

ется от результатов исследований Киселевой Т.Н., 2001 (70%).

4. При цветовом доплеровском картировании нами выявлен ретроградный кровоток и уменьшение антеградного потока в надблоковой артерии в 22,4% случаев, что отличается от данных Kawaguchi S. et. al., 2001, которые отмечали вышеуказанные нарушения гемодинамики у 26% больных хронической ишемической оптической нейропатией.

СЕПТИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ НАРКОМАНОВ

Сабанчиева Ж.Х.

Кабардино-Балкарский Государственный университет им. Х.М. Бербекова, Нальчик

Хронический сепсис часто характерен для пациентов с иммунодефицитными состояниями, особенно при СПИДе. Сепсис у данной группы больных характеризуется тяжелым течением и с трудом поддается антибактериальной терапии. Известно, что наиболее частыми из клинических проявлений ВИЧ-инфекции у наркоманов являются заболевания органов дыхания, выявленные почти у 70 % пациентов.

Целью нашего исследования явилось изучение влияния наркомании на возникновение септических поражений в легких у ВИЧ-инфицированных с парентеральным путем передачи, а также изучение состояния системы антиоксидантной защиты (АОЗ) и некоторых показателей свободнорадикального окисления у данной группы больных.

Под наблюдением находилось 59 больных ВИЧ-инфекцией в возрасте от 16 до 41 лет (18 женщин и 41 мужчин). Диагноз ВИЧ-инфекции у всех обследованных пациентов устанавливался после положительных результатов на наличие специфических антител к ВИЧ в ИФА и иммуноблотинге. Больные были разделены на 2 группы: I группа – больные с парентеральным путем заражения; II группа – ВИЧ-инфицированные с половым путем передачи. Для проведения наблюдения все больные обследованы на следующих этапах: при выявлении заболевания, в период латентной инфекции, через 1 год после выявления, через 2 года и в стадию вторичных заболеваний. По длительности внутривенного употребления наркотических препаратов, пациенты разделились на 2 группы: до 2 лет – 25 человек и более 2 лет. – 34 человек. В обеих обследованных группах составляли больные с бронхолегочной патологией: у 31 – хроническая пневмония, 13 – туберкулез легких, 10 – доброкачественные новообразования органов дыхания (тератомы, гамартохондромы, невриномы), 5 – хронический обструктивный бронхит.

Изучая клинико-иммунологические особенности ВИЧ-инфекции в зависимости от пути передачи выявлены следующие особенности: у пациентов I группы со стажем наркомании более 2 лет обнаружилось частые бактериальные поражения органов дыхания, с их септическими осложнениями на фоне наркотической интоксикации. Возможно, это связано, что наркотические препараты, в частности героин, который

употребляли наши пациенты, способны усиливать чувствительность клеток к вирусу, что приводит к увеличению продукции вирусных частиц.

Анализ полученных данных подтверждаются обнаружением глубоких нарушениях в системе перекисного окисления липидов, что документируется достоверным увеличением его продуктов, образующихся на разных стадиях перекисного каскада гидроперекисей, малонового диальдегида и диеновых конъюгатов. Одновременно увеличению интенсивности ПОЛ у больных I группы сопровождалось существенным угнетением общей антиоксидантной активности крови, каталазы и супероксиддисмутазы.

Снижение данных показателей свидетельствует о глубоком срыве антиоксидантной системы у больных ВИЧ-инфицированных наркоманов с септическими осложнениями в легких. При длительном воздействии наркотиков компенсаторные возможности иммунной системы истощаются. Это не может не сказываться на течении и клинических проявлений заболевания.

ХАРАКТЕРИСТИКА НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ В СЕМЬЯХ ЛИКВИДАТОРОВ ПОСЛЕДСТВИЙ АВАРИИ НА ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АЭС

Сависько А.А.

Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Ростовский Государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», Ростов-на-Дону

Катастрофа на Чернобыльской АЭС (ЧАЭС), произошедшая в 1986 году, в соответствии с классификацией Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), относится к числу глобальных. Она повлекла за собой разнообразные широкомасштабные социальные и медицинские проблемы.

Население, пострадавшее в результате аварии на ЧАЭС, подверглось воздействию не одного, а целого ряда повреждающих факторов: это радиационный фактор в подавляющем большинстве в «малых дозах», хроническое психоэмоциональное напряжение вследствие измененного образа жизни и стереотипа поведения.

Еще в 1948 году ВОЗ приняла, ставшее классическим, определение состояния здоровья: «Здоровье – это состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и повреждений».

При этом психическое здоровье выступает в качестве одного из основных элементов здоровья в целом и позволяет обеспечить равновесие человека с окружающим миром и выполнение социальных функций.

По определению А.А. Баранова, В.Р.Кучма, Л.М. Сухаревой с соавторами в медицинском смысле представление о психическом здоровье должно включать понятие оптимального уровня эмоционально-волевого, интеллектуального и коммуникативного