

бразного отростка не были. Конкурирующая острая хирургическая патология органов брюшной полости УЗ исследованием была выявлена у 6 (5,0%) больных. Чувствительность УЗИ в диагностике аппендицита составила 80,7%, специфичность – 84,6%, точность – 79,3%.

Таким образом, использование УЗИ при атипично расположенном червеобразном отростке способствует ранней диагностике деструктивного аппендицита, выбору оптимального хирургического доступа, что позволяет снизить процент задержки экстренной операции и послеоперационных гнойно – септических осложнений. Однако следует отметить, что УЗИ не может решить всех проблем диагностики острого аппендицита и его осложнений. Нужно помнить и о том, что, как и при других методах исследования, при УЗИ можно получить как ложноположительные, так и ложноотрицательные данные. Только тщательная оценка всей совокупности данных анамнеза, физикального обследования, лабораторных данных, порой результатов нескольких инструментальных исследова-

ований выполненных неоднократно, позволяет прийти к правильному диагнозу.

Выводы.

1. Использование УЗИ в диагностике аппендицита изменяет лечебную тактику больных и приводит к уменьшению числа неоправданных лапаротомий и диагностических лапароскопий.

2. При ультразвуковой диагностике острого аппендицита следует использовать стратегию поиска исходя из частоты расположения аппендикса.

#### Список литературы

1. Гринберг А.А., Михайлулов С.В., Тронин Р.Ю., Дроздов Г.Э. Диагностика трудных случаев острого аппендицита. – М.: Изд-во «Трида-Х», 1998. – С. 91-95.
2. Кригер А.Г., Фёдоров А.Ф., Воскресенский П.К. и др. Острый аппендицит. – М.: Медпрактика, 2002. – С. 73 -80.
3. Кузнецов Н.А., Аронов Л.С., Харитонов С.В. Ультразвуковой метод исследования в диагностике острого аппендицита // *Анналы хирургии*. 2002. № 6. С. 50-54.
4. Нестеренко Ю. А., Гринберг А.А. и др. Ультразвуковая диагностика острого аппендицита // *Хирургия*. 1994. № 7. С. 26-29.

### «Качество жизни больных с различными нозологическими формами», Маврикий, 17-24 февраля 2014 г.

#### Медицинские науки

#### АГРЕГАЦИЯ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ЛЕЙКОЦИТОВ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ С ДИСЛИПИДЕМИЕЙ НА ФОНЕ ФЛУВАСТАТИНА

Скорятина И.А., Медведев И.Н.

*Курский институт социального образования,  
филиал Российского государственного социального  
университета, Курск, e-mail: ilmedv1@yandex.ru*

Цель работы – установить агрегационную способность нейтрофилов у больных артериальной гипертонией (АГ) с дислипидемией (Д) на фоне флувастатина.

Под наблюдением находились 32 больных АГ 1-2 степени с Д типа, риск 3, среднего возраста, получавших флувастатин 40 мг на ночь. Группу контроля составили 26 здоровых людей аналогичного возраста. Оценивался липидный состав, антиоксидантная защита и перекисное окисление плазмы и нейтрофилов и агрегационная активность последних.

Терапия лфлувастатином снизила у больных выраженность Д, повысив антиоксидантную активность и снижение ацилгидроперекисей и тиобарбитуровая кислота – продуктов плазмы до  $30,0 \pm 0,04\%$ ,  $2,56 \pm 0,05$  Д<sub>233</sub>/1 мл и  $3,92 \pm 0,03$  мкмоль/л, соответственно.

У больных на фоне приема флувастатина выявлена положительная динамика липидного состава нейтрофилов со снижением в них градиента холестерина/общие фосфолипиды по сравнению в исходом на 31,2%.

Уже через 4 нед. терапии найдено ослабление на 3,3% агрегации нейтрофилов с лектином при понижении агрегации с конканавалином А на 1,0% и фитогемагглютинином на 1,6%. Контроль агрегационной способности нейтрофилов в 16 нед. терапии выявил дальнейшее ослабление агрегации этих клеток со всеми испытанными индукторами (с лектином на 8,9%, с конканавалином А на 2,6% и фитогемагглютинином на 6,4%). Оценка выраженности процесса агрегации нейтрофилов у пациентов, 52 нед. получавших флувастатин, позволила зарегистрировать дополнительное достоверное снижение данного процесса (с лектином на 7,5%, с конканавалином А на 3,7%, с фитогемагглютинином на 4,6%), однако так и не позволившее достичь уровня аналогичных показателей в контроле.

Таким образом, применение 52 нед. флувастатина у больных АГ с Д приближает к контролю биохимические показатели и агрегацию нейтрофилов.