соответственно – на 12,8±1,4 и 15,4±2,2 день (p<0,001). Побочных явлений, связанных с назначением галавтилина, у наблюдавшихся больных не зарегистрировано.

Полное выздоровление при выписке из стационара в 1-й группе больных наблюдалось в 69,8%, во 2-й группе – в 40,3%, в 3-й группе – в 40,0% человек. Остаточные явления сохранялись у 30,2% больных основной группы в виде отечного синдрома, остаточной гиперпигментации, субфебрилитета. Во 2-й и 3-й группах остаточные явления при выписке из стационара имели место соответственно – в 37,1% и 34,3% случаях. Осложнения развились у 5,3% больных, не лечившихся галавтилином. В 1-й группе койко-день составил 8,8±0,74 дня, во 2-й группе – 13,1±0,98, в 3-й группе – 15,5±1,7. У больных рожей, получавших традиционную терапию без применения галавтилина, регистрировались ранние рецидивы заболевания в 23,7%, тогда как у пациентов основной группы, рецидивов не было.

Для оценки терапевтической эффективности галавтилина у больных рожей в сравнительном аспекте, наряду с изучением клинических симптомов, исследованы лабораторные показатели в динамике от начала лечения. Объективным показателем эффективности данного метода является динамика изменения гематологических показателей интоксикации у больных основной и контрольной групп. В 1-й группе пациентов ЛИИ и ГПИ были ниже, начиная с 3-7 дня лечения и до выписки из стационара, нормализовались раньше, чем у больных 2-й и 3-й групп (p<0,05). Также у больных основной группы время рекальцификации плазмы, тромботест и фибриноген нормализовались существенно раньше, чем у пациентов групп контроля (p<0,05).

Полученные данные явились основанием для оценки эффективности указанных нами методов лечения рожи. Показано, что комплексное лечение больных рожей с применением галавтилина оказывает благоприятное влияние на клинические проявления заболевания, а также ряд гематологических показателей интоксикации и гемостаза, и свидетельствует о его противорецидивных свойствах.

Таким образом, наиболее важным результатом наших исследований является доказательство эффективности комплексного лечения рожи с применением галавтилина в сравнении с другими методами.

Особенности течения гепатита А у детей с отягощенным аллергологическим анамнезом

Зайцева И.А., Медведев Д.В., Шульдяков А.А.
Саратовский государственный медицинский университет, Саратов

До настоящего времени гепатит А является наиболее распространенным типом вирусного гепатита у детей. С другой стороны течение инфекционного процесса во многом определяется реактивностью организма. Считается, что аллергические заболевания у детей служат фактором повышенного риска присоединения вирусных и бактериальных инфекций, что связано с иммунными сдвигами, нарушением нормального функционирования различных органов и систем организма. Аллергия выступает также в качестве неблагоприятного фактора течения и прогноза инфекционных заболеваний.

С целью изучения взаимного влияния гепатита А и аллергических заболеваний, объединяемых в понятие дермореспираторного синдрома нами были сформированы две группы наблюдения. В 1-й группе (66 человек) гепатит А развивался на фоне различной аллергопатологии (хронический аллергический риносинусит, атопический дерматит, атопическая бронхиальная астма, сочетанные формы заболеваний) в стадии ремиссии (58 человек) и в стадии обострения (8 человек с хроническим аллергическим риносинуситом); в группе сравнения (145 человек) наблюдали естественное течение инфекционного процесса без предшествующей аллергической и соматической патологии.

В ходе проведенного исследования было установлено, что в 1-й группе пациентов в остром периоде заболевания течение инфекционного процесса сопровождалось обострением аллергических заболеваний в 10,6% случаев, в то время как в группе сравнения аллергопатологии не выявлено. Затяжное течение, проявляющееся длительной гепатомегалией, гиперферментемией, гипербилирубинемией, повышенными цифрами тимоловой пробы наблюдалось у 12,2% пациентов 1-й группы, в то время как во 2-й группе лишь в 3,4 % случаев.

Таким образом, результаты проведенных исследований позволяют выдвинуть предположение, что отягощенный аллергологический анамнез служит прогностически неблагоприятным фактором затяжной реконвалесценции. С другой стороны вирусный гепатит может способствовать обострению аллергических заболеваний.

Исследование плаценты в диагностике врожденного сифилиса

Зайченко С.И.
Государственный медицинский университет, Волгоград

Исключение врожденного сифилиса у серопозитивных плодов и новорожденных детей, рожденных матерями с выявленным и пролеченным во время беременности сифилисом, вызывает большие затруднения. У плодов ранний врожденный сифилис развивается в результате трансплацентарного распространения инфекции главным образом у матерей с ранними стадиями не леченного, либо плохо леченого заболевания. Диагностика заболевания осложняется тем, что классические признаки раннего врожденного сифилиса плодов и новорожденных детей могут быть невыраженными. С другой стороны методы серодиагностики, широко используемые в практике, у плода и новорожденного часто дают ложноположительные результаты, так как антитела к Treponema pallidum относятся к классу Ig G и могут свободно переходить через плаценту, обеспечивая трансплацентарную передачу пассивного иммунитета.

В таких случаях диагностике врожденного сифилиса помогает морфологическое исследование после-