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 (р<0,05). Также у больных основной группы время рекальцификации плазмы, тромботест и фибриноген нормализовались существенно раньше, чем у пациентов групп контроля (р<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 нор-

мального 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-

да с обязательным использованием методов выявления возбудителя в тканях плаценты и пупочного канатика.

Было исследовано 18 плацент и выкидышей при сроке беременности 18-26 недель с впервые выявленным во время беременности сифилисом и 10 плацент женщин без экстрагенитальной патологии. Использовались общеморфологические методы и серебрение тканей по Левадити. В 9 случаях серологическое исследование пуповинной крови на сифилис было положительным. Только в одном случае были обнаружены умеренно выраженные характерные изменения плаценты: возрастание массы плаценты с увеличением ее отношения к массе плода, диффузный виллузит с характерным облитерирующим эндартериитом, повышенной клеточностью и задержкой созревания ворсин к сроку гестации. Серебрением по Левадити в этом случае в тканях плаценты и пупочного канатика были выявлены спирохеты в виде гнезд в центрах некротических очагов. Следует отметить, что выявление возбудителя в тканях пуповины значительно упрощается за счет малой клеточности тканей канатика. В этом же случае при гистологическом исследовании тканей выкидыша выявлялись ареактивные некрозы печени.

Таким образом, следует отметить высокую информативность морфологических изменений плацентарных тканей с выявлением в них возбудителя в диагностике врожденного сифилиса плодов.

Практикующий врач и теоретическая медицина в 21 веке

Зозуля Г.Г., Ермолаев Е.К., Стариков В.В. Государственные медицинская и сельскохозяйственные академии, Волгоград

Интерорецепция кровеносных сосудов и тканей, разработанная в нашей стране академиком В.Н. Черниговским и его школой (1960) имеет важное значение не только в объяснении течения заболеваний внутренних органов (гипертоническая, язвенная болезни и другие заболевания связанные с кортико – висцеральными взаимоотношениями), но и в травматологии, онкологии, трансплантологии. Прогресс в изучении тканевых и сосудистых взаимоотношений во второй половине прошлого столетия в Волгоградской Медицинской Академии (И.Н.Давыдов, 1952-1969) позволил выдвинуть концепцию биорецепции (Г.Г. Зозуля, 1980), которая углубляет и расширяет наши представления в этих направлениях теоретической и практической медицины.

На базе концепции биорецепции, характеризующийся как генетически детерминированный, интегративный рефлекторный процесс, направленный на гомеокинез биоэкологической системы, был сформулирован биоэкологический закон. Сущность этого закона (закон Давыдова-Богоявленского-Зозули) заключается в том, что при взаимодействии биоэкологических систем, организмов (или их частей: органы, клетки, ткани), один из которых является средой обитания другого, проявляются биоэкологические или реципрокные

биорецептивные рефлексы, определяющие дальнейшее развитие этих взаимовлияющих биоэкосистем.

Материалом для наших исследований служили не только ларвоцисты эхинококка от человека и животных, полученные во время операций и боенский материал, но и ткани различных животных и людей с различными огнестрельными ранениями и травмами. В результате наших исследований было установлено, что тканевые и сосудистые отношения во всех случаях нельзя рассматривать вне целостного организма во взаимодействии с внешней средой, и реципрокным биорецептивным или биоэкологическим рефлексам при течении различных заболеваний принадлежит первостепенная роль. Использование биоэкологических рефлексов практикующим врачом не менее важно в лечебной и профилактической медицине, чем знание условных и безусловных рефлексов в объяснении сложнейших процессов целостного организма. Дальнейшее изучение биоэкологических рефлексов должно способствовать развитию практической медицины в 21 веке, что необходимо в деятельности практикующего врача.

Степень риска при воздействии диоксинов

Карамова Л.М., Башарова Г.Р.

Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека; Башгосмедуниверситет

В последнее время особое значение придается исследованиям эффекта отдаленных медицинских последствий, т.к. диоксины способны реализовывать свою биологическую активность спустя десятилетия после прямого воздействия. Несмотря на общее мнение, что диоксины опасны отдаленными последствиями в литературе нет указаний, что они являются непосредственной причиной смерти. Вместе с тем, Bond G.C., Weteratroem N.H. 1988, Bertazzi P.A., Zocchetti 1989,1992 и др. установили, что показатели смертности среди населения в зоне с высоким содержанием диоксинов выше, чем в контрольной группе, чистой от диоксинов зоне. Одной из отличительных особенностей методологических подходов к анализу и оценке рисков за рубежом является изучение именно отдаленных последствий по отечественной терминологии последствий, то есть гонадотропного, эмбриотропного, мутагенного, канцерогенного, тератогенного эффектов и смертности. На многие из этих вопросов ответы даны нами в прежних наших работах.

Целью настоящей работы явилось определение степени риска воздействия диоксинов на показатели смертности. Исследования проведены в когорте лиц, когорые в 1965-67 годы, работая на производстве 2,4,5-Т заболели хлоракне. Ретроспективно за 1966-1989 годы и проспективно за 1990-2002 годы. Анализ смертности проведен современными методами статистики на сумму человеко-лет наблюдения с применением методов клинической эпидемиологии, определения рисков и их степени по рекомендациям ВОЗ и МОТ.

Анализ полученных данных показал, что лица, в прошлом экспонированные хлоракногенными дозами диоксинов, умирают чаще и раньше, чем в популяции,