метастазирования; во время всего сеанса гамма-терапии использовали внутривенное лазерное облучение крови с длиной волны излучения 0,633 мкм (n=10-15). Пациентам за 1 час перед каждой из первых фракций облучения per os давали фторафур 800 мг (суточная доза составляла 1200 мг).

Изучались непосредственные и отдаленные результаты лечения. Качество жизни больных оценивали по шкале Карновского. Эффективность лечения оценивалась через 2 недели после окончания лечения с использованием RECIST критериев.

После проведенного курса лечения во 2-й группе по данным компьютерной томографии прослеживается полная и выраженная регрессия первичной опухоли при IV стадии заболевания – у 71,2% больных, при III стадии – у 83,4%, при II стадии - 98,8%. В 1-й группе эти показатели составили соответственно 42%, 61% и 78% ($p<0,05$). Длительность пребывания больных 1-й группы в стационаре достигала в среднем 45 койко-дней, у 2-й – 30-35 койко-дней. Индекс Карновского во 2-й группе в процессе лечения составлял не менее 70%. Отмечалось быстрое уменьшение болевого синдрома. При гистологическом исследовании наблюдался лучевой патоморфоз опухолей III-IV степени. Острые лучевые реакции кожи у больных 2-й группы, в отличие от пациентов 1-й группы, ограничивались явлениями эритемы и сухого эпидермита. Лучевые реакции слизистой оболочки проявлялись катаральными и островковыми эпителиитами.

Показатель общей 3-летней выживаемости у больных 2-й группы составил при IV стадии – 56%, при III стадии – 87,4%, при II стадии – 97,1%. У 1-й группы – соответственно 18,2% ($p<0,01$), 33,3% ($p<0,01$) и 75% ($p<0,05$).

Таким образом, предложенный метод лучевой терапии с применением радиомодификаторов достоверно повышает эффективность проводимого лечения по показателям как непосредственных, так и отдаленных результатов, существенно сокращает сроки пребывания больного в стационаре, улучшает качество жизни.

ОЦІНЮВАННЯ ПЕРИФЕРИЧНОГО КРОВООБІГУ НИЖНІХ КІНЦІВОК ЗА ДОПОМОГОЮ ЛАЗЕРНОЇ ФОТОПЛЕТИЗМОГРАФІЇ

Павлов С.В., Сандер С.В., Василенко В.Б., Козловська Т.І.

Вінницький національний технічний університет;
Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова;
Новий університет Лісабону, Поргугалія

Мета роботи: оцінка діагностичної цінності методу лазерної фотоплетизмографії в обстеженні хворих на хронічну ішемію нижніх кінцівок.

Матеріали та методи**.** Було обстежено 82 особи, яким проводили фізикальне обстеження та лазерну фотоплетизмографію. Ішемію II ступеня

було діагностовано у 18 хворих, IIIA – у 8, IIIБ – у 12, IV – у 15. Контрольну групу становили 29 осіб без ознак облітеруючих захворювань артерій нижніх кінцівок. Вік обстежених становив від 18 до 82 років.

Рівень регіонарного систолічного тиску визначали по тиску в манжеті сфігмоманометра, при якому з'являлась постоклюзійна реактивна гіперемія. За допомогою пульсоксиметра досліджували сатурацію крові на стопі та кисті і розраховували співвідношення стопа/кисть. Останнє дозволяє оцінити мікроциркуляцію (місцевий кровообіг) у ділянці дослідження.

Лазерну фотоплетизмографію проводили за допомогою розробленого оптико-електронного приладу для діагностування стану периферичного кровообігу. На основі отриманої фотоплетизмограми визначали характер плину крові (пульсуючий високоамплітудний, пульсуючий низькоамплітудний, не пульсуючий).

Результати та обговорення**.** Серед 29 осіб без ознак облітеруючих захворювань артерій нижніх кінцівок (контрольна група) високоамплітудний пульсуючий плин крові був зареєстрований у 28, низькоамплітудний пульсуючий – лише в 1 випадку. При наявності ішемії високоамплітудний пульсуючий плин крові був зареєстрований у 12 пацієнтів (при критичній ішемії – у жодного), низькоамплітудний – у 13 (при критичній ішемії – у 7), непульсуючий – у 27 хворих (при критичній ішемії – у 27).

В результаті проведених експериментальних та клінічних досліджень було виконано 7 ампутацій, 1 нижню кінцівку збережено, а іншим пацієнтам було призначене індивідуальне лікування та нагляд лікаря.

Висновки. Отже, за допомогою розробленого оптико-електронного приладу можливо визначити пульсативність плину крові в ділянках стопи і гомілки, ступінь компенсації, перспективи збереження кінцівки та рівень ампутації. Інформативність розробленого методу (зокрема показника високоамплітудного пульсуючого плину крові при критичній ішемії) перевищує 90%.

Таки чином, лазерна фотоплетизмографія – високоінформативний метод, що дозволяє оцінити пульсативність кровоплину у конкретній ділянці кінцівки. Найбільш інформативним параметром є високоамплітудний пульсуючий плин крові.

ИЗМЕНЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ САНАТОРНО-КУРОРТНОМ ЛЕЧЕНИИ

Паненко А.В., *Гончарук С.Ф., Подвысоцкий А.А.

ГУ «Специализированный клинический санаторий
им. В.П.Чкалова МЗ Украины»;
*Одесский национальный медицинский университет, г. Одесса, Украина

Изменение показателей функции внешнего дыхания (ФВД) и положительная динамика клинической симптоматики являются главными критери-