всем протяжении, соединив ее глубокие слои. Затем конец нити на игле проводят в слое собственно кожи, а завершающий узел располагают рядом с предыдущим. Ткани при этом адаптированы без избыточного натяжения нити.

При использовании плотных и гибких нитей большого диаметра для предупреждения развязывания узла обычно увеличивают количество его петель или делают узел двойным, тройным и т.д. Однако эти меры увеличивают опасность образования лигатурных свищей. Поэтому нами предложен простой и эффективный способ увеличения надежности шва (патент на изобретение РФ №2231302), заключающийся в том, что перед выполнением хирургом завершающей (второй или третьей) петли ассистент поперечно ей протягивает нить меньшего диаметра с предпочтительными в плане предупреждения развязывания манипуляционными свойствами. Над вспомогательной нитью хирург завязывает и затягивает завершающую петлю узла, не расслабляя натяжения обоих концов своей нити, пока ассистент не затянет узел вспомогательной нити. Для того чтобы расслабить основной узел, потребовалось бы развязать закрепляющий его узел вспомогательной нити, надежность которого выше в силу предпочтительных манипуляционных свойств.

Предложенные нами способы закрытия ран при лечении огнестрельных переломов нижних конечностей просты и эффективны. Они не нуждаются в дополнительном инструментарии, затратах или приготовлениях и могут быть рекомендованы для применения в хирургических и травматологических отделениях лечебных учреждениях любого уровня.

ОПЫТ РАБОТЫ ОСОБОГО ОПЕРАТИВНОГО ОТДЕЛА «ВОЙНА, ЭПИДЕМИЯ, БЕЖЕНЦЫ» В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ ПО ПТИЧЬЕМУ ГРИППУ

В.С. Дворников, В.С. Хабицев, И.Н. Тотров, И.И. Шапков, И.А. Русинова, Р.К. Березов, Р.Т. Гайтов, К.Т. Дулаев, Р.Н. Ревазов, М.Х. Воскобойников, Л.Н. Габараева, А.Н. Меднис, Д.Т. Березова

Особый оперативный отдел «Война, эпидемия, беженцы», Северо-Осетинская государственная медицинская академия Владикавказ, Россия

В переходный период становления новой экономической формации в России с низким уровнем жизни большинства населения, нищетой, вооруженными конфликтами, увеличением миграции населения, ведущими к резкому обострению эпидемиологической обстановки, особо важное значение для решения целого ряда противоэпидемиологических задач приобретает тщательный сбор информации в отношении особо опасных кишечных, воздушно-капельных, половых, трансмиссивных инфекций в Южном федеральном округе.

В РСО-Алании в 1996 году на базе СОГМИ совместно и под руководством Центрального научно-исследовательского института вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова был апробирован мобильный пульт в виде штаба «Владикавказского контрольного центра» по закрытой тематике.

В состав «Владикавказ контроль центра» входили штаб, 1304 уГСЭНСИВО (СЭС МО), филиал РБУЗ центра гигиены (СЭС УФСИН), отдел обеспечения.

В течение многих лет данная структура обеспечивала эффективное санитарно-эпидемиологическое благополучие в ЮФО.

Мобильные отряды Особого оперативного отдела контролировали территорию КБР, Чеченской Республики, Краснодарского края (Большой Сочи от Туапсе до Адлера), РСО-Алании, и Республики Абхазии.

Тщательный сбор информации производился и в отношении потоков мигран-

тов (вынужденные переселенцы и беженцы в данных регионах).

Тщательно анализировалась связь между уровнем заболеваемости в разных регионах и по различным заболевания.

Ежедневно осуществляя прогноз по вынужденным переселенцам просчитывая объем необходимой вакцинации, разрабатывались программы и меры по оздоровлению населения и повышению их иммунного статуса.

По сути дела, создание научно-практического центра «Владикавказ контроль центр» по контролю за заразными болезнями и миграционными потоками вынужденных переселенцев и беженцев вызванно к жизни самой суровой необходимостью: локальные конфликты в регионе – две компании в Чеченской Республике, теракты – захват заложников в Бесланской школе №1 в 2004 году (с первых минут теракта в Беслане и по сей день высококвалифицированную помощь по пластической хирургии пострадавшим оказывал заместитель директора по научной работе ООО ВЭБ к.м.н., профессор РАЕ Хабицев Владислав Саламович), заговоры в виде диверсии, чрезвычайные природные катаклизмы в РСО-Алании в 2002 году (Ледник «Колка») ознаменовали собой внедрение в повседневную рабочую жизнь здравоохранения РСО-Алании нового подхода в тактике и стратегии противоэпидемиологических мероприятий.

Наряду с собственной практической деятельностью центра «Владикавказский контрольный штаб», подлинной научно-методической базой по разработке и внедрению не только беспрецедентных новых методов и способов эффективного анализа, контролем и управлением особо опасными инфекциями в условиях чрезвычайных ситуаций послужили основой для создания новой парадигмы в общественном сознании и поведении населения в экстремальных условиях выживания.

По тематике проблемы противодействия биологическому терроризму «О неотложных мерах повышения надежности противоэпидемиологических мероприятий в период интенсивных военных действий и массовой миграции населения в регионе» ООО «Война, эпидемия, беженцы» разработаны методические рекомендации.

Коллективом авторов разработаны:

1. Методические рекомендации (с грифом «совершенно секретно», «для служебного пользования», открытой печати).
2. Курс лекций.
3. Монографии.
4. Методическое пособие.

