

больших размеров, 20 практически здоровых женщин (контрольная группа). Определение концентрации ЭФР в сыворотке крови проводили методом твердофазного ИФА с помощью коммерческих тест-систем "ACCUCYTE" производства СУТИММУНЕ (Maryland, USA). В сыворотке крови исследовали наличие антител (АТ) к вирусу простого герпеса 1-2 типа (ВПГ), цитомегаловирусу (ЦМВ) и вирусу Эпштейна-Барр (ВЭБ) методом твердофазного ИФА с помощью коммерческих тест-систем ЗАО «Вектор-Бест» (Новосибирск, Россия).

Установлено, что характер системной продукции ЭФР не имеет четкой зависимости от размеров и темпа роста миомы: среднее содержание ЭФР в сыворотке крови женщин с малой и быстрорастущей миомой матки было аналогично данному параметру в контрольной группе ($P > 0,5$).

Высокие индивидуальные значения сывороточного ЭФР у женщин с быстрорастущей миомой матки часто сочетались с наличием железисто-кистозной гиперплазии эндометрия (ЖКГЭ) и нарушением менструальной функции по типу гиперполименореи. Напротив, у женщин с малой миомой матки ЖКГЭ и гиперполименорея чаще встречались при низких значениях сывороточного ЭФР. Вероятно, ЭФР как ростовой фактор, обладающий митогенной активностью, при быстром росте миомы матки приводит к стимуляции ангиогенеза и непосредственно участвует в механизмах развития маточных кровотечений, тогда как при нерастущей миоме матки стабильно малых размеров причиной гиперполименореи, по-видимому, являются другие патогенетические механизмы.

Характер системного вирусного инфицирования у женщин с миомой матки имел свои особенности в зависимости от размера и темпа роста опухоли. У женщин с малой миомой матки в периферической крови была значительно повышена частота встречаемости IgG к раннему антигену вируса Эпштейна-Барр (ЕА-IgG) и IgG к ВПГ, по сравнению со здоровыми женщинами. Известно, что ЕА-IgG к ВЭБ, которые реагируют с ранним антигеном в максимальном количестве, определяются на ранних стадиях заболевания (через 2-3 недели после заражения). Присутствие в периферической крови женщин с малой миомой матки ЕА-IgG АТ позволяет говорить о развитии у них относительно ранней стадии заболевания. По-видимому, первичная системная вирусная инфекция может быть одним из триггерных механизмов образования миомы.

Частота встречаемости маркеров вирусного инфицирования в периферической крови у женщин с быстрорастущей миомой матки не превышала таковую у здоровых женщин. По-видимому, в процессах, определяющих рост опухоли, системное вирусное инфицирование существенной роли не играет.

Взаимосвязь между стадией вирусной инфекции и уровнем системной продукции ЭФР у женщин с малой и быстрорастущей миомой матки по результатам наших исследований не установлена. Можно предположить ее наличие на локальном уровне, что представляет интерес для дальнейших исследований.

Сравнительное изучение клинических лептоспироза в прошлом и настоящем

Мамедова Н.И., Амбалов Ю.М.

Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону

Число врачебных ошибок при распознавании лептоспироза не имеет тенденций к снижению. Некоторые авторы связывают это с быстро меняющейся клинической картиной заболевания.

Цель работы – сравнить клинические проявления у больных лептоспирозом до 1995 г. и в последние 10 лет.

Проведенные исследования показали, что, если среди болевших лептоспирозом до 1995 г. (72 чел.) удельный вес горожан составил 95,8 %, то за последние 10 лет этот показатель снизился до 76,0 % ($p < 0,001$). Количество же пациентов из сельской местности увеличилось с 4,2 % до 24,0 % ($p < 0,001$).

По полу, возрасту обе группы оказались идентичными. Не отличалась существенно и частота клинических симптомов заболевания. Исключение составили лишь такие, чаще встречавшиеся за последние 10 лет проявления лептоспироза как желтуха (соответственно 92,0 % и 66,7%, $p < 0,001$) и гепатолиенальный синдром (92,0 % и 56,9 %, $p < 0,001$).

Таким образом, качественных изменений в клинической картине заболевания у больных лептоспирозом за последние годы не произошло, что позволяет думать о том, что допускаемые врачами ошибки носят, вероятнее всего, не объективный, а субъективный характер.

Уровень малонового диальдегида в сыворотке крови у больных сальмонеллезом на фоне лечения тамеритом

Маржохова М.Ю., Афашагова М.М.

Кабардино-Балкарский государственный университет, Нальчик

В последние годы немало исследований посвящены процессам свободнорадикального перекисного окисления липидов (ПОЛ). Это во многом обусловлено тем, что дефект в указанном звене метаболизма способен существенно снизить резистентность организма к воздействию на него неблагоприятных факторов внешней и внутренней среды, в том числе и микробных, что делает необходимым изучение этой проблемы при инфекционных заболеваниях и поиск новых эффективных методов лечения.

Целью работы явилось изучение влияния антиоксидантного препарата тамерит на содержание в плазме крови больных сальмонеллезом прооксидантного фермента крови малонового диальдегида.

