

выявлялось напряжение многораздельных мышц, о чем свидетельствует синдром ипсилатерального напряжения, который был равен 2,0 баллам. После лечения у больных первой группы ПЯД снизился до легкой степени и составил 1,0 балл, однако у этих пациентов сохранилось выраженное напряжение многораздельной мышцы – степень ипсилатерального напряжения (СИН) составляла 1,8 балла. Это способствовало сохранению болезненности. Степень болевых ощущений составляла 1,2 балла, а КВС хотя и снизился, но оставался высоким – 5,8 отн.ед. Данные показатели соответствовали средней степени выраженности.

Показатели вертеброневрологического исследования больных второй группы приближались к нормальным значениям: ПЯД – 0,7 балла, показатель болевых ощущений (ПБО) – 0,8 балла, СИН – 0,4 балла, КВС – 4,4 отн.ед. Различия показателей СИН и КВС больных первой и второй групп оказались статистически достоверными.

Динамика экстравертебрального синдрома оценивается по изменениям ПЯД на болевой синдром. До лечения у больных обеих групп ПЯД соответствовала средней степени выраженности. После лечения у больных первой группы он снижился до 1,1 балла (легкая степень). У пациентов второй группы этот показатель составлял 0,2 балла, что свидетельствовало об исчезновении явления дискомфорта на пораженной стороне.

Таким образом, применение электропунктуры устраняет патологическое напряжение многораздельной мышцы, и, как следствие, снижает показатели явлений дискомфорта в поясничной области и коэффициент вертебрального синдрома у больных. Применение электропунктуры по разработанной нами методике способствует более быстрому и полному восстановлению гемодинамики конского хвоста и нижних конечностей, что устраняет нервно-мышечные расстройства.

ЗВЕНЬЯ ЛИМФАТИЧЕСКОГО РУСЛА: ИСТОРИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ В РОССИИ. СООБЩЕНИЕ V. ПРЕДСТАВЛЕНИЯ М.Р. САПИНА

Петренко В.М.

*Российская академия естествознания,
Санкт-Петербург, e-mail: deptsanatomy@hotmail.com*

В 1997 г. М.Р. Сапин начал свою дискуссионную статью «Новый взгляд на лимфатиче-

Технические науки

ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЕ В ИННОВАЦИОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЯХ

Аюбов Л.Ю., Эльканова Л.М.

*Медицинский институт Северо-Кавказская
государственная гуманитарно-технологическая
академия, Черкесск*

Развитие новых медицинских технологий требует иного качественного подхода к меди-

скую систему (ЛСи) и ее место в защитных функциях организма» с утверждения: «ЛСи по своей организации и функциям является частью лимфоидной системы... При участии лимфатических сосудов (ЛС) через лимфатические узлы (ЛУ) проходит (профильтровывается) вся лимфа, в которую превращается всосавшаяся в лимфатические капилляры тканевая жидкость вместе с содержащимися в ней продуктами обмена веществ и оказавшимися в тканях чужеродными веществами. Свои защитные функции ЛСи распространяет почти на весь человеческий (животный) организм... ЛСи сформировалась не в качестве помощницы венозной системы... роль ЛСи заключается отнюдь не в дублировании венозного русла и выведении из органов и тканей воды и растворенных в ней веществ, а в удалении всего того, чего не должно быть в органах и тканях... ЛС выполняют транспортную функцию по выведению вместе с тканевой жидкостью из органов и тканей чужеродных, даже опасных для организма веществ и по возвращению этой жидкости вновь в кровь, а далее снова в тканевую жидкость. Так взаимосвязаны ЛС с ЛУ, в которых совершаются все действия по распознаванию и уничтожению образовавшихся в организме или попавших в него извне чужеродных веществ... Таким образом, ЛСи является частью всего защитного лимфоидного (иммунного) аппарата тела человека, включающего как центральные органы иммуногенеза (костный мозг и тимус), так и целый ряд других органов, расположенных в различных частях тела человека: на путях возможного внедрения в организм чужеродных веществ или на путях их следования в организме». В 2007 г. М.Р. Сапин в общетеоретической статье «ЛСи и ее роль в иммунных процессах» специально подчеркнул, что «ЛУ являются, по существу, главными органами ЛСи... Лимфатические капилляры и ЛС выполняют лишь роль «трубок», по которым тканевая жидкость (лимфа) поступает в ЛУ». Но если ЛСи рассматривается как часть лимфоидной (иммунной) системы и тем самым лишается самостоятельности, то лимфология как учение о ЛСи становится частью иммунологии, учения об организации иммунитета – дань моде или жертва «науки».

цинской технике и технологиям в диагностике и терапии. Существующие рентгеновские методы обследования имеют ряд прямых недостатков. При энергиях рентгеновского излучения до 1 МэВ и выше при КПД ниже 4-5% происходят большие энергозатраты на формирование электронного пучка и охлаждения элемента анода. При этом существует высокий радиационный фон. Для устранения недостатков предлагается источник радионуклидного излучения.