

ВЛИЯНИЕ ПРЕПАРАТА ФЕНОТРОПИЛ НА МОТОРНЫЕ ФУНКЦИИ БОЛЬНЫХ БОЛЕЗНЬЮ ПАРКИНСОНА

Васильев Ю.Н., Колесникова О.А.
*Иркутский государственный медицинский
университет
Иркутск, Россия*

Идиопатическая болезнь Паркинсона - второе в мире по распространенности нейродегенеративное заболевание. Приоритетным направлением в ее лечении является нейропротекторная терапия препаратами пирролидинового ряда, влияющими на основные синаптические системы. Одним из них является фенотропил, обладающий наиболее широким спектром действия. Нами было проведено в течение 30 дней лечение фенотропилом 47 пациентов с болезнью Паркинсона, с равномерной представленностью клинических форм (смешанная, акинетико-ригидная, дрожательная). Пациенты были разделены на 3 группы: 1 группа - 16 человек, получали плацебо, 2 группа - 17 человек, получали Фенотропил® по 100 мг/сут; 3 группа - 16 человек, получали Фенотропил® по 200 мг/сут. Оценка эффективности препарата проводилась на основании динамики показателей непосредственного двигательного дефекта по клинической шкале проявлений паркинсонизма UPDRS (Fahn S., Elton S., 1987).

У пациентов 1-й группы, получавшей плацебо, балльная оценка проявлений паркинсонизма осталась на прежнем уровне (на 15-й день наблюдения $38,8 \pm 3,04$ балла, на 30-й день $36,22 \pm 2,4$ балла). У пациентов, получавших фенотропил, было получено статистически достоверное отличие проявлений паркинсонизма от группы «плацебо»: во 2-й группе на 30-й день наблюдения ($27 \pm 3,3$ баллов, $p < 0,05$), в 3-й группе на 15-й ($27,61 \pm 3,4$ баллов, $p < 0,05$) и 30-й дни ($28,7 \pm 2,5$ баллов, $p < 0,05$). Эти данные свидетельствуют об эффективности применения фенотропила как в дозе 100 мг/сут, так и 200 мг/сут, но улучшение состояния больных, принимавших фенотропил в дозе 200 мг/сут, наступало раньше.

Полученные результаты дают основание сделать вывод о том, что у больных болезнью Паркинсона прием фенотропила значительно снижает неврологический дефицит на 30 сут ежедневного приема препарата по 100 мг/сут и на 15 сут при его приеме по 200 мг/сут.

Работа представлена на научную международную конференцию «Современные проблемы экспериментальной и клинической медицины», Бангкок, Паттайа (Тайланд), 20-30 декабря 2008 г. Поступила в редакцию 13.11.2008.

ОСОБЕННОСТИ МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ MRSA

Карханин Н.П., Абдалкин М.Е., Абдалкина Е.Н.,
Билёв А.Е., Жестков А.В.
*ГОУ ВПО Самарский государственный
медицинский университет
Самара, Россия*

Целью исследования явилось выявление изменений микробного пейзажа влагалища при вульвовагинитах, обусловленных метициллинрезистентным золотистым стафилококком (MRSA), у женщин детородного возраста. В качестве методического подхода использовали аналитические поперечные эпидемиологические исследования типа «случай – контроль». Для их реализации больных объединили в 2 группы: первая - с наличием в вагинальном секрете MRSA в концентрации более 10^5 КОЕ/мл («случай»); вторая - с наличием в вагинальном секрете метициллинчувствительного золотистого стафилококка (MSSA) в концентрации более 10^5 КОЕ/мл («контроль»).

Результаты сравнительного анализа частоты встречаемости и численных значений характеристик микробиотопа влагалища свидетельствовали о том, что средняя концентрация MRSA в вагинальном секрете достоверно превышала таковую MSSA почти в 10 раз. Кроме того, при акушерско-гинекологических заболеваниях, ассоциированных с MRSA, общая средняя концентрация факультативных бактерий также была достоверно выше, чем при колонизации влагалища MSSA. Присутствие MRSA в 1,7 раза достоверно чаще, чем в случаях с MSSA, сопровождалось значительным снижением содержания лактобактерий (вплоть до их полной элиминации). Для микробиотопов влагалища, колонизированных такими штаммами, было характерным достоверно меньшее количество видов факультативных бактерий, входящих в состав микробных ассоциаций.

Полученные данные свидетельствовали в пользу самостоятельной роли MRSA в развитии патологического процесса в нижних отделах репродуктивной системы у женщин детородного возраста.

Работа представлена на научную международную конференцию «Современные проблемы экспериментальной и клинической медицины», Бангкок, Паттайа (Тайланд), 20-30 декабря 2008 г. Поступила в редакцию 29.11.2008.