Под наблюдением находилось 26 больных с гастроинтестинальной формой сальмонеллеза. Из них у 5 больных наблюдалось легкое течение болезни, у 17 – среднетяжелое и у 4 – тяжелое. У всех больных диагноз был подтвержден бактериологически высевом *Salm. typhi murium* и *Salm. enteritidis*. 12 из них на фоне общепринятого лечения получали тамерит по следующей схеме: 200 мг внутримышечно в 1-й день,

затем по 100 мг ежедневно в течение 3-х дней и еще 400 мг по 100 мг через день. У всех больных проводилось определение малонового диальдегида в плазме крови методом с использованием тиобарбитуровой кислоты.

Проведенные исследования показали, что содержание малонового диальдегида в плазме крови больных сальмонеллезом зависело от периода заболевания, достигая максимальных значений в периоде разгара в обеих группах. В периоде угасания клинических симптомов, параллельно улучшению общего состояния больных, происходило снижение изучаемого показателя, более выраженное в группе больных, получавших тамерит. В периоде ранней реконвалесценции, перед выпиской больных из стационара, уровень малонового диальдегида в первой группе больных достоверно снижался по сравнению с предыдущим периодом, но не достигал уровня здоровых, что свидетельствует о незавершенности патологического процесса. В группе больных, получавших тамерит, в периоде ранней реконвалесценции значение малонового диальдегида существенно снижалось и не отличалось от такового у здоровых.

Таким образом, можно сделать вывод, что назначение препарата тамерит является целесообразным при сальмонеллезе, как антиоксидантного препарата, способствующего снижению в плазме крови продуктов перекисного окисления липидов, в частности, малонового диальдегида, и ускоряющего процесс выздоровления.

Некоторые вопросы распространения и профилактики вирусных гепатитов В и С в современных условиях

Мартова О.В., Ахмерова Р.Р., Курятникова Г.К.,
Лукашина Д.Ф.

Астраханская государственная медицинская академия, Астрахань

Вирусные гепатиты представляют одну из важнейших проблем здравоохранения как в нашей стране в целом, так и в нашем регионе. Это связано с их широким распространением, изменением структуры и путей передачи инфекции, неуклонным ростом заболеваемости и высокой склонностью к хронизации процесса.

В задачи исследования входило изучение особенностей течения эпидемиологического процесса при вирусных гепатитах с парентеральным механизмом передачи на территории Астраханской области, с целью выявления основных источников инфекции путей и факторов передачи.

Проведенные исследования показали, что заболеваемость гемоконтактными вирусными гепатитами в нашем регионе составила 68,9%. Отмечалась высокая заболеваемость вирусным гепатитом В (показатель заболеваемости 41,9 на 100 тыс. населения) и вирусным гепатитом С (показатель заболеваемости 22,7 на 100 тыс. населения). Причем, заболеваемость вирусным гепатитом В (ВГВ) оставалась практически на одинаковом уровне в течение последних трех лет, а – вирусным гепатитом С (ВГС) имела тенденцию к

значительному росту превысив данные заболеваемости предыдущих годов почти в два раза.

Особенностью эпидемиологической ситуации в нашем регионе стало преобладание среди заболевших молодых людей и подростков (от 15 до 29 лет), доля которых составила 70% от общего числа заболевших вирусными гепатитами. Среди них увеличилось число случаев микст-инфекции до 17%, что утяжеляло течение болезни, удлиняло сроки пребывания в стационаре, способствовало хронизации процесса. Такой возрастной состав заболевших ВГВ и ВГС был обусловлен тем, что в структуре путей инфицирования у них преобладали «наркозависимый» и половой пути передачи инфекции.

Кроме клинически выраженных форм заболевания вирусными гепатитами В и С ежегодно происходит накопление скрытых источников инфекции за счет носителей HBsAg и анти-ВГС и больных хроническими формами. В прошедшем году уровень носительства HBsAg составил 165,4 случая на 100 тыс. населения, а анти-ВГС – 89,8 случаев на 100 тыс. населения, что указывало на увеличение интенсивности эпидемического процесса в Астраханской области.

Увеличилась заболеваемость гепатитами сочетанной этиологии и в настоящее время она составляет 0,9 на 100 тыс. населения (против 0,2 в 1996 году). Особенностью современной эпидемиологической ситуации связанной с гемоконтактными вирусными гепатитами является стремительный рост заболеваемости впервые выявленными хроническими гепатитами. Так, заболеваемость ХВГВ составила 4,9 случаев на 100 тыс. населения, ХВГС – 4,15 на 100 тыс. населения.

Таким образом, нашу область можно отнести к территории с достаточно высоким уровнем заболеваемости гемоконтактными вирусными гепатитами. Это связано с ежегодным увеличением суммарного резервуара инфекции, активизацией новых путей передачи, что неизбежно приводит к распространению инфекции.

Сейчас, ведущая роль в борьбе с ВГВ отводится вакцинопрофилактике. Она может изменить негативную тенденцию роста заболеваемости ВГВ в нашем регионе и перевести эту инфекцию в разряд «управляемых». Важное место в борьбе с ВГС должно отводиться профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, направленным на выявление источников инфекции и разрыв путей передачи.

Иммунная дезадаптация при гестационном пиелонефрите

Михайлов И.В.

*Государственный медицинский университет,
Саратов*

Цель исследования изучить показатели иммунного гомеостаза при разных вариантах течения острого гестационного пиелонефрита.

Обследовано 74 пациентки с острым гестационным пиелонефритом, из них: 48 – с серозным, 26 – с гнойным пиелонефритом. Контрольную группу составили 35 первобеременных женщин с благоприятным