

ного характера, объективности, простоты и доступности может быть использована в качестве дополнительного метода для диагностики наружного генитального эндометриоза.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОСТРЫХ И ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ХЛАМИДИЙНОГО ГЕНЕЗА У ДЕТЕЙ

Белова Е.В., Капустина Т.А.,
Маркина А.Н., Парилова О.В., Родина Д.В.
ГУ НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН,
Красноярск

В настоящее время отмечается значительный рост частоты заболеваний верхних и нижних дыхательных путей у детей со склонностью к хронизации, связанный с увеличением этиологической значимости внутриклеточной инфекции, в том числе и хламидийного возбудителя. Немаловажное значение признания роли хламидийной инфекции в развитии патологии человека играет переоценка учеными и врачами взглядов относительно этого возбудителя. Так, согласно литературным данным этиологическим фактором у 25% больных острой респираторной инфекцией, у 5-10% больных бронхитом, у 10% больных пневмонией и бронхиальной астмой является хламидийный возбудитель.

Но до сих пор среди отечественных оториноларингологов нет четкого представления об этиопатогенетической роли хламидийных микроорганизмов в развитии заболеваний верхних дыхательных путей. В последнее время лишь немногие ученые указывают на важную роль хламидийной инфекции в патологии носа, его придаточных пазух и глотки, но при этом в литературных источниках представлен большой диапазон разброса частоты выявления хламидийного возбудителя - от 3% до 53%.

Поэтому широкое распространение хламидийных инфекций, отсутствие данных о региональных и эпидемиологических особенностях хламидиоза верхних дыхательных путей, низкая информированность врачей в этой области диктуют необходимость прицельного изучения этой проблемы. Таким образом, цель нашей работы состояла в изучении частоты инфицированности хламидиями детей, страдающих острой и хронической патологией верхних дыхательных путей.

Всего было обследовано 89 детей в возрасте от 3 до 15 лет, находящихся на стационарном лечении. Группа детей с острым гнойным гайморитом и с хронической патологией включала соответственно 22 и 67 человек. Всем детям проводилась идентификация двух видов хламидий - *Chlamydia trachomatis* и *Chlamydia pneumoniae*. Прямым иммунофлюоресцентным методом и полимеразно-цепной реакцией определялись хламидийные антигены и ДНК. Материалом для идентификации хламидийных структур являлись мазки-соскобы со слизистой оболочки верхнего респираторного тракта и мазки-отпечатки с удаленных аденоидов. Анализируемые качественные переменные представлены в виде абсолютных, относительных показателей и 95% доверительного интер-

вала (ДИ).

Результаты проведенных исследований показали высокую частоту встречаемости хламидийной инфекции у детей с острыми и хроническими заболеваниями верхних дыхательных путей. Так, хламидийные структуры были обнаружены у половины детей (у 11 из 22, 95% ДИ от 29% до 71%) с острым гнойным гайморитом и у 28 детей из 67 (42%, 95% ДИ от 30% до 54%) с хроническими заболеваниями носа и глотки.

У больных, как с острой, так и с хронической хламидийной инфекцией превалировал удельный вес *Chlamydia pneumoniae*, который составил соответственно 73% и 64%. Такая же ситуация имела место и по отдельным нозологическим формам. Доля *Chlamydia trachomatis* у детей с острыми и хроническими воспалительными заболеваниями составила соответственно 18% и 7%. У части детей наблюдалось одновременное инфицирование обеими видами хламидийного возбудителя, так доля хламидийная микстинфекция при острых и хронических заболеваниях составила соответственно в 9% и 29%.

В настоящее время некоторые ученые отрицают возможность инфицирования слизистой оболочки верхних дыхательных путей *Chlamydia trachomatis*. Но, согласно нашим исследованиям, у части больных верифицируется *Chlamydia trachomatis*, причем одновременно двумя прямыми методами: ПЦР-диагностикой и ПИФ. Согласно литературным данным *Chlamydia trachomatis*, хотя и испытывает большую тропность к цилиндрическому эпителию урогенитального тракта, но еще может поражать другие клетки организма человека, где возможно энергетическое паразитирование: различные типы эпителия, фиброциты, гистиоциты, эндотелиальные, глиальные и мышечные клетки, плоский эпителий оболочек мозга и глазного яблока, моноциты макрофаги и т.д. Кроме этого, верхние дыхательные пути высланы как плоским, так и цилиндрическим эпителием, который находится в области задних отделов носа и верхних отделах глотки. Так, что если игнорировать указания на то, что хламидии тропны не только к цилиндрическому эпителию, но и к другим клеткам, то все-таки подходящие чувствительные клетки они могут найти и в эпителии верхнего респираторного тракта.

Таким образом, заключая этот раздел необходимо отметить, что хламидийная инфекция у детей, страдающих острыми и хроническими воспалительными заболеваниями верхних дыхательных путей, имеет высокую распространенность. Большую тропность к слизистой оболочке глотки и носа имеют представители вида *Chlamydia pneumoniae*.

