

(5 и более мл). Препараты других фармакологических групп оказались недостаточно эффективными.

Выводы. Отравления БЦФ встречаются нечасто, поэтому необходимо продолжительное время для внедрения в клинику оптимальной стратегии использования антидотной терапии.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ СПАСАТЕЛЬНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ МЧС РОССИИ В УСЛОВИЯХ РАДИАЦИОННОЙ ОПАСНОСТИ ПРИ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИИ В ЯПОНИИ

Яковлев С.С., Харитонкин Я.В., Князев В.С.

ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, Волгоград, e-mail: Lenaja@mail.ru

По данным Геологической службы США, землетрясение в Японии стало пятым по мощности стихийным бедствием такого рода в мире с 1900 года. На первом месте катастрофа в Чили (1960 г.), землетрясение в проливе Принца Вильгельма на Аляске (1964 г.), у берегов Западной Суматры в Индонезии (2004 г.) и на Камчатке (1952 г.) После произошедшего 11 марта мощного землетрясения в Японии, из-за отказа системы охлаждения на АЭС «Фукусима-1» произошло несколько взрывов и возгораний на энергоблоках. В результате инцидентов на АЭС произошла утечка радиации в атмосферу. Аварии присвоен пятый уровень по международной шкале оценки ядерных событий. В ряде провинций Японии был зафиксирован повышенный радиоактивный фон. В Японию была

направлена группа из 165 российских спасателей, а также оперативная группа экспертов Росатома.

Цель: проанализировать особенности работы спасательных подразделений МЧС России в условиях радиационной опасности.

Отряд российских спасателей работал в 100 км к западу от города Сендай. Работа проводилась в интенсивном режиме. Начальником оперативной группы МЧС был Андрей Легошин. Отряд работал в четыре смены. Сначала выходила разведка с лабораторией отряда «Лидер», проводились замеры на наличие риска для спасателей. Если риска не было, то отряд спасателей работал в четыре смены по четыре-шесть часов. Данный порядок был утверждён и строго соблюдался. Официальные источники МЧС неоднократно сообщали, что фоновые значения в районе работы россиян составляют 0,3-0,4 микрозиверта в час и это ниже допустимых значений. Превышения естественного гамма-фона не зафиксировано. Все граждане России, прибывшие из Японии, имели возможность бесплатно пройти полное обследование, что было важно для общего контроля ситуации и для сохранения эмоционального спокойствия людей. Всего было обследовано 4536 пассажиров и 640 членов экипажей.

Вывод. Качественная организация работы и адекватные меры защиты и профилактики спасателей и гражданских лиц от радиационной опасности подтверждены результатами комплексного медицинского обследования российских спасателей в федеральном медицинском биофизическом центре имени Бурназяна.

Секция «Гистофизиология органа зрения и висцеральных систем в условиях физиологической и репаративной регенерации», научный руководитель – Рева Г.В.

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗА ЧЕЛОВЕКА

Новиков А.С., Куликова Е.С., Ващенко Е.В., Альбрандт К.Ф., Ан Е.А.

Владивостокский государственный медицинский университет, Владивосток, e-mail: RevaGal@yandex.ru

Чтобы понять сущность процессов нарушений при глаукоме, необходимо располагать значительным количеством конкретных фактов о функциональном и анатомогистологических изменениях во всех отделах органа зрения при его возрастной инволюции. Прежде всего, это касается сосудистого тракта глаза, уровня кровоснабжения глаза и, соответственно, трофического обеспечения различных структур глаза, так как сосудистой оболочке принадлежит доминирующая роль во внутриглазных обменных процессах.

Целью исследования послужило установление закономерностей ангиогенеза в радужке, хориоидее и цилиарном теле глаза человека. Материал взят при медицинских прерываниях беременности, судебно-медицинских вскрытиях людей, погибших от травм, несовместимых с жизнью. В работе использованы методы классические гистологические и современные иммуногистохимические. Анализ результатов проведён с помощью современных компьютерных программ, обеспечивающих цифровую микроскопию фирмы Olympus. Установлено, что источником развития сосудистой оболочки глаза служит нейромезенхима, окружающая глазной бокал. Ангиогенез характеризуется подобной для других структур морфологической картины ангиогенеза. Закономерности васкулогенеза укладываются в рамках концепции развития сосудистого бассейна Купроиянова В.В. (1998),

Мотавкина П.А., Черток В.М. (2007). Последовательно происходит образование кровяных островков из мезенхимных клеток, уплощение и дифференцировка нейромезенхимных клеток в эндотелиоциты капилляров. Установлена роль антигенпрезентирующих и фагоцитирующих иммунных клеток в апоптозе структур, являющихся временными в развитии различных структур глаза. Установлено, что в развитии сосудистой системы участвуют митотически делящиеся эндотелиальные клетки, являющиеся местными камбиальными, расположенные непосредственно в стенке формирующихся капилляров, а строма радужки, хориоидеи и цилиарного тела происходит за счёт клеток – мигрантов из нервного гребня. Нами отмечено, что сосудистый тракт обособляется позже фиброзной оболочки. Эмбриональные механизмы развития могут проявиться при патологических процессах, поэтому требуют дальнейшего глубокого изучения.

МОРФОЛОГИЯ ПАРОДОНТА У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Новикова А.С., Игнатенко К.А., Игнатьев С.В., Погорельский В.В., Разумов П.В., Денисенко Ю.В.

Владивостокский государственный медицинский университет, Владивосток, e-mail: RevaGal@yandex.ru

Целью выполненного исследования послужило уточнение методов диагностики состояния структур пародонта на основании цитологического анализа слизистой оболочки десны у пациентов с сахарным диабетом. Проведено комплексное стоматологическое обследование 46 мужчин в возрасте от 22 до 74 лет, имеющих сахарный диабет и 15 без сопутствующей СД патологии. Для оценки состояния сли-