К 30 сут концентрации ВСММ и их фракций превышали аналогичные в контрольной группе в 1,44-2,45 раз, к 90 сут - в 2,06-3,11 раза, соответственно.

В ткани легких к 30 сут развивались явления хронической интерстициальной пневмонии с параллельным накоплением липидов в альвеолярных макрофагах, а также нарушением целостности липид-содержащей выстилки альвеол. Очаги пневмофиброза чередовались с участками лимфоидной инфильтрации, просвет бронхов был частично обтурирован слущенным эпителием и липид-содержащими слизеобразными массами с небольшим количеством лейкоцитов. На 90-е сутки эксперимента явления пневмофиброза были выражены в значительно большей степени. Единичные эмфизематозно расширенные альвеолы на срезах были отделены тканью, превышавшей их просвет в 1,5-2,0 раза. При окраске нильским синим и суданом III в альвеолярных макрофагах и между ними обнаруживалось большое количество липидных капель, липид-содержащая выстилка альвеол была утолщена, а в части альвеол - отслоена на протяжении.

Морфометрическое исследование выявило, что в ткани легких по мере удаления от поверхности альвеол к более васкуляризованной области межальвеолярных перегородок общая площадь, занимаемая липидными каплями увеличивалась в 1,57 раза, хотя их средние размеры существенно не изменялись. Площадь, занимаемая ядрами, напротив, увеличивалась в 1,76 раза. Средние размеры ядер изменялись в том же направлении.

Обобщая представленные данные, можно заключить, что липиды, накапливающиеся в тканях легких при ЭТ, обладают неблагоприятным действием на альвеолоциты, способствуют развитию их дистрофии и некроза, а в итоге - стимулируют процессы фиброгенеза.

Современные подходы в назначении этиотропной терапии больным инвазивными бактериальными диареями с отягощенным преморбидным фоном

Рамазанова К.Х., Шульдяков А.А., Гаврилова И.Б., Перминова Т.А., Бабиченко О.Е.
Саратовский государственный медицинский университет

Инвазивные бактериальные диареи занимают важное место в структуре инфекционной патологии. Наиболее часто этиологическими агентами кишечных инфекций являются микроорганизмы, относящиеся к родам Salmonella, Shigella, Escherichia (энтерогеморрагические штаммы), Campylobacter, Yersinia, Vibrio. У пациентов с отягощенным преморбидным фоном (хронический алкоголизм, пожилой возраст) заболевание протекает более тяжело, имеется тенденция к затяжному течению процесса, присоединению осложнений, больше процент летальных исходов.

Проблема выбора этиотропного средства при лечении инвазивных бактериальных диарей, особенно у категории больных с неблагоприятным фоном, остается дискутабельной и в настоящее время. В связи с появлением и распространением резистентных штаммов микроорганизмов к традиционно назначаемым антибактериальным препаратам, средствами первого ряда в терапии инвазивных кишечных инфекций (в том числе эмпирической) становятся фторированные хинолоны.

Для оценки эффективности фторхинолонов в терапии больных среднетяжелыми и тяжелыми формами шигеллеза и энтероколитами другой этиологии проведено клинико-лабораторное обследование 30 пациентов, в лечении которых использовались различные фторхинолоны (ципролет, спарфло). Больные в группе сравнения получали традиционно рекомендуемые препараты (хлорамфеникол, ампициллин, бисептол). При анализе полученных данных установлено, что использование фторхинолонов позволяет сократить длительность интоксикации, диареи и ускорить нормализацию копрограммы, других лабораторных показателей в группе пациентов с отягощенным преморбидным фоном.

Оценка онкоэпидемиологической митуации по раку эндометрия в Саратовской области

Салов И.А., Чеснокова Н.П., Абу Шарах Имад
Саратовский государственный медицинский университет, Саратов

Опухолевые заболевания широко распространены и являются второй после сердечно-сосудистых заболевания причиной смерти от болезней. (Чиссов В.И., 1996; Platz C.E., Benda J.A., 1996, Parcer S.L., Tong T., Bolden S., Wingo P.A., 1996). В последние десятилетия отмечено значительное увеличение заболеваемости раком тела матки: с 1970 по 1995г. заболеваемость раком