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПОСТХИРУРГИЧЕСКИХ ВТОРИЧНЫХ ИММУНОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ

Беловолова Р.А., Евдокимова И.А.
Медицинский университет, городская больница №20,
Ростов-на-Дону

Диагностика и лечение постагрессивных вторичных иммунодефицитных состояний (ВИДС) не утра-

чивают своей актуальности в современной медицинской практике. Механизмы формирования ВИДС сложны и неоднозначны и определяются, в частности, спецификой основного заболевания, тяжестью и длительностью операционной травмы, особенностями анестезиологического обеспечения. Клинико - лабораторные признаки постоперационного ВИДС проявляются развитием инфекционно-воспалительных осложнений местного и / или системного характера, наличием интоксикационного синдрома, изменениями общего анализа крови, иммунного и цитокинового статуса. Совокупность, характер и динамика этих изменений определяют вид и индивидуальные особенности иммунопатологического состояния у больного, что необходимо учитывать при проведении дифференцированной и целенаправленной иммунокоррекции.

Сложные реконструктивные операции при сколиотической болезни в ряде случаев осложняются выраженным интоксикационным синдромом, гиперактивацией факторов врожденного иммунитета с последующим формированием иммунной недостаточности, проявляющейся нарушениями иммунного и цитокинового статуса. Беременные женщины с отягощенным анамнезом и абдоминальным родоразрешением представляют группу риска по развитию инфекционно-воспалительных осложнений послеродового периода. Профилактика и лечение послеоперационных осложнений должны включать проведение иммунокоррекции цитокинами и иммуномодуляторами. Разработка алгоритма диагностики постоперационной иммунной недостаточности, этиопатогенетической иммунокоррекции представляет насущную задачу клинической иммунологии, направленную на решение медико-социальных проблем сохранения здоровья.

ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Белозерова Е.А.

*Институт Медицины, Экологии и Физической Культуры,
Ульяновский Государственный Университет,
Ульяновск*

Процесс индустриализации и урбанизации, интенсивно шедший с середины XX века, привел к резкому возрастанию численности населения городов и сокращению населения сельских населенных пунктов, их упадку. Результаты социологического опроса, проведенного в г.Ульяновске, показали, что 57% городского населения мечтают жить в экологически чистой местности, в частном деревянном или кирпичном доме. Из 100 опрошенных лишь 19 человек оказались коренными горожанами, 45 – переехали жить в город в 70-е годы прошлого столетия, 6 – еще раньше перебрались в город, 30 – в 80-е и 90-е годы. Асбестовая пыль бетонных многоэтажек, в которых проживает большинство горожан - один из источников загрязнения окружающей современной человека среды тяжелыми металлами, которые в настоящее время считаются одним из наиболее опасных загрязнителей, при попадании в организм человека и животных вы-

зывающих целый спектр заболеваний. Население городов и индустриализированных урбанизированных регионов подвергается большой химической нагрузке тяжелыми металлами, в том числе и за счет выбросов автотранспорта. В современных условиях риск для здоровья значительных контингентов трудоспособного населения урбанизированных территорий оборачивается высокой заболеваемостью, склонностью к аллергиям, иммунодефицитными состояниями и дисбактериозами. Цель данной работы: изучение влияния длительного поступления в макроорганизм солей цинка, свинца и меди на течение физиологических процессов и, в частности на процессы микробиоценоза толстого кишечника белой мыши. Методы исследования: эксперимент проводили на белых беспородных мышах (самцах) четырехмесячного возраста. Сульфат меди пятиводный, ацетат свинца и хлорид цинка семиводный растворяли в воде до конечной концентрации по ионам меди - 10 мг/л, свинца – 0,3 мг/л, цинка - 50 мг/л, что соответствовало 10 ПДК в питьевой воде (Сан. Пин. 2.1.4.1074-01). Растворы солей давали мышам вместо питьевой воды в течение 60 суток. Через 30, 40, 60 суток от начала эксперимента у животных определяли количественный и качественный состав микрофлоры кишечника. Результаты: У группы мышей, подвергшихся воздействию ионов меди, наблюдается значительное отставание в росте и весе по сравнению с группой контроля, множественные некротические повреждения в области хвоста, а также воспаления век. Во второй и третьей группах мышей, получавших с питьевой водой ацетат свинца и хлорид цинка, соответственно, произошло снижение количества бифидо- и лактобактерий до $Ig 8,1 \pm 0,09$ КОЕ/г и $Ig 7,9 \pm 0,02$ КОЕ/г соответственно (в контроле $Ig 9,4 \pm 0,04$ КОЕ/г и $Ig 8,9 \pm 0,08$ КОЕ/г соответственно, $p < 0,05$). Значительно чаще, чем в группе контроля, было зарегистрировано выявление дрожжеподобных грибов рода *Candida*, содержание которых составило $Ig 6,4 \pm 0,7$ КОЕ/г (в контроле $Ig 3,4 \pm 0,2$ КОЕ/г) и стафилококков - $Ig 5,8 \pm 0,1$ КОЕ/г (в контроле $Ig 7,4 \pm 0,4$ КОЕ/г). Таким образом, в третьей группе наблюдаются значительные нарушения в количественном и качественном составе микрофлоры толстого кишечника, что позволяет говорить о развитии дисбактериоза в результате хронического поступления в организм солей свинца и цинка. В группе мышей, получавших с питьевой водой растворенный ацетат свинца, не наблюдалось изменений в поведении и видимых признаков нездоровья зверьков. Среди самцов в этой группе мышей находилась 1 самка, которая через 3 месяца принесла потомство. Из 6 родившихся мышат два были с красной недоразвитой передней левой лапкой. Это ещё раз доказывает сильные тератогенные свойства свинца. Мышата с уродством через сутки были съедены матерью. Ионы свинца входят в состав табачного дыма, выхлопных газов автомобилей и в большом количестве содержатся в воздухе крупных городов.