**СТРУКТУРНЫЕ ОСНОВЫ
ГИПЕРДИАГНОСТИКИ ПЛОСКИХ
КОНДИЛОМ**

Курашвили Л.Р., Маматова Е.С., Галустян С.А.,
Плетнёв И.А.

*Государственное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
Кубанский государственный медицинский
университет
Краснодар, Россия*

Плоские кондиломы не имеют специфического комплекса кольпоскопических признаков, поэтому их клиническая диагностика представляет определенные трудности.

Целью нашего исследования явилось: выявление морфологических основ гипердиагностики плоских кондилом путем сопоставления аномальных кольпоскопических картин и результатов гистологического исследования. Материалом для изучения явились биоптаты влагалищной части шейки матки, взятые при расширенной кольпоскопии с применением эпителиальных и сосудистых тестов, у 25 больных в возрасте 20-36 лет, обследовавшихся в отделении клинической патологии шейки матки базовой акушерской гинекологической клиники кубанского медицинского университета в 2007 г. Материал фиксировали в 10% нейтральном формалине, срезы окрашивали гематоксилин-эозином, гликоген выявляли ШИК – реакцией по Шабадашу. Подробно были изучены амбулаторные карты больных.

Клинический диагноз плоской кондиломы у всех больных был поставлен на основании данных кольпоскопии. Во всех случаях выявлялся нежный уксусно-белый эпителий с пунктуацией и мозаичными структурами. Полимеразная цепная реакция проводилась у 8 больных и была отрицательной.

При гистологическом исследовании биоптатов в 21 наблюдении отмечали гиперплазию базальных и парабазальных слоев эпителия, акантоз, иногда – паракератоз. В гиперплазированном многослойном плоском эпителии наблюдали выраженную пролиферацию соединительнотканых сосочков, иногда с центрально расположенными капиллярами. В 8 случаях процесс развивался на фоне полной трансформации шейки матки.

Выявленная закономерность позволяет предположить, что чередование акантогических участков эпителия с узкими прослойками соединительной ткани стромы, достигающих поверхностных слоев эпителия, создает кольпоскопическую картину мозаики и пунктуации. Такая картина не обязательно сопутствует плоским кондиломам. Вероятность ложно-положительных результатов диагностики плоских кондилом существенно снижается при комплексном применении визуально-кольпоскопического, молекулярно-биологического и гистологического методов исследования.

Работа представлена на научная международная конференция «Современные проблемы экспериментальной и клинической медицины», Бангкок, Паттайа (Тайланд), 20-30 декабря 2008 г. Поступила в редакцию 25.11.2008.

**СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ
СОСТОЯНИЕ СТОПЫ ПРИ
ЦИКЛИЧЕСКИХ ЦЕНТРОБЕЖНЫХ
ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗКАХ У
СПОРТСМЕНОВ**

Лагутин М.П., Самусев Р.П., Попов В.А.
*Волгоградская государственная академия
физической культуры
Волгоград, Россия*

Материалом настоящего сообщения послужило компьютерное морфометрическое исследование стоп у 120 спортсменов-легкоатлетов (50 юношей и 70 девушек) 16-22 лет. Все обследуемые тренировались в легкоатлетическом манеже с виражами: угол наклона каждого виража 30°, длина виража 30 метров. В работе была использована технология компьютерной морфометрии стопы «ВГАФК» (патент № 2253363, от 10 июня 2005 г). Всем спортсменам на начальном этапе обследования была проведена компьютерная морфометрия сводов стопы, с нагрузочными тестами: сидя и стоя, после 30 дневного тренировочного микроцикла тесты повторялись. Нами было выявлено, что циклическая центробежная физическая нагрузка на стопы приводит к «стремительным» перестройкам ее морфологических констант. Это сопровождается существенным ($p < 0,05$) снижением морфо-функциональных показателей свода стоп, уменьшением медиального угла переднего отдела стопы и пяточного угла при одновременном увеличении латерального угла переднего отдела стопы, суммарной площади опоры стопы и числовых значений показателей продольного плоскостопия. Очевидно, что характер физической нагрузки (циклическая, центробежная) существенно влияет на структурно-функциональные показатели стоп, дезинтегрирует нормальную архитектуру сводчатого аппарата. Динамика этих показателей позволяет оценить индивидуальную толерантность к физической нагрузке, степень адаптации, прогнозировать отсроченные патоморфологические изменения стопы.

Работа представлена на научную международную конференцию «Современные проблемы экспериментальной и клинической медицины», Бангкок, Паттайа (Тайланд), 20-30 декабря 2008 г. Поступила в редакцию 29.11.2008.