рапии у больных гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ).

Материалы и методы: обследовано 68 больных с впервые выявленной ГЭРБ, изучались психологические свойства личности с помощью сокращенного варианта миннесотского многомерного личностного перечня MMPI, адаптированного Ф.Б.Березиным и М.П.Мирошниковой (1989), личностная и реактивная тревожность методом самооценки Ч.Д. Спилбергера, Ю.Л.Ханина, выраженность депрессии по Зунге, в адаптации Т.И. Балашовой, оценивалась психологическая и экономическая готовность к проведению медикаментозной поддерживающей терапии в течение одного года при помощи специально разработанной анкеты.

Результаты. Полученные данные свидетельствуют, что если при впервые выявленной ГЭРБ лишь 3% больных планировали расходовать на поддерживающую терапию менее 200 рублей, то через год в этой группе пациентов не осталось ни одного человека. В тоже время за этот период на 5% увеличилось количество больных с затратами на терапию в пределах от 800 до 1000 рублей и на 7% - регулярно покупающих препараты на сумму 1000-1200 рублей в месяц. Установлено, что для больных с впервые выявленной ГЭРБ, которые планировали низкие расходы на поддерживающую терапию, а реально увеличивали их в течение года в два раза и более, характерны такие психологические особенности личности как повышенная реактивная тревожность, истерия, пароноя льность, шизоидность и гипомания, в то время как для пациентов, которые в полном объеме реализовали планируемые и реальные затраты на лечение, характерны депрессия и повышенная личностная тревожность.

Обсуждение. Пациентам, недооценивающим значимость поддерживающей терапии, свойственны выраженная реактивная тревожность, склонность к разрешению своих проблем «уходом» в болезнь, агрессивность поведения, повышенная эмоциональная чувствительность, стремление избегать значительных материальных затрат на поддерживающую терапию, несмотря на наличие возможности приобретать более дорогие лекарственные препараты. Вторая группа пациентов, готовая получать лечение на пределе своих финансовых возможностей, характеризуется слабой уверенностью в своих силах, робостью, застенчивостью, выраженным напряжением при разговоре с врачом, нарушением внимания. Таким образом, при назначении медикаментозной поддерживающей терапии с целью повышения ее эффективности необходимо учитывать особенности психоэмоционального статуса пациента.

Эффективность использования "литовита Ч" при лечении острых воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин

Киселева Т.В., Маянская Н.Н., Пекарев О.Г.
Новосибирская государственная медицинская академия, Сибирский центр оздоровительного питания, Новосибирск

Воспалительные заболевания органов малого таза у женщин, не смотря на большое количество исследований в этом направлении, остаются наиболее актуальной проблемой в гинекологии, приводящей к нарушению менструальной, репродуктивной и других функций. В связи с этим чрезвычайно важен поиск эффективных патогенетических методов лечения и профилактики рецидивов воспаления женских половых органов. Такими средствами лечения могут служить природные сорбенты на основе цеолитов. Последние обладают выраженными сорбционными свойствами, благодаря которым они уменьшают степень интоксикации организма при любых патологических процессах. Но, кроме того, эти сорбенты обладают способностью к селективному ионообмену, благодаря чему они могут поставлять в организм недостаточные макро- и микроэлементы и удалять избыточные, в том числе токсические.

В связи с выше сказанным, целью настоящей работы было изучение эффективности использования цеолитсодержащего энтеросорбента с экстрактом чаги «Литовита Ч» у женщин с острыми воспалительными процессами органов малого таза в качестве средства патогенетически обоснованной терапии.

Под наблюдением находилось 70 пациенток с острыми воспалительными заболеваниями органов малого таза (эндометрит и аднексит). Контрольную группу составили 34 практически здоровые женщины на момент обследования. В зависимости от проводимой терапии основная группа была разделена на две подгруппы. Первую составили 44 пациентки, которым проводилась только традиционная терапия (антибактериальная, противовоспалительная, инфузионная и др.), вторую – 26 больных, которые дополнительно к стандартному лечению начиная с 1 - 2-х суток заболевания в течение 14 дней, получали "Литовит Ч" per os по 2,5 г 2 раза в день через 1,5 часа после еды.

У всех женщин изучалось содержание катионных белков в нейтрофилах крови, активность лизосомальных ферментов в плазме крови, интенсивность перекисного окисления липидов по уровню малонового диальдегида в плазме крови, антиоксидантная активность плазмы крови.

До начала терапии в обеих группах регистрировались высокие показатели дегрануляции, наблюдалось истощение резерва кислороднезависимого компонента биоцидности нейтрофилов, повышение перекисного окисления липидов на фоне сниженной антиоксидантной активности. У пациентов, получавших "Литовит Ч", активизировался процесс восстановления в крови микроэлементов, что повышало эндогенную антиоксидантную активность, препятствующую повреждающему действию свободных радикалов на мембраны клеток. "Литовит Ч" способствовал нормализации кислороднезависимой биоцидности нейтрофилов, восстановлению в крови количества нейтрофилов с высоким содержанием катионных белков. По сравнению с I подгруппой пациентов ($p<0,01$), быстрее нормализовалась спонтанная активность лизосомальных ферментов в плазме крови, более выражено восполнялись резервы биоцидности, снижалась чувствительность к МК-886, что говорит об ослаблении

влияния лейкотриенов на клетки-эффекторы поздней фазы воспаления.

