

АКТИВНІСТЬ ФАГОЦИТОЗУ В СУДИННОМУ РУСЛІ ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНІЙ АНЕСТЕЗІЇ ТА АКУПУНКТУРІ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ

Ст. 5 к. Є.Є.Переш, ст. 6 к. Д.З.Чачанідзе,
ст. 3 к. М.І.Чаварга
Наукові керівники: проф. П.Ф.Шеремет,
доц. М.І.Лазорик

Кров для дослідження у хворих забирали паралельно з пальця (капілярну), з вени (венозну) та з пальця після підігріву за методикою акад. В.П.Казначесва (артеріальну). Визначили кількість лейкоцитів, рахували лейкоцитну формулу так ставили фагоцитоз за Кост і Стенко з живою добовою культурою золотистого стафілокока. Показники фагоцитозу визначили в мазку при мікроскопії його та в літрі за формулами, запропонованими Лазориком М.І. (1984).

Хворих обстежували до операції, зразу після неї, до та після обезболення в післяопераційному періоді. Знеболення приводили медикаментозними засобами та акупунктурою. Перед випискою обстеження повторювали.

Визначали величину та значення показників фагоцитозу артеріокапілярної, артеріо-венозної та капілярно-венозної різниці, суму знаків різниць, порівнювали результати хворого з контролем (10 здорових чоловік) і за способом, описаним в а.с. 1 681257 визначали активність фагоцитозу лейкоцитів в судинному руслі.

Виявили зміну активності фагоцитозу лейкоцитів в судинному руслі після операції. Обезболювання в післяопераційному періоді впливало на активність фагоцитозу. Виявлені відмінності зміни показників при акупунктурі та медикаментозній анестезії після її проведення та в динаміці (перед випискою). Акупунктура має переваги перед медикаментозною анестезією після операції.