

**АССОЦИИ ГЕРПЕСВИРУСНЫХ
ИНФЕКЦИЙ НА ФОНЕ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ
ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО
ВОЗРАСТА**

Кудряшева И.А., Полунина О.С.
*Астраханская государственная медицинская
академия
Астрахань, Россия*

Среди вирусных заболеваний человека герпесвирусные инфекции (ГИ) занимают одно из ведущих мест. Имеющиеся литературные данные свидетельствуют о том, что при целом ряде патологических состояний в организме человека имеет место активация ГИ. Попадая в системный кровоток, активные компоненты вирусов вносят свой вклад в утяжеление болезни. При этом клинические проявления ГИ обычно расцениваются как проявления основного заболевания (Исаков В.А. с соавт., 2006). Проблема ГИ актуальна не только как самостоятельная группа заболеваний, но и на фоне других заболеваний, в частности внебольничной пневмонии (ВП). В соответствии с данными некоторых сообщений причиной ВП у лиц пожилого возраста, как правило, являются не моноинфекции, а ассоциированные вирусно-вирусные и вирусно-бактериальные инфекции, в структуре которых ГИ составляют от 25 до 38 % (Петрова А.И с соавт, 2006; Синопальников А.И., 2007; Щерба Ю.В. с соавт, 2005). Но в тоже время отмечается, что активация ГИ при различных патологических состояниях происходит не всегда, даже при развитии одной и той же патологии, одном и том же возрасте больных и при одинаковой тяжести болезни (Шишкин М.К. с соавт, 2005). Реальная доля и первоначальный вклад ГИ в развитие ВП у лиц пожилого возраста неясны и противоречивы. В связи с этим актуальной задачей является разработка четких клинико-диагностических критериев ГИ у лиц пожилого возраста с ВП.

Целью исследования являлось выявление распространенности ассоциаций ГИ у пожилых больных с ВП и характера их течения.

Обследовано 192 пациента пожилого возраста с ВП. Клинико-лабораторные методы исследований включали верификацию диагноза ВП в соответствии с диагностическим стандартом, анализа анамнестических, эпидемиологических и клинических данных. Специфические маркеры ГИ, определяли методом твердофазного ИФА с определением индекса avidности, ПЦР-диагностики.

Анализ проведенных исследований выявил высокую частоту инфицированности ГИ пожилых пациентов с ВП бактериальной этиологии. Из 192 пациентов: 65 пациентов (33,8%) не инфицированы ГИ и 127 пациентов (66,1%) инфицированы (63 человека вирусом простого герпеса (ВПГ); 37 человек цитомегаловирусом (ЦМВ); 27 человек ВПГ и ЦМВ одновременно).

Острая ГИ на фоне ВП была установлена на основании обнаружения IgM-антител и низкоавидных IgG (ниже 30%) к ВПГ у 8 пациентов (6,3 %) и ЦМВ соответственно у 6 пациентов (4,7%). По мере стихания остроты процесса avidность IgG-антител нарастала и полностью заменила синтез IgM, что свидетельствует об острой фазе инфекционного процесса. При анализе методом ПЦР у данных пациентов была выявлена ДНК ВПГ и ЦМВ. В клинической картине в данных группах наблюдения пневмония не имела клинически выраженного начала заболевания, наблюдались лишь стойкие вегетативные расстройства.

Рецидивирующая форма ГИ была установлена у 63 пациентов (49,6%) на основании выявления высокоавидных IgG (более 60%) к ВПГ и ЦМВ. Из них у 19 пациентов наблюдались клинические проявления простого герпеса. У 22 пациентов на фоне субфебрильной температуры наблюдалась клиника опоясывающего герпеса с типичными высыпаниями и умеренно выраженным болевым синдромом, стойкая невралгия. У 19 пациентов не наблюдалась клиника ГИ, но в анамнезе отмечалась периодичность появления герпетических высыпаний 2-3 раза в год. Иммунологические маркеры, свидетельствующие об остроте процесса, выявить не удалось. Этиологическим фактором пневмонии у данных больных был *Streptococcus pneumoniae* и ассоциация грамположительной и грамотрицательной флоры, у всех пациентов данной группы отмечалось тяжелое течение основного заболевания.

Латентная (бессимптомная) форма ГИ была установлена у 34 пациентов (26,8%) на основании определения IgG-антител к ВПГ в сыворотке крови при отсутствии анамнестических и клинических проявлений ГИ.

Таким образом, у пациентов пожилого возраста ВП зачастую протекает на фоне ассоций ГИ, которые выступают в качестве «скрытой» инфекции и протекают в основном в рецидивирующей или латентной форме заболевания.

**ИССЛЕДОВАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
ЭНДОТОКСИКОЗА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ
ПРИ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ
НОВООБРАЗОВАНИЯХ**

Кузьмичева Л.В., Романова Е.В., Макогон И.П.,
Ушенина М.И.

*Мордовский государственный университет
им. Н.П. Огарева
Саранск, Россия*

Эндогенная интоксикация – это комплекс симптомов патологических состояний органов и систем организма, обусловленных накоплением в тканях и биологических жидкостях эндотоксинов. Важной причиной интоксикации является повреждение барьерных систем и образований,