

тока, и состояние МЦР постепенно нормализуется. Существенное улучшение гемодинамики отмечается только через 2–3 мес, но ее полного восстановления не происходит. При ОПГ и ХПГ изменения выявлены во всех звеньях МЦР.

Новиков Ю.В., Филимонов В.И., Семишин В.Н., Ритсков С.В., Кочергин А.Ф., Поляков П.Н.
(г. Ярославль, Россия)

СТУДЕНЧЕСКАЯ ОЛИМПИАДА КАК ПЕРСПЕКТИВНАЯ МОДЕЛЬ ФОРМИРОВАНИЯ ВРАЧЕЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Novikov Yu.V., Filimonov V.I., Semishin V.N., Ritskov S.V., Kochergin A.F., Polyakov P.N.
(Yaroslavl', Russia)

STUDENT'S OLYMPIADE AS A PERSPECTIVE MODEL OF FORMATION OF DOCTORS OF A SURGICAL PROFILE

Опыт организации хирургических олимпиад на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии позволяет считать их неотъемлемым звеном мероприятий по отработке практических навыков. Отрадно, что студенческий актив, поддержанный коллективом кафедры, выступал организатором олимпиад. В рамках научного кружка кафедры формировался организационный комитет олимпиады, разрабатывающий положение об олимпиаде и составляющий бизнес-проект мероприятия для возможного участия в межрегиональных олимпиадах. Важным обучающим моментом становилась подготовка к олимпиаде. На этом этапе разбирались теоретические аспекты выполнения хирургических манипуляций, проводились интенсивные тренировки по отработке и совершенствованию навыков. Здоровая конкуренция, высокая инициативность и самоорганизованность студентов разных курсов и факультетов позволила отработать, закрепить и совершенствовать мануальные навыки. Результаты конкурсов продемонстрировали высокую готовность участников к выполнению простейших хирургических манипуляций на практике. Все это позволяет считать вузовские хирургические олимпиады важной составляющей раннего привития и закрепления мануальных хирургических навыков. Руководство кафедры по итогам олимпиад даёт рекомендации для зачисления выпускников академии в ординатуру хирургического профиля, что, несомненно, учитывается при их распределении.

Новиков Ю.В., Фомин А.А., Першаков Д.Р.
(г. Ярославль, Россия)

МИКРОЦИРКУЛЯЦИЯ КОЖИ С УЧЕТОМ АНГИОСОМНОГО ПОДХОДА В НОРМЕ

Novikov Yu.V., Fomin A.A., Pershakov D.R.
(Yaroslavl', Russia)

NORMAL SKIN BLOOD MICROCIRCULATION CONSIDERING AN ANGIOSONE THEORY

Ангисомная теория разработана Taylor G. I. и Palmer J. H. в 1987 г., которые выделили 40 ангио-

сом — участков тканей человеческого тела, кровоснабжаемых собственной артерией. В данной работе использован метод лазерной доплеровской визуализации, отличительной особенностью которого является бесконтактность исследования в режиме реального времени, что дает возможность за 1 сеанс у 1 пациента обследовать обширные участки тела. Этим методом на аппарате Easy-LDI, Aimago (Швейцария), позволяющем оценить микроциркуляцию (МЦ) тканей на глубине до 2 мм, исследована перфузия всей поверхности кожи у 46 условно здоровых людей, с использованием ангиосомного подхода. По результатам проведенного исследования разработаны нормальные показатели МЦ кожи ангиосом человека. Для достижения статистической значимости рекомендуем использовать не абсолютные числа для каждой из ангиосом, а результат отношения искомой к контрольной, которой является локтевая ямка. Первоначальные исследования у пациентов с окклюзионно-стенотическим поражением артерий нижних конечностей (11 человек) показали, что МЦ кожи снижается пропорционально степени стеноза магистральных артерий. Данная тенденция позволяет говорить о возможности использования описываемой методики в сосудистой хирургии в качестве пред-, интра- и послеоперационной диагностики.

Новикова Е.А., Божко Я.Г. (г. Екатеринбург, Россия)

СРАВНЕНИЕ ПОДХОДОВ К ИЗУЧЕНИЮ УРОВНЕЙ ЭКСПРЕССИИ ТОПОИЗОМЕРАЗЫ II В КЛЕТКАХ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Novikova Ye.A., Bozhko Ya.G. (Yekaterinburg, Russia)

COMPARISON OF APPROACHES TO THE STUDY OF EXPRESSION LEVELS OF TOPOISOMERASE II IN BREAST CANCER CELLS

Цель работы — изучение разных методологических подходов при оценке уровней экспрессии топоизомеразы IIa (ТОРIIa) у больных с раком молочной железы (РМЖ). Экспрессию ТОРIIa и Ki-67 исследовали в биоптатах опухолей от 24 пациентов иммуногистохимическим методом (ИГХ). Оценку экспрессии ТОРIIa проводили принципиально с двух разных позиций. Первая основывается на сравнении экспрессии ТОРIIa и Ki-67. Когда экспрессия ТОРIIa была равна, либо ниже экспрессии Ki-67, уровень ее экспрессии признавался нормальным. Если экспрессия ТОРIIa превышала экспрессию Ki-67, уровень ее экспрессии признавался повышенным. Вторая позиция основана на применении шкалы экспрессии, предложенной L. Usha (2008): если в исследуемом образце менее 1% клеток имеют положительный результат ИГХ реакции, то уровень соответствует 0; от 1 до 10% — 1+; от 11 до 35% — 2+; от 36 до 70% — 3+; свыше 70% — 4+. На этом основании выделено 3 категории: гиперэкспрессия