Продуктивная и чрезвычайно актуальная в данный момент развития государства работа центра «Владикавказ контроль» была высоко оценена Главным специалистом Российской Федерации в этой области директором ЦНИИ им. И.И. Мечникова академиком Б.Ф. Семеновым 9 мая 2009 г.

С 1997 по 2009 годы старшим научным сотрудником центральной научно-исследовательской лаборатории ЦНИЛ ГОУ ВПО СОГМА Росздрава, кандидатом медицинских наук, профессором РАЕ, командиром «Владикавказ контроль центра» «Война, эпидемия, беженцы» Дворниковым Владиславом Святославовичем читался курс лекций и проводились практические занятия по теме «Влияние интенсивной военной, политической, экономической миграции населения на эпидемиологическую ситуацию в регионе». Современные достижения профилактической диагностики и лечения воздушно-капельных, кишечных, половых, трансмиссивных особо опасных инфекций.

На сегодняшний день в условиях отсутствия в большинстве медицинских вузов кафедр военной медицины при медицинских институтах России организованы кафедры мобилизационной подготовки в здравоохранении медицины катастроф, в частности, в РСО-Алания успешно применяются богатый опыт и разработки центра «Владикавказ контроль» (исполняющий обязанности зав. кафедрой Иванов Александр Александрович).

Немаловажным аспектом, способствующим успешной работе штаба «Владикавказ контроль центр» и всех его подразделений, является широкий территориальный охват, постоянный обмен опытом высококвалифицированными специалистами разных регионов ЮФО, обеспечивая в итоге оперативное противодействие биотеррору и его профилактике.

Таким образом, системный и комплексный характер деятельности «Владикавказ контроль центра», вбирающий многие аспекты актуальных вопросов противодействия факторам, генерирующим острые эпидемиологические катаклизмы, является гарантом, проверенным временем, наукой и практикой.

ВЛИЯНИЕ КОЭНЗИМА Q-КОМПОЗИТУМА НА ПОКАЗАТЕЛИ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕССА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Ф.С. Дзугкоева, С.Г. Дзугкоев, И.В. Можаева

Учреждение Российской академии наук Институт биомедицинских исследований Владикавказского научного центра РАН и Правительства РСО-Алания

Окислительный стресс и нарушения метаболизма NO играют важную роль в развитии сосудистых осложнений и диабетической нефропатии (ДН), поэтому необходимой составляющей патогенетической терапии является применение антиоксидантов (АО) (Кокорева Е.В., 2002; Yin X, Zhang Y, Yu J et al, 2006). Коэнзим Q-композитум, являющийся препаратом выбора, стимулирует процессы биологического окисления и окислительного фосфорилирования в клетке в условиях ишемии и реперфузии, будучи участником ЦПЭ, и способствует выработке клеточной энергии, угнетает сукцинатзависимую генерацию O_2^- (Капелько В.И. и др., 2002; Капелько В.И., 2003; Коровина Н.А. и др., 2002; Лакомкин В. Л., Коркина О.В., 2002). Препарат применяется при гипертонической болезни (ГБ), атеросклерозе (АЗ), пороках сердца. Вместе с тем отсутствуют исследования, посвященные изучению влияния коэнзима Q-композитума на состояние вазоренальной системы при СД.

Цель работы – изучение влияния коэнзима Q на характер изменений макро- и микрогемодинамики, активности Na, K-АТФ-азы, показателей окислительного стресса и содержания метаболитов оксида азота при ЭСД.

Исследования проведены на 75 крысах самцах линии «Wistar» одной возрастной группы (10-14 месяцев), массой 220-250 гр. интактных и с аллоксановым диабетом. Моделирование аллоксанового диабета производилось введением 5% водного раствора аллоксана, синтезированного в лаборатории кафедры биохимии СОГМА в дозе 15-18 мг/100 гр. массы на фоне 24-48-часового голодания. Развитие диабета контролировали по уровню глюкозы крови, который определяли глюкозооксидазным методом. Модель считалась состоявшейся при повышении сахара крови и диуреза более чем в 2 раза. Животных брали в опыт по окончании остро-токсического периода действия аллоксана, т.е. спустя 14 дней с момента развития ЭСД. В качестве объектов исследования использовали кровь, эритроциты, гомогенаты коркового и мозгового вещества почечной ткани. Интенсивность перекисного окисления липидов в мембранах эритроцитов и в гомогенатах коркового и мозгового вещества почечной ткани исследовали по данным изменения концентрации малонового диальдегида (МДА) колориметрически с тиобарбитуровой кислотой по методу Osacawa T (1980). Состояние антиоксидантной системы оценивали по активности каталазы в сыворотке крови методом М.А. Королюка и соавт. (1988) и СОД методом аутоокисления адреналина. Содержание метаболитов оксида азота определяли в крови с помощью реактива Грисса в реакции диазотирования (Метельская В.А., Гуманова Н.Г., 2005). Анализ данных показал, что при инсулиновой недостаточности – ЭСД гипергликемия и повышение содержания гликированного Hb приводили к гемической и тканевой гипоксии, образованию АМК и активации процессов ПОЛ клеточных мембран, в результате чего концентрация МДА в мембранах эритроцитов статистически достоверно повышается. Развивается оксидативный стресс, на фоне которого также нарушается NO-продуцирующая функция эндотелия. Недостаточная продукция или ускоренный распад NO приводит к дисрегуляции функции эндотелия, сопровождающейся повышением сосудистого тонуса и нарушениями микроциркуляции. Наши данные показали, что в усло-