — с достаточно высоким процентом положительных исходов.

Следует отметить, что в Бразилии довольно широко используется метод чрескостного остеосинтеза по Илизарову. В Университете г. Сан-Пауло на кафедре травматологии и ортопедии под руководством проф. J. Laredo Filho защищены диссертации по лечению методом чрескостного остеосинтеза переломов плечевой кости, несросшихся переломов, ложных суставов голени, ложных суставов, осложненных гнойной инфекцией и другие. Достигнута договоренность о дальнейшем сотрудничестве с руководством Бразильской ASAMI об обмене информацией, подготовке специалистов на базе нашего Центра и дру-