

нических состояниях для коррекции эндотоксикоза. Достаточно известен механизм его детоксицирующего действия путем гидроксирования токсичных и балластных веществ, таких как билирубин, креатинин, мочевины, мочевая кислота, аммиак и другие, которые в большом количестве образуются при тяжелых формах лептоспироза [Мельник Г.В., Пискунов О.В., 1996]. В тоже время влияние гипохлорита натрия на состояние антиоксидантной системы крови остается малоизученным.

Цель работы: анализ изменений антиоксидантной системы (АОС) эритроцитов у больных лептоспирозом, которым проводилось не прямое электрохимическое окисление крови (НЭХО) с использованием NaOCl .

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находилось 30 больных с тяжелым течением лептоспироза. Все больные были лица мужского пола и трудоспособного возраста. Диагноз устанавливался на основании характерной клинико-лабораторной картины заболевания с учетом эпидемиологического анамнеза и подтвержден с помощью реакции микроагглютинации (РМА) с живыми культурами лептоспир. Активный раствор NaOCl получали путем электролиза физиологического раствора NaCl ex tempore на аппарате ЭДО-4, с определением концентрации методом Бородулина Е.К. и Шрайбера С.С. (1973) объемным оксиметрическим титрованием. Сеансы детоксикации раствором проводили после коррекции объема ОЦК и основных показателей гомеостаза с учетом противопоказаний к НЭХО. Инфузию 400 мл раствора NaOCl в концентрации 600 мг/л осуществляли в катетеризованную центральную вену со скоростью 40-60 кап./мин. О состоянии антиоксидантной системы крови судили по активности ферментов эритроцитов: глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы (Г-6-ФДГ), супероксиддисмутазы (СОД), сукцинатдегидрогеназы (СДГ), каталазы (КА), а также содержанию тиоловых (SH) групп. Пациенты обследовались до применения НЭХО, сразу после окончания процедуры, на 1 и 5 сутки после проведенной электрохимической детоксикации. Контрольную группу составили 40 практически здоровых, показатели АОС эритроцитов которых были приняты за норму.

Полученные результаты. Было установлено, что у всех наблюдаемых больных перед введением раствора NaOCl отмечалось достоверное ($P < 0,05$) снижение по отношению к показателям контрольной группы активности Г-6-ФДГ, СДГ, СОД, КА и содержания SH-групп и повышение СОД. После проведения НЭХО не регистрировалось достоверных отличий между значениями ферментативной составляющей АОС до и непосредственно после проведения процедуры, кроме достоверного повышения уровня тиоловых групп, в среднем, на 17%. Кроме того, через 1 сутки отмечалось увеличение энзимной активности Г-6-ФДГ и СДГ, в среднем на 15% и 18% соответственно. На 5 сутки после НЭХО крови у больных лептоспирозом наблюдалась выраженная положительная динамика в стабилизации показателях АОС крови, что проявлялось в достоверном ($P < 0,05$) повышении активности Г-6-ФДГ на 23%, СДГ на 29%, общей КА на 21%, содержания SH-групп на 38% при одновременном

снижении активности СОД на 32% по сравнению с показателями до лечения.

Таким образом, полученные данные говорят о стимулирующем влиянии гипохлорита натрия на АОС эритроцитов, что, по-видимому, связано не только с прямым его детоксицирующим действием, но и способностью генерировать свободные радикалы, наличие которых в умеренных количествах способствует активации антиоксидантных ферментов.

НАРКОМАНИЯ В РСО-АЛАНИЯ ЗА ПЕРИОД 1999-2004 гг.

Дворников В.С., Энгбанг Н.Жаль-Поль,
Наниев Б.Л., Чельдиева Л.Ф., Цховребова З.М.,
Туриева М.З., Цховребова Л.Э.

*Особый оперативный отдел
«Война, эпидемия, беженцы». РСО-Алания,
Владикавказ*

Среди социальных аномалий наибольшую опасность представляет наркомания. Это выражается прежде всего в том, что наркомании присуща тенденция крупномасштабного и быстрого распространения.

В настоящее время паутина наркомании опутала практически все страны и регионы земного шара. Статистика фиксирует тревожные факты роста наркомании в нашей стране в последние годы и особенно в РСО-Алания.

О распространении наркомании свидетельствует и судебная практика по делам о незаконных действиях с наркотическими средствами, сильнодействующими и ядовитыми веществами.

Официальная статистика по наркомании в РСО-Алания не отражает истинного масштаба эпидемии.

Анализ статистических данных о наркомании в РСО-Алания позволяет сделать вывод о том, что наркомания может достигнуть катастрофических размеров.

Побочное последствие наркомании – распространение ВИЧ/СПИДа, гепатитов В, С.

Большинство ВИЧ-инфицированных в России – это лица, употребляющие наркотические средства. Аналогична эта тенденция и в РСО-Алания.

В начале 1999 г. в России было официально зарегистрировано 10 тыс. человек с ВИЧ-инфекцией. В начале 2001 года количество ВИЧ-инфицированных увеличилось в 10 раз, из них 96% заразились при внутривенном введении наркотика.

Многоплановость и чрезвычайно высокая степень опасности наркомании обуславливает необходимость решительной, настойчивой борьбы в этом социальном злом.

С указанной целью координируется работа правоохранительных органов: прокуратуры, МВД, Министерства юстиции, Министерства здравоохранения. Для того, чтобы поставить заслон наркомании, подключены средства массовой пропаганды, активизирована деятельность общественных организаций, медицинских, педагогических, научных и культурных учреждений, привлечены представители самых различных специальностей и профессий.

