

Клинико-лабораторные, клинико-функциональные и инструментальные методы исследования

Комплекс необходимых для первичного скрининга клинических, клинико-лабораторных методов исследования выполнен в клинической, биохимической, иммунологической лабораториях, в лаборатории функциональной диагностики НИИ ПЗ ТНЦ СО РАМН.

Объем исследований включал общий анализ периферической крови, содержание тромбоцитов, общий анализ мочи, биохимические показатели крови унифицированными методами: билирубин, уровень глюкозы, активность аминотрансфераз, амилазы крови, показатели свертывающей системы крови, общего холестерина и другие биохимические исследования. Для количественного анализа глюкозы крови использовался глюкозооксидазный метод. В случаях СД уровень глюкозы контролировался гликемическим и глюкозурическим профилями, в случаях пограничных значений нарушенной толерантности к глюкозе - глюкозотолерантным диагностическим тестом (ВОЗ, 1998).

Иммунологические исследования выполнены на базе клинической и психонейроиммунологической лаборатории (руководитель – профессор Т.П. Ветлугина). Методы включали: оценку показателей клеточного, гуморального и фагоцитарного звеньев иммунитета (Петров Р.В. и соавт., 1992).

В перечень обязательных были внесены электрофизиологические методы диагностики, нейрофизиологические исследования мозга (электроэнцефалография, реоэнцефалография, эхоэнцефалография); экспериментально-психологическое исследование на основе стандартизированного Миннесотского многофакторного личностного опросника (ММРІ) в модификации Ф.Б. Березина и соавт. (1976); консультации специалистов (невролога, окулиста, иммунолога, медицинского психолога).

В соответствии с задачами исследования для подтверждения как впервые выявленной, так и диагностированной соматической патологии у больных с ПР в период их пребывания в отделении пограничных состояний были использованы диагностические возможности специализированных лабораторий, консультативных отделов ведущих медицинских центров Томска.

Комплекс специальных клинико-лабораторных, инструментально-диагностических исследований, необходимых для верификации впервые установленного диагноза ИБС, АГ, был выполнен в клинико-диагностических подразделениях на базе НИИ кардиологии ТНЦ СО РАМН (директор - академик РАМН, профессор Р. С. Карпов).

Ряд исследований проводился в отделении функциональной и лабораторной диагностики НИИ кардиологии ТНЦ СО РАМН (руководитель - профессор В. А. Дудко).

Спектр липидов крови был исследован в клинико-диагностической лаборатории. Липиды крови определяли стандартизованными и унифицированными методами и включали общий холестерин (ОХС), триацилглицериды (ТАГ), холестерин липопротеидов высокой плотности (ХС-ЛПВП). Расчетным путем оценивали холестерин липопротеидов очень низкой плотности (ХС-ЛПОНП), холестерин липопротеидов низкой плотности (ХС-ЛПНП) по формуле (Fredrickson D., Friedwald W., 1972), коэффициент атерогенности (КА) по А.Н. Климову, индекс атерогенности (ИА).

В лаборатории функциональных методов диагностики комплекс исследований включал проведение эхокардиографии (Эхо КГ), суточного мониторирования ЭКГ (СМТ ЭКГ), суточного мониторирования АД, велоэргометрии по методике восходящих нагрузок (ВЭМ). Электрокардиографическое исследование

проводилось с регистрацией ЭКГ в 12 общепринятых и дополнительных (по Нэбу, Слопаку) отведениях на электрокардиографах фирмы «Marquette Hellige» (Германия). Суточное мониторирование АД больным с АГ осуществлялось по стандартной методике с использованием суточного монитора АД «AND» «Spacelabs» (Япония). Эхокардиографические исследования выполнены на ультразвуковых системах «Acuson» 128 XP 10 (США), «Ultramark - 9 HDI» ATL (США), «Aloka SSD-2200» (Япония). В качестве базисного нагрузочного теста использовали пробу с дозированной физической нагрузкой, которая выполнялась на велоэргометре «Siemens-Elema» (Швеция-Германия), регистрацией ЭКГ на полиграфе Bioset 8000 CB (Германия). Суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру проводили с помощью портативной системы фирмы «Siemens» (Германия).

В отделе лучевой диагностики, в лаборатории радионуклидных методов исследования (руководитель – член-корреспондент РАМН, профессор Ю.Б. Лишманов) проводилась радионуклидная однофотонная эмиссионная компьютерная томография миокарда с ^{199}Tl (таллий-хлорид). Перфузионная сцинтиграфия миокарда выполнялась в условиях острой лекарственной пробы (использование дипиридамола или аденозина) на гамма-камере «OMEGA-500» фирмы «Technicare» с компьютерной обработкой данных «Сцинтрон» фирмы «Matrix computer AG» (Швейцария).

Общее количество УЗИ с использованием метода ультразвукового сканирования внутренних органов (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек, щитовидной железы, сердца и сосудов) было выполнено 1106 пациентам (81,9%), из них 758 женщинам и 348 мужчинам.

Общее число выполненных ЭФГДС составило 613 (45,4%), включая 379 исследований, проведенных женщинам, 234 – мужчинам. ЭФГДС проводилась по общепринятой методике (с диагностической целью и контрольной через 3-4 недели на фоне проводимой терапии) в отделениях эндоскопической диагностики СГМУ, областной клинической больницы, городской больницы № 3 г. Томска.