

**КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА
ЛЕЧЕБНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ
АМИНОФТАЛГИДРОЗИДОВ У БОЛЬНЫХ
РОЖЕЙ**

Жаров М.А.

*Кубанская государственная медицинская академия,
Краснодар*

Широкое использование антибиотиков привело к снижению летальности при роже, но не обеспечило предупреждение её рецидивирования (В.Л. Черкасов, 1986). Незавершенный характер фагоцитоза при роже способствует длительной персистенции возбудителя (Ю.М. Амбалов, 1996). Низкое содержание провоспалительных цитокинов является одним из факторов нарушения местной клеточно-фагоцитарной защиты (М.Ю. Маржохова, Нагоев Б.С, 2003). Выше сказанное обосновывает патогенетическую целесообразность местного применения иммуностропных препаратов, обладающих стимулирующим действием на фагоцитоз. Предложенный нами метод местного применения галавтилина в комплексном лечении рожи, способный воздействовать на синтез факторов регуляции клеточных взаимодействий и повышает эффективность патогенетического лечения в процессе болезни.

Целью исследования явилась оценка эффективности противорецидивных свойств аминофталгидрозидов в комплексной терапии рожи.

Материал и методы: Под наблюдением находилось 414 больных различными формами рожи. Первичная составила – 86,0%, рецидивирующая – 14,0%. Эритематозная форма зарегистрирована в 75,0%, эритематозно-буллезная в 13,0%, эритематозно-геморрагическая в 7,0%, буллезно-геморрагическая в 5,0% случаев.

Местное применение галавтилина на очаг воспаления в комплексе с этиопатогенетической терапией получили - 52% больных рожей. Стандартная патогенетическая терапия проведена – 48% пациентам.

Изучалась динамика местных патологических процессов. Побочных явлений, связанных с назначением фталгидрозидов, у наблюдавшихся больных не зарегистрировано.

Результаты: Применение в остром периоде аминофталгидрозидов в комплексной терапии больных рожей способствовало более доброкачественному течению болезни, снижению частоты рецидивов. Так, у больных получавших традиционную терапию и наблюдавшихся в течение ближайших пяти лет, рецидивы были отмечены в 23,6%, а у пациентов с проведенным комплексным лечением и местными аппликациями фталгидрозидов на очаг воспаления рецидивы регистрировались в шесть раз реже - 3,7% ($p < 0,001$). У больных получавших стандартное лечение чаще регистрировались рецидивы: первичная рожа - (8,7% против 1,8%), рецидивирующая рожа (28,6% против 12,5%).

Выводы: исследование выявило, что местное применение галавтилина в комплексной терапии рожи оказывает противорецидивный эффект, рецидивы чаще регистрировались у пациентов страдающих рецидивирующей рожей леченных традиционными методами.

Работа представлена на VI общероссийская конференция «Гомеостаз и инфекционный процесс», г. Кисловодск, 19-21 апреля 2005 г. Поступила в редакцию 01.04.2005 г

**ИЗМЕНЕНИЕ НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА В ПЛАЗМЕ БОЛЬНЫХ
ИБС ПОД ВЛИЯНИЕМ КЛЕТОЧНЫХ
СУСПЕНЗИЙ КРИОКОНСЕРВИРОВАННЫХ
ТКАНЕЙ НОВОРОЖДЕННЫХ КРОЛИКОВ**Корякина Л.Б., Марченко В.И., Зубарева Л.Д.,
Садах В.В., Пивоваров Ю.И., Рунович А.А.*ИЦ РВХ ВСНЦ СО РАМН,**Иркутск*

В патогенезе атеросклероза с его наиболее актуальными осложнениями в виде коронарной болезни сердца и мозговой недостаточности роль нарушений свёртывающей системы крови и фибринолиза является одной из самых ведущих. В настоящее время использование лекарственных средств и хирургических методов в лечении этого тяжелого заболевания не приносят удовлетворяющих результатов в плане снижения летальности и инвалидизации. Поэтому принципиально важно найти новые методы лечения различных хронических заболеваний, в частности, таких как атеросклероз и его осложнений, направленные на реабилитацию метаболических нарушений за счет собственных резервов организма. Одним из таких методов является клеточная алло – и ксеногенная трансплантация. Клеточная терапия способствует регуляции липидного обмена и стабилизации системы гемостаза у животных с экспериментальным атеросклерозом. Поэтому целью данной экспериментальной работы было изучить влияние криоконсервированных клеточных суспензий новорожденных кроликов на гемостатический потенциал плазмы больных ишемической болезнью сердца. Исследование проводилось с использованием клеточных суспензий печени, легкого, сердца криоконсервированных тканей новорожденных кроликов. Оценивался гемостатический потенциал методами определения активированного парциального тромбoplastинового времени (АПТВ), активности протромбинового комплекса и антитромбина III, концентрации фибриногена, уровня плазминогена и фибринстабилизирующего фактора.

В результате проведенной экспериментальной работы было установлено, что в плазме больных ИБС под влиянием всех исследуемых клеточных суспензий в среднем сокращается в 1,5 раза АПТВ. При этом клеточная суспензия сердца снижает активность протромбинового комплекса на 20 % по сравнению с контролем. Под влиянием клеточных суспензий печени и сердца наблюдается тенденция к увеличению антитромбиновой активности. Уровень фибриногена в плазме больных ИБС под воздействием всех исследуемых клеточных суспензий снижается. Повышается активность фибринолитической системы за счет содержания тканевых активаторов плазминогена в исследуемых клеточных суспензиях новорожденных кроликов. Концентрация плазминогена при этом увеличивается в плазме больных ИБС в 3 – 4 раза по