31-50 лет – 26, 51-60 лет –20 и 61-70 – 16 больных. Многосторонними исследованиями инфекционно-зависимая астма (ИБА) установлена у 56 больных (35 мужчин, 21 женщина), атопическая (АБА) – у 48 (37 и 11 соответственно). При этом был выявлен ряд закономерностей. Так, заболевание началось в детском и подростковом возрасте у 35 больных АБА и у 22 ИБА, в то время как в среднем и более старшем возрастах – в 13 АБА и у 34 ИБА. У больных АБА легкое течение установлено в 9 случаях, средней тяжести – в 26 и тяжелое – у 13. При ИБА легкое течение астмы было у 1, средней тяжести – у 22 и тяжелое – у 33 больных. Гормонозависимость имелась у 7 больных АБА в возрасте 30-52 лет и у 22 больных ИБА в возрасте 33-62 лет. В клинике с участием квалифицированных специалистов были установлены следующие сопутствующие заболевания: сезонный и круглогодичный ринит или риносинусит у 30 больных АБА (в возрасте до 30 лет у 23) и у 16 больных ИБА (в возрасте 31-67 лет у 12); заболевание гепатобилиарной системы выявлено у 6 больных АБА и у 20 при ИБА (в основном в возрасте 31-70); болезни сердечно-сосудистой системы имелись у 11 больных АБА и у 20 ИБА (в основном у лиц старше 35 лет); неврологическая патология была диагностирована у 12 больных АБА и у 18 ИБА (в основном после 35 лет). Только у 4 больных АБА и у 5 ИБА не было интеркуррентной патологии. С учетом полученных сведений и комплексного анализа показателей клинико-лабораторных, инструментальных, иммунологических и других дополнительных исследований, также имевших возрастные особенности, нами формировалась лечебная тактика на период обострения БА, с которыми больные поступили в клинику. Возрастные аспекты также учитывались при построении программы контроля астмы на последующее время.

Работа представлена на научную V Общероссийскую конференцию «Гомеостаз и инфекционный процесс» (г. Кисловодск, 19-21 апреля, 2004 г.)

ТРАНСНАЗАЛЬНАЯ ЛАЗЕРНАЯ ТЕРАПИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РИНИТОВ

Плиева М.А., Басиева О.З., Ясинецкая С.М., Саккаева Е.Ю.
Северо-Осетинская медицинская академия, Владикавказ

Аллергически ринит (АР) занимает значительный удельный вес среди заболеваний верхних дыхательных путей. Значительное распространение АР получил в последнее десятилетие. Среди населения различных регионов России такая патология встречается до 10% (Хаитов Р.М., Ильина Н.И., 2003). При АР всегда имеется аллергическое воспаление слизистой оболочки носа, сопровождающееся заложенностью носа, нарушением носового дыхания, зудом, ринорреей, расстройством сна, снижением физической активности и др. Причиной развития АР является гиперреактивность на воздействие пыльцы растений, бытовые аллергенов, различных поллютантов, при которых развивается иммунные реакции немедленного типа с активацией тучных клеток. В терапии сезонных и круглогодичных ринитов требуется ежедневное использование фармакологических, часто дорогостоящих препаратов, при которых нередко возникают побочные реакции, а при длительном их использовании могут возникать осложнения (атрофия слизистой, нарушение обоняния и др.). С целью повышения эффективности лечения в комплексную терапию АР нами включается трансназальное лазерное воздействие (ЛВ), которое оказывает выраженный противовоспалительный эффект, улучшает микроциркуляцию, снижает тканевой отек, способствует коррекции локальных иммунологических нарушений. Такой вид лечения применен у 75 больных в возрасте 15-75 лет. Среди них 42 больных мели сезонную, а 33 - круглогодичную форму АР. Для ЛВ применяли аппараты с красным лазерным излучением (Биолаз, Алок –1). ЛВ проводилось в постоянном режиме мощностью 5 мВт на торце излучателя. С помощью монолитного световода производилось ЛВ через носовой ход по 2 мин с каждой стороны. С учетом биоритмов организма процедуры отпускались в утренние часы. Курс лечения состоял из 8-10 процедур. На второй-третьей процедуре у 36% больных отмечалось кратковременное обострение проявлений АР, что расценивалось как эффект повышенной реактивности. После 6-8 процедур больные отмечали значительное снижение блокады носовых ходов, прекращение ринорреи, зуда, чихания и т.д. Содержание эозинофилов в отделяемом из носа и в периферической крови снижалось или нормализовалось в 68%. Применение ЛВ позволило снизить дозу ранее применявшихся антигистаминных препаратов (41%), а в остальных случаях полностью от них отказаться. Осложнений при проведении лазерной терапии и в последующем периоде не отмечено. Следует также отметить положительный эмоциональный эффект применения такого неинвазивного метода. Как правило, всем больным рекомендовалось использовать лазерный метод перед периодом пыления растений и перед неблагоприятными сезонами года.

Работа представлена на научную V Общероссийскую конференцию «Гомеостаз и инфекционный процесс» (г. Кисловодск, 19-21 апреля, 2004 г.)

БРУЦЕЛЛЕЗ В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ

Попов П.Н. Павлова О.М.
Ставрополь

В России проблема бруцеллеза продолжает быть актуальной, особенно для регионов с развитым животноводством (Северо-Кавказкий, Поволжский, Восточно-Сибирский). На эти территории приходится до 90 % общей заболеваемости людей бруцеллезом в РФ. Так, на территории Ставропольского края заболеваемость бруцеллезом в 10 – 15 раз выше общероссийской.

Нами проведен анализ клинического течения бруцеллеза у 130 больных, находившихся на лечении в краевом бруцеллезном центре г. Ставрополя в 2002 – 2003 годах. Острый бруцеллез диагностирован у 43, хронический у 87 больных. Возраст больных колебал-