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

эндометрия увеличилась на 55%, рак эндометрия занимает в настоящее время первое место среди злокачественных опухолей женской половой сферы (Трапезников Н.Н., Аксель Е.М., 1997; Харитонова Т.В., 2000).

В странах со средним и низким жизненным уровнем смертность от онкологических заболеваний составляет около 10% общей смертности и имеет отчетливую тенденцию роста на протяжении XX века. По данным ВОЗ (1998) более 57,2 млн. человек во всем мире страдают неопластическими заболеваниями. Среди женщин, страдающими онкозаболеваниями, наибольший процент приходится на рак молочной железы, а затем соответственно следуют рак желудка, колоректальный рак и рак легких., рак эндометрия и шейки матки, рак яичника. (Бохман Я.В., 1989; Бернштейн Л.М., 2000). В последние годы отмечено значительное увеличение заболеваемости раком тела матки и зачастую неблагоприятный прогноз при этой патологии . По данным Я.В.Бохмана (1989), 5-летняя выживаемость больных раком эндометрия составляет лишь 67,7%.

В связи с щирокой вариабельностью данных онкоэпидемиологии по различным странам, а также ухудшением экологической ситуации во всем мире и в Саратовском регионе в частности представляло определенный интерес проанализировать частоту встречаемости онкогинекологического рака в Саратовском регионе и сопоставить ее с приведенными данными.

Следует отметить, что в анализируемый период времени возросло число онкологических больных в Саратовском регионе с 9150 человек до 9503 человек, в том числе онкогинекологических больных с 705 до 784 человек.

Заболеваемость раком эндометрия в Саратовском регилне составила в 2000 году 22,8 на 1000000человек, что значительно превышает аналогичный показатель в таких странах, как Англия, Финляндия, Япония.

Таблица 1. Статистические данные онкоэпидемиологии по Саратовскому региону (1996-2000гг) (по материалам областного онкодиспансера).

	1996	1997	1998	1999	2000
Взято на учет больных раком эндометрия	332	313	358	359	332
I-II стадии (чел.)	250	229	257	317	245
III стадии (чел.)	70	55	72	15	68
IV стадии (чел)	12	29	29	27	19
Заболеваемость раком эндометрия (человек)	22,4	21,5	24,6	24,7	22,8
Смертность (человек)	11,5	9,7	9,5	11,7	11,5
Общее число онкологических больных	9150	9237	9565	9616	9503
Общее число онкогинекологических больны	705	745	824	811	784

Выявление больных раком эндометрия I-II стадии осталось на прежнем уровне, в то время как количество больных с впервые выявленной IV стадией рака эндометрия изменялось волнообразно год от года и остается достаточно высоким в настоящее время, что требует проведения комплекса мероприятий в целях профилактики развития рака эндометрия и выявления этой патологии на начальных стадиях.

Микроциркуляторные нарушения при гестозе: клинико-морфологическая характеристика

Салов И.А., Глухова Т.Н., Чеснокова Н.П., Микульская Е.Г.,Хижнякова О.Н.
Саратовский государственный медицинский университет, Саратов

Цель исследования – оценка состояния микроциркуляции (МЦ) у беременных с гестозом при помощи метода лазерной допплеровской флуометрии (ЛДФ) и сопоставление полученных данных с морфологическими изменениями в плаценте.

Проведено обследование 33 беременных с гестозом различной степени тяжести. Контрольую группу составили 15 здоровых беременных в те же