

и единичными гладкими миоцитами. Это согласуется с данными литературы (В.Ю. Чумаков, 2010; Е.Ю. Складнева, 2010; К.Н. Зеленецкий, 2012)».

2. 7-й вывод: «Лимфатические посткапилляры содержат двухкармашковые клапаны, створки которых представляют собой удвоенную интиму, между листками которой имеются гладкие миоциты».

В работах Чумакова В.Ю. и Складневой Е.Я. я не обнаружил описания миоцитов в клапанах лимфатических посткапилляров. В автореферате диссертации Зеленецкий К.Н. писал только о лимфоузлах.

В этой связи вынужден напомнить, что академик В.В. Куприянов (1969) предложил выделять лимфатический посткапилляр как переходное звено лимфатического русла между эндотелиальным (капилляр) и мышечным сосудами. По мнению В.В. Куприянова, стенка лимфатического посткапилляра не разделяется на

слои, не содержит миоциты, даже адвентиция может отсутствовать, по крайней мере в стенке лимфатического посткапилляра I порядка. Свои взгляды В.В. Куприянов аргументировал конкретными научными данными, полученными им с помощью оригинальной методики серебрения сосудов, а также люминисцентной и электронной микроскопии лимфатического русла.

Знаменательно, что в автореферате диссертации Сиповского П.А. нет ссылок на работы академика В.В. Куприянова. А может быть, это следствие того, например, что в современных журналах (настоятельно) рекомендуют и даже требуют приводить в списке использованной литературы источники только последних 10 или даже 5 лет?

Кроме того, можно сделать еще такой вывод: либо Сиповский П.А. и его научный руководитель, проф. Зеленецкий Н.В. не знают литературу по данному вопросу, либо они, мягко говоря, вводят читателей в заблуждение.

Медицинские науки

СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ НАРУШЕНИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ МОЗГА

Багандалиева С.М.

ПМФИ, филиал ГБОУ ВПО Волг ГМУ МЗ, Пятигорск, Россия, e-mail: clinfarmacologia@bk.ru

При нарушениях кровообращения мозга следует, как и при других заболеваниях, назначать различные препараты [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12]. Острые нарушения мозгового кровообращения могут возникать вследствие спазма, тромбоза или эмболии сосудов мозга (ишемический инсульт), другой формой острого нарушения мозгового кровообращения являются кровоизлияния в мозг (геморрагический инсульт), причиной которых могут быть артериальная гипертензия, разрыв аневризмы и др. Хронические нарушения мозгового кровообращения обычно связаны с возрастными изменениями, в том числе с атеросклерозом сосудов, артериальной гипертензией, нарушениями метаболических процессов в тканях мозга. При этом наблюдаются постепенное расстройство памяти, нарушения интеллекта, другие изменения в психической сфере, двигательные нарушения, которые требуют терапии.

Цель исследования. Обзор лекарственных препаратов.

Материал и методы исследования. Анализ литературных данных.

Результаты исследования и их обсуждение. Для профилактики и лечения хронических ишемических нарушений мозгового кровообращения применяют средства, которые расширяют сосуды мозга (увеличивают кровоток мозга), не влияя на системную гемодинамику. Эти препараты могут также использоваться для лече-

ния остаточных явлений после перенесенных острых нарушений мозгового кровообращения (в основном после ишемических инсультов). К таким препаратам относятся некоторые блокаторы кальциевых каналов (нимодипин, циннаризин), производные алкалоидов барвинка (винпоцетин), производные ГАМК (никотиноил-гаммааминомасляная кислота), некоторые производные алкалоидов спорыньи (ницерголин), производные никотиновой кислоты (ксантинола никотинат) и др. Из этих препаратов преимущественное (более избирательное) действие на сосуды мозга оказывают нимодипин, винпоцетин и производные ГАМК. Ницерголин, ксантинола никотинат, циннаризин расширяют также периферические сосуды и могут применяться при нарушениях периферического кровообращения (болезнь Рейно, диабетическая ангиопатия и др.).

Выводы. Для предупреждения серьезных осложнений нарушения мозгового кровообращения следует своевременно начать адекватное состоянию пациентов лечение.

Список литературы

1. Адаптивно-ремоделирующее действие жирного экстракта липы в процессах регенерации в экспериментальной фармакологии / Е.Е. Зацепина [и др.] // Современные наукоемкие технологии. – 2012. – № 12. – С. 38-39.
2. Анальгетическая активность отваров коры и однолетних побегов ивы белой / О.О. Хитева [и др.] // Успехи современного естествознания. – 2012. – № 2. – С. 51-52.
3. Биологическая активность соединений из растительных источников / М.Н. Ивашев [и др.] // Фундаментальные исследования. – 2013. – № 10. – Ч. 7. – С. 1482 – 1484.
4. Клиническая фармакология биотрансформации лекарственных препаратов в образовательном процессе студентов / К.Х. Саркисян [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 8. – С. 101-103.
5. Клиническая фармакология лекарственных средств, для терапии анемий в образовательном процессе / И.А. Са-

венко [и др.] // Международный журнал экспериментально-го образования. – 2013. – № 8. – С. 132-134.

6. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в педиатрии в образовательном процессе студентов / А.М. Куянцева [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 10-2. – С. 307-308.

7. Особенности кардиогемодинамики при применении золетила у лабораторных животных / М.Н. Ивашев [и др.] // Научные ведомости Белгородского государственного университета. – 2012. – Т. 17. – № 4-1. – С. 168-171.

8. Противовоспалительная активность настоя травы шалфея мускатного (*salvia sclarea* L., *lamiaceae*) / Е.А. Губанова [и др.] // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Химия, Биология, Фармация. – 2009. – № 2. – С. 165-166.

9. Противовоспалительная активность экстракта травы татарника колючего / Л.Р. Иванова [и др.] // Фармация. – 2007. – № 4. – С. 39 – 40.

10. Ремоделирующая активность адаптивной репарации экстракта жирного масла льна в экспериментальной фармакологии / Е.Е. Зацепина [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2013. – № 1. – С. 112-113.

11. Экстракт жирного масла арахиса и его адаптивно-репаративная активность на модели ожога / Е.Е. Зацепина [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2012. – № 12. – С. 99-100.

12. Экстракт жирного масла рапса и его адаптивное воздействие на пролиферативную фазу у крыс / Е.Е. Зацепина [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 3. – С. 10-11.

СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ПОДХОДЫ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ТРУДНОСТИ В ПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧНИКА

Вотинцев А.А.

*ГБОУ ВПО ХМАО-Югры «Ханты-Мансийская
государственная медицинская академия»,
Ханты-Мансийск, e-mail: alexvot@mail.ru*

Эпителиальные опухоли яичников относятся к одному из наиболее сложных разделов современной онкоморфологии. Несмотря на активные исследования в области молекулярной биологии и генетики, многие вопросы гистогенеза и онкогенеза в данных новообразованиях остаются неразрешёнными. Чёткого суждения о патоморфологических критериях прогноза и оценки биологического потенциала таких новообразований также не существует. Нет и единого мнения исследователей о тканевом источнике происхождения эпителиальных овариальных неоплазм. Между тем, рак яичников продолжает оставаться одной из самых частых форм злокачественных новообразований женской половой сферы (Cancer Incidence in Five Continents Vol.X, IARC). Наивысшими показателями заболеваемости овариальным раком характеризуются Великобритания и Аргентина (ASR (W) 14,0 и 13,0 соответственно). В Российской Федерации уровень заболеваемости, скорректированный на стандартизированный возрастной состав женского населения (ASR(W)), согласно данным IARC, по овариальному раку составил 11,4 на 100.000 населения, что сопоставимо

с частотой выявления рака эндометрия (14,5) и превышает показатели по раку шейки матки (10,1). Встречаются овариальные неоплазмы во всех возрастных периодах, однако наибольшее число случаев регистрируется в настоящее время в возрастном периоде от 40 до 80 лет.

Основные проблемы патоморфологической диагностики эпителиальных неоплазм женских гонад, с которыми сталкивается практический морфолог: чрезвычайная мозаичность микроскопической структуры новообразований женской гонады, что объясняется, согласно современным представлениям, наличием множества разнообразных зачатков – источников этих новообразований; необычайное многообразие сочетаний гистогенетических вариантов; нечеткие патоморфологические границы между опухолевыми вариантами различной степени зрелости; обилие метастатических поражений (Карсладзе А.И., 2000). Все это существенно усложняет диагностический процесс, не позволяет выделить факторы прогноза и создает препятствия для рационального планирования лечения больных. Кроме того, не существует и чётких рекомендаций об объёме дополнительных исследований необходимых и достаточных для решения поставленных задач при патогистологической диагностике овариальных опухолей в клинической практике (Патологическая анатомия: национальное руководство, 2011).

Современный уровень онкологической помощи диктует вопросы, которые встают перед врачом-патологоанатомом при морфологическом исследовании: установление правильного гистогенетического варианта овариального новообразования; определение степени его злокачественности и поиск прогностических признаков; оценка чувствительности к мерам терапевтического воздействия и эффекта проведенного лечения.

Овариальные эпителиальные опухоли характеризуются широким набором гистогенетических вариантов. Согласно международным данным, наиболее часто выявляются серозные неоплазмы, реже эндометриодные и муцинозные гистологические варианты, наиболее редким считается светлоклеточный (мезонефроидный) вариант. Переходно-клеточные варианты и эмбриональная карцинома считаются крайне редкими патологиями. В то же время, согласно нашим исследованиям, определяется выраженная вариация частоты выявления различных гистологических вариантов в зависимости от географического расположения, наличия факторов риска, способствующих онкогенезу и фоновых заболеваний женской репродуктивной системы. Эти факты необходимо учитывать при патогистологической диагностике таких новообразований.

Поставленные задачи в значительной мере позволяет разрешить использование методов