Решению этой задачи в определенной мере способствует и углубленный опыт исследований особого оперативного отдела «Война, эпидемии, беженцы».

**ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАЮЩИМИСЯ
ПОЛОВЫМ ПУТЕМ (ИППП) В РСО-АЛАНИЯ**

ЗА ПЕРИОД С 1994-2004 гг.

Дворников В.С., Кожиева М.К.,
Шавлохова Л.А., Джидзалова И.Б.,
Джигоева М.Г., Тибилова О.А., Тебloeва З.К.

*Особый оперативный отдел
«Война, эпидемии, беженцы», РСО-Алания,
Владикавказ*

В РСО-Алания за период с 1994 года по настоящее время наблюдается рост числа больных с ВИЧ-инфекцией, сифилисом, гонореей, хламидиозом, микоплазмозом.

Причиной такого состояния здоровья населения является усиление за эти годы внутренних и внешних миграционных процессов, отсутствие реально действующих запретов на пропаганду порно и эротической продукции. Плохая информированность населения по части мер личной гигиены и профилактики, возрастающая безработица.

Складывающаяся на территории РСО-Алания эпидемиологическая обстановка в отношении выше перечисленных инфекционных заболеваний диктует необходимость целенаправленного конкретно обоснованного подхода в решении этой проблемы.

В то же время массовые опасности представляют сопровождающиеся массовыми поражениями и гибелью людей и животных загрязнения окружающей среды.

Эпидемиологический надзор за инфекциями, передаваемыми половым путем - система мониторинга за динамикой эпидемиологического процесса инфекций, факторами и условиями влияния на него, активность, анализ полученной инфекции для разработки научно-обоснованной системы борьбы с половыми инфекциями и их профилактики. Важной особенностью эпиднадзора является его непрерывность. В связи с высоким уровнем заболеваемости населения РСО-Алания ИППП (ВИЧ-инфекцией, сифилисом, гонореей и т. д.) существует реальная угроза профессионального инфицирования медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь больным.

В настоящее время проблема заболеваемости ВИЧ-инфекцией (СПИДом) остро стоит перед всем человечеством. Это социально значимая инфекция уносит с каждым днем все больше человеческих жизней.

Совсем недавно РСО-Алания считалась относительно благополучным регионом РФ в отношении ВИЧ-инфекции (СПИДа). Однако, в связи с массовой миграцией, локальными конфликтами и рядом других социальных проблем, на сегодняшний день наша республика приобрела все проблемы «свободного» мира, в том числе и ВИЧ-инфекцию (СПИД).

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией по РСО-Алания за период с 1999 г. по 2003 г. в абсолют-

ных числах составила: 1999 г. - 4 чел.; 2000 - 14 чел.; 2001 г. - 39 чел., 2002 г. -55 чел.; 2003 г.-39 чел., т.е. всего 151 чел. за 5 лет.

Учитывая то, что эта динамика составлена без СИЗЦ и анонимных кабинетов, приходится констатировать факт, что в республике находятся люди, инфицированные ВИЧ-инфекцией (СПИДом) в учреждениях уголовно-процессуальной системы. Произошло резкое ухудшение эпидемиологической ситуации по ВИЧ в этой системе РСО-Алания.

Скрининг лиц, поступающих в следственные изоляторы, показал следующее: 1999 г. - 19 ВИЧ-инфицированных, 2000 г. - 21 чел.; 2001 г.-27 чел.; 2002 г.- 21 чел.; 2003 г. - 17 чел. Средний возраст зараженных 18-25 лет.

Широкая распространенность наркомании среди контингента лиц уголовно-исполнительной системы и высокая интенсивность реализации гемоконтактных путей передачи возбудителя среди лиц, допускающая употребление наркотических средств, могут обеспечить формирование внутреннего резерва ВИЧ-инфекции (СПИДа), в первую очередь среди наркоманов. Это создает мощные предпосылки для эпидемиологического распространения ВИЧ (первоначально среди лиц, злоупотребляющих наркотиками) и быстрого перемещения инфекции на другие группы населения.

Созданная в РФ оригинальная система эпиднадзора за ВИЧ-инфекцией, не имевшая зарубежных аналогов, зарекомендовала себя в первые годы реализации как достаточно эффективный комплекс мероприятий. Однако, существующая система надзора не адаптирована для реализации на территориях с низким уровнем инфицированности населения ВИЧ. До последнего времени не была обработана основная специфическая функция эпидемиологического надзора - диагностическая, направленная на изучение факторов (предпосылок), определяющих развитие эпидемиологического процесса.

В настоящее время гонококковая инфекция относится к наиболее распространенным инфекционным заболеваниям. Поздняя обращаемость, диагностика и нерациональное лечение, как правило, приводит к пельвиоперитониту, менингитам, артритам, эндокардитам, септицемиям.

Принимая во внимание высокую частоту встречаемости и серьезную опасность данного венерического заболевания, актуальность этой проблемы не оставляет сомнений. Обстановка, связанная с половыми инфекциями, сложившаяся на территории Северного Кавказа наиболее неблагоприятна.

Нами проанализированы статистические данные по РСО-Алания за период с 1989 по 2003 год. При их изучении оценивались место жительства, пол, возраст больных, что позволило выявить некоторые закономерности.

Итак, наибольшее количество случаев на протяжении всего исследуемого периода выявилось в Кировском районе и в г.Владикавказе. Далее следует отметить Моздокский и Пригородный районы. Так заболеваемость гонореей во Владикавказе составила 83,5 случаев на 100 тыс. населения, в 1994 г.-108,6; в