Введение "Литовита Ч" в качестве энтеросорбента в схему комплексного лечения при острых воспалительных заболеваний органов малого таза активизировало регресс клинических проявлений, позволило профилактировать развитие осложнений и сократить сроки пребывания больных в стационаре в 1,3 раза

Исследование способности различных органов поглощать цисплатин при химиотерапии опухолей

Колпакова Н.А., Смышляева Е.А.
Томский политехнический университет, Томск

В настоящее время существует большое число комплексных соединений платины, применяющихся при лечении различных форм онкологических заболеваний. Цисплатин представляет собой препарат на основе платины, используемый в химиотерапии опухолей. Дозировка препарата в каждом случае строго индивидуальна, а содержание платины в органах, тканях, опухолях и крови онкологических больных находится на уровне ультраследовых количеств. В связи с этим, необходимы чувствительные методы для аналитического контроля биологических объектов, содержащих платину. Этим требованиям отвечает метод инверсионной вольтамперометрии (ИВ), давно и успешно используемый нами для определения платины в биологическх материалах.

Целью данной работы было исследовать способность организма как животных, так и человека поглощать платиносодержащие препараты различными органами и тканями по сравнению со способностью поглощать эти препараты опухолью.

Проведенные исследования показали, что максимальное содержание платины находится в опухолевой ткани (29.9 мг/кг), в сравнении с регионарными лимфатическими узлами (3.7 мг/кг), легочной тканью (1.7 мг/кг) и периферической кровью (0.8 мг/кг).

Исследована способность опухоли поглощать препарат до лечения цисплатином ($2{,}5 \cdot 10^{-5}$ г/г) и через три месяца после лечения ($1{,}8 \cdot 10^{-8}$ г/г).

Ультразвуковые критерии диагностики внутриутробного инфицирования плода

Коляченко Е.С., Михайлов А.В., Чеснокова Н.П.
Саратовский государственный медицинский университет,Кафедры акушерства и гинекологии ФПК ППС и патофизиологии, Саратов

Высокий процент внутриутробных инфекций (ВУИ) среди причин перинатальной заболеваемости и смертности обуславливает необходимостьрасширения методов диагностики и прогнозирования вышеуказанной патологии.

В настоящее время к самым достоверным методам диагностики относятся, главным образом, ранний амниоцентез, кордоцентез, биопсия тканей плода. Однако, эти методы являются инвазивными и могут повлечь за собой угрозу прерывания беременности и последующий выкидыш, достаточно дорогостоящими и выполняются только в специализированных клиниках.

Не менее достоверным, но более безопасным и доступным не только в стационарах, но и в поликлиниках является метод ультразвукового сканирования беременных с допплерометрической оценкой состояния плода. В случае внутриутробного инфицирования плода важно четко определить ультразвуковые критерии, указывающие на развитие этой патологии.

Одной из главных задач нашей работы явилось изучение данных ультразвукового исследования у женщин, течение беременности которых осложнилось внутриутробным инфицированием плода, для уточнения критериев диагностики ВУИ плода.

У 60 женщин из групп риска по возникновению ВУИ плода, наряду с общепринятым клинико-лабораторным обследованием было проведено ультразвуковое исследование.

Первую группу наблюдения составили 30 женщин, у которых родились здоровые дети, во вторую группу (основную) были включены 30 женщин, у которых родились дети с клиническими признаками внутриутробной инфекции. Клиническое обследование женщин включало изучение общего и акушерского статуса.

УЗИ с допплерометрией, проведенное 32-33 и в 38-39 недель, позволило обнаружить качественное и количественное изменения амниотической жидкости, изменение структуры внутренних органов плода, состояние плаценты, а также скорость фетоплацентарного и маточноплацентарного кровотока.

Анализируя полученные данные, необходимо отметить, что аномалии количества околоплодной жидкости выявлены у женщин с ВУИ плода в 3 раза чаще, причем, в основном встречалось маловодие. Нарушение фетоплацентарного и маточного кровотока по данным допплерометрии встречалось у половины всех женщин с внутриутробной инфекцией плода (54,3%). По локализации плаценты эти группы достоверно не различались. У беременных с ВУИ у каждого пятого плода (22,5%) отмечалось отставание в развитии – симметричная и ассиметричная формы с одинаковой частотой (13,2% и 12,8% соответственно) .

По данным ультразвукового сканирования у женщин с осложненным ВУИ течение беременности, были отмечены увеличение толщины и нарушение созревания плаценты, увеличение размеров живота плода за счет гепато- и спленомегалии. В группе сравнеия вышеуказанные признаки отсутствовали. Очевидно, что наличие подобных изменений в ультразвуковой картине плода позволяет заподозрить наличие внутриутробной инфекции и раньше начать соответствующую терапию.

Эпителиоциты желудка, иммунопозитивные к эндотелину-1, при хроническом холецистите

Коньков А.В., Осадчук М.А., Кветной И.М.
Военно-медицинский институт, Саратов

В настоящее время эндотелины расцениваются как наиболее сильные из известных соединений вазо-