

ванные из очагов поражения, синтезируют α -гемолизин и фибринолизин, чаще чем выделенные из других источников.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акатов А. К., Бароян О. В., Беляков В. Д. и др. Стафилококки и стафилококковые инфекции.—Саратов, 1980.
2. Дарбеева О. С., Семина Н. А., Черкаская Р. С. и др. Проблемы стафилококковых инфекций.—Саратов, 1986.
3. Константинов В. К., Пинсин И. Н., Никова Л. В. и др. Актуальные вопросы клини-

ческой микробиологии в неинфекционной клинике.—Барнаул, 1988.

4. Методические рекомендации по выделению и идентификации бактерий рода *Staphylococcus* — М., 1990.

5. Рибарова С. Ю., Рошкова К., Стефанова И. // Эпидемиология, микробиология и инфекционные болезни.—1987.—№ 4.—С. 9—13.

6. Соколовский В. Т. Госпитальные инфекции и лекарственная устойчивость микроорганизмов.—М., 1992.

7. Усачева С. Ю., Баринаева И. В. Проблемы стафилококковых инфекций.—Саратов, 1986.

Поступила 27.04.93.

НОВЫЕ МЕТОДЫ И ИНСТРУМЕНТЫ

УДК 616.22—006.6—08.849.5

МЕТРОЛОГИЯ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ РЕАКЦИИ У БОЛЬНЫХ РАКОМ ГОРТАНИ

Т. Г. Гилева, А. В. Лукин, А. А. Нюшкин, А. Р. Агачев

Клинический онкологический центр (главврач — Р. Ш. Хасанов) МЗ РТ, ИПО Института прикладной оптики, г. Казань

Острые лучевые реакции у больных со злокачественными новообразованиями гортани являются постоянным фактором, сопровождающим лучевую терапию. Интенсивность и скорость проявления их неоднозначны и зависят от стадии злокачественного процесса.

Метрологическая оценка острой лучевой реакции представляется важным элементом динамического планирования лучевой терапии в силу того, что более чем у 22% пациентов острые лучевые реакции трансформируются в стойкие лучевые повреждения. Наиболее широко используется метод качественной оценки острой лучевой реакции, имеющий существенный недостаток в силу его субъективизма. Поэтому разработка автоматизированной метрологии острой лучевой реакции весьма актуальна для профилактики и своевременного лечения отдаленных лучевых повреждений.

Целью данного исследования являлось изучение возможности применения комплекса обработки рентгеновского изображения, включающего автоматический микроденситометр АМД-1БЦ для метрологии острой лучевой реакции в зависимости от стадии заболевания у больных со злокачественными опухолями гортани.

Исследованы томограммы гортани во фронтальной проекции у 123 больных со злокачественными опухолями в стадии местного распространения процесса. Рентгеновское исследование проводили в начале и конце лучевого лечения. Обязательным условием его была идентификация параметров томографирования у конкретного пациента. Томограммы гортани изучали на микроденситометре: получали денситометрическое изображение в виде оперативной копии на мониторе ЭВМ, определяли и маркировали зону интереса, оценивали количественную информацию об изменении линейной размерности исследуемой зоны и архивировали эти данные. Морфологическое за-

Сравнительная оценка изменений толщины воздушного столба гортани в зависимости от стадии заболевания

Стадия заболевания	Число больных	Δl отн. воздушного столба гортани	p
T ₁	16	5,0±3,6	<0,1
T ₂	47	15,0±2,3	<0,01
T ₃	67	21,1±2,8	<0,01

ключение соответствует Международной классификации ВОЗ № 19. Использовали метод дальнедистанционной лучевой терапии в статическом режиме на установках «Луч-1», «РОКУС». Режим облучения у всех больных был идентичным: РИП—75 см, угол наклона пучков излучения—180°, доза разовая очаговая равна 2 Гр за одну фракцию при пятифракционном режиме облучения в неделю (суммарная доза—40 Гр). Оценивали результаты микроденситометрического исследования изменений толщины воздушного столба гортани, являвшихся следствием проявления и интенсивности лучевой реакции в зависимости от стадии заболевания (у 16 больных—стадия T₁, у 47—T₂, у 67—T₃). Полученные результаты представлены в таблице.

ВЫВОДЫ

1. При одних и тех же условиях облучения отмечается нарастание острой лучевой реакции с увеличением стадии злокачественного процесса.

2. Метод автоматической микроденситометрии позволяет количественно оценить острую лучевую реакцию в зависимости от стадии злокачественного процесса.

Поступила 01.04.94.