

**Состояние среднемолекулярных пептидов плазмы крови при вирусных инфекциях различной этиологии**

Гаштов А.А.

*Кабардино-Балкарский государственный университет, Нальчик*

Проведено исследование содержания среднемолекулярных пептидов (СМП) плазмы крови у 113 больных острыми вирусными инфекциями различной этиологии. В том числе, у 49 больных установлен грипп, у 22 – парагрипп, у 28 – аденовирусная инфекция и у 14 – острая респираторно-вирусная инфекция (ОРВИ). Определение уровня СМП в плазме крови проводили скрининговым методом В.В.Николайчика в модификации М.И.Габриловича (1998). Контрольную группу составили 42 практически здоровых людей.

Изменения СМП плазмы крови при острых вирусных инфекциях носят однонаправленный и неспецифический характер с максимальным значением в периоде разгара заболевания, что свидетельствует об уровне эндогенной интоксикации. Некоторые различия при отдельных нозологиях связаны, по видимому, с неоднородностью пула СМП при этих заболеваниях. Параллельно положительной динамики, в ходе заболевания, происходит достоверное снижение концентрации СМП в плазме крови. Нормализация содержания СМП в плазме крови происходит у больных парагриппом, ОРВИ и аденовирусной инфекцией в периоде ранней реконвалесценции. У больных неосложненным гриппом и аденовирусной инфекцией нормализация исследуемого показателя наступает в периоде поздней реконвалесценции, т.е., через месяц после выписки из стационара. У больных гриппом и аденовирусной инфекцией с осложнениями в виде вирусно-бактериальной пневмонией, а также постгриппозной бактериальной пневмонией, нормализация уровня СМП наступает через три месяца после выписки из стационара. Отмечено существенная корреляционная связь уровня СМП в плазме крови, со степенью тяжести патологического процесса и выраженностью основных клинических синдромов. Обнаружено более длительное повышение СМП в плазме крови больных с затяжным течением, при присоединении осложнений и сопутствующих заболеваний бактериальной этиологии.

Проведенные исследования углубляют представления о патогенезе вирусной и вирусно-бактериальных инфекциях, и позволяет считать уровень СМП в плазме крови диагностическим и прогностическим критерием, а также, показателем полноты выздоровления.

**ВИЧ-инфекция в детском возрасте**

Гордеев Н.Н., Беляков А.П.

*Ивановская государственная медицинская академия, Иваново*

Началом эпидемии ВИЧ/СПИД в Ивановской области считается 2000 год, когда количество ВИЧ-инфицированных в 10 раз превысило показатели 1999

года. Всего с момента регистрации первого случая на начало 2002 года выявлено 2500 ВИЧ-инфицированных, из них 25% составили женщины. Из числа всех ВИЧ-инфицированных женщин 96% - женщины от 15 до 29 лет. В связи с ростом числа ВИЧ-инфицированных женщин за последние годы также значительно увеличилось количество детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей. Всего за период с 1999 года родилось более 30 таких детей.

Из числа всех детей, рожденных с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции, шесть умерли в разные периоды жизни (от суток до 6-7 месяцев) с различными диагнозами и поражениями ЦНС. По нашим наблюдениям, большинство (76%) детей от ВИЧ-инфицированных матерей родились в срок, с нормальной массой тела. Тем не менее, 24% детей рождено преждевременно с массой тела от 1200 до 2500 граммов. Пороков развития органов и систем не отмечено. На грудном вскармливании у своих ВИЧ-инфицированных матерей находилось не более 40% новорожденных. Продолжительность грудного вскармливания составляла от 5 дней до 5 месяцев. Отмечено, что дети с перинатальными контактами по ВИЧ-инфекции гораздо чаще поражаются повторными респираторно-вирусными инфекциями, у них нередко возникают различные проявления дерматитов, в том числе грибковой этиологии. На первом году жизни 36% детей перенесли пневмонию. Отмечено отставание в психомоторном развитии детей с перинатальным риском инфицирования.

Увеличение частоты ВИЧ-инфекции среди женщин продолжается и в настоящее время, особенно среди инъекционных наркоманок и тех женщин, половые партнеры которых общаются с группами риска по ВИЧ-инфекции. Беременные женщины, являющиеся потребителями инъекционных наркотиков, рискуют передать ВИЧ-инфекцию, а также вирусные гепатиты В и С своим детям.

Большая проблема возникает в связи с рождением отказных детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. Все они находятся в различных лечебно-профилактических учреждениях. К сожалению, до сих пор нет единого отделения, где могли бы находиться и получать в полном объеме квалифицированную медицинскую помощь и лечение отказные дети с диагнозом «Перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции». В области нет лаборатории и условий для качественного определения провирусной ДНК-ВИЧ методом ПЦР. ВИЧ-инфицированные дети должны наблюдаться врачом педиатром Центра СПИД и находиться на учете участкового педиатра. Таким детям необходимо проводить углубленное клинико-лабораторное обследование в тесном сотрудничестве с врачами стационаров города.