

зата аутокрови (ГАК) было установлено, что при геморрагическом характере местного воспаления кожи противорецидивный эффект терапии фактически отсутствует. В то же время, у лиц с негеморрагической формой заболевания, лечившихся этим же способом, число рецидивов РНК уменьшилось по сравнению с контрольной группой почти в три раза (соответственно 10,6 % и 30,8 %, $p < 0.001$).

Анализируя причины такого неоднозначного влияния ГАК на клинические проявления болезни при геморрагической и негеморрагической роже, мы пришли к заключению, что в первом случае как бы сам организм заболевшего обеспечивает себе проведение своеобразной аутогемотерапии. Поэтому, вряд ли можно было рассчитывать на какой-либо положительный эффект от дополнительного назначения ГАК этому контингенту пациентов. Иное дело – больные с негеморрагической формой рожи. применение у них ГАК должно было быть востребованным, что и удалось зарегистрировать фактически.

Концентрация лактоферрина и содержание основных популяций лимфоцитов в сыворотке

крови женщин с острым аднекситом

Антонов А.Р., Ефремов А.В., Нестеров Н.В.

Государственная медицинская академия,

Новосибирск

В соответствии с задачами исследования определены основные субпопуляции лимфоцитов с использованием моноклональных антител к поверхностным дифференцировочным антигенам. Тестировались CD3 положительные лимфоциты, идентифицируемые как зрелые Т-лимфоциты; CD4 положительные клетки, определяемые как хелперно-индукторная субпопуляция Т-лимфоцитов, и CD8 положительные клетки - супрессорно-цитотоксическая субпопуляция зрелых Т-клеток. В результате анализа полученных данных были выявлены следующие закономерности: процентное содержание CD3 положительных лимфоцитов составляло 67.3 ± 3.1 , что достоверно отличалось от «средней» контрольной группы; содержание CD4 положительных лимфоцитов составляло 47.1 ± 2.4 , что было также достоверно выше значений полученных в группе практически здоровых женщин значений. Процентное содержание CD8 Т-лимфоцитов (20.3 ± 1.8) и не отличалось от «средней» их содержания в контрольной группе.

Кроме того, в настоящей работе проведено тестирование концентрации полифункционального белка лактоферрина (ЛФ).

Литературные данные свидетельствуют, что большинство исследователей отмечает взаимосвязь между уровнями ЛФ и активностью воспалительного процесса, нейтрофильной активацией, его способность активировать Т-лимфоциты. В настоящее время показано, что содержание ЛФ в крови при инфекционно-воспалительных заболеваниях, коррелирует с концентрацией провоспалительных цитокинов, в связи с чем определение ЛФ может быть использовано в качестве маркера активации процесса воспаления.

В результате проведенных исследований была определена «средняя» концентрации лактоферрина в образцах сывороток крови 80 обследованных пациенток составляющая 2766 ± 168 нг/мл, что достоверно ($p < 0.01$) превышало «среднюю» полученную в группе практически здоровых женщин (956 ± 145 нг/мл).

При индивидуальном анализе полученных данных были получены следующие данные: содержание ЛФ у 62 обследованных пациенток (77,5 % от общего числа) с острыми аднекситами было высоким, а у 18 женщин (22,5%) – в пределах нормы.

Таким образом, у женщин с изучаемым патологическим процессом, тестируются достоверно высокое процентное содержание CD3 и CD4 положительных Т-лимфоцитов и концентрация. При корреляционном анализе была выявлена прямая достоверная коррелятивная взаимосвязь между процентным содержанием Т-лимфоцитов хелперов и концентрацией лактоферрина. Полученные данные свидетельствует о значимости и взаимосвязи активации клеточного звена иммунной системы и повышения концентрации ЛФ в механизмах развития острого аднексита воспаления.

Опыт применения внутривенной инфузионной терапии при лечении острой пневмонии у детей раннего возраста

Атясова Т.Г., Раздолькина Т.И., Горбатов В.А.,

Дзюбич Л.И., Ермолаева Т.В., Верещагина В.С.,

Герасимова Н.Г., Ледяйкина Л.В.

Мордовский госуниверситет, Саранск

В настоящей работе была поставлена задача изучить эффективность использования внутривенной инфузионной терапии при лечении острой пневмонии у грудных детей.

Под нашим наблюдением находилось 50 детей в возрасте до 1 года, лечившихся по поводу острой пневмонии в детской республиканской больнице. Преобладала у них внебольничная, тяжелая форма. У 42 больных была диагностирована очаговая и очагово-сливная пневмония и у 8 больных – сегментарная. У 43 больных при поступлении состояние было расценено как тяжелое за счет выраженности симптомов интоксикации, гипоксии, нарушения микроциркуляции и обмена веществ.

Учитывая тяжесть состояния, выраженность токсикоза, микроциркуляторных и обменных нарушений, всем больным было назначено комплексное лечение, включающее антибактериальную, дезинтоксикационную терапию, витамины и физиолечение.

В комплексе лечебных мероприятий была включена внутривенная инфузионная терапия преимущественно методом пункции периферических вен. В качестве инфузионных сред использовались белковые и полиионные препараты: гемодез вливался 30 больным, реополиглюкин – 35 больным, раствор альбумина – 13 больным, антистафилококковая плазма – 12 больным, глюкозо-солевые растворы вводились 21 больному. Внутривенные инфузии проводились в режиме умеренной дегидратации. Объем инфузионных программ строился с учетом тяжести состояния, точной потребности детей в жидкости, выраженности