

Нашей целью явилось выявить нарушения состояния минерального обмена больных тяжелыми формами чешуйчатого лишая (псориазической артропатией, эритродермической формой и экссудативной формой псориаза).

Нами обследовано 18 больных осложненными формами псориаза, проживающих в Курске и 15- в Железногорске Курской области. У всех пациентов стандартизованными общеклиническими определялось содержание в сыворотке крови калия и натрия. Нами выявлено, что у всех пациентов отмечается повышение калия и натрия в биологических средах (сыворотке крови и моче) в прогрессирующей стадии заболевания, сохранение этого состояния в стационарной стадии заболевания, а у больных, проживающих в регионе КМА, отмечалась умеренная тенденция к нормализации концентрации исследуемых электролитов в стадии регресса (после лечения). У жителей города Курска нормализация показателей минерального обмена происходило несколько интенсивней.

Таким образом, выявленный нами устойчивый дисбаланс исследуемых показателей минерального обмена у больных тяжелыми формами псориаза при стрессах, вызванных различными факторами (в том числе и экзогенными), может быть источником патологического процесса в коже. Следовательно, назначение препаратов корригирующих внутренний гомеостаз больных псориазом и, в частности, нарушенный минеральный обмен, будет способствовать быстрейшему выздоровлению больных и повышению качества их жизни.

Работа представлена на научную конференцию с международным участием «Климат и окружающая среда», 20-23 апреля 2006г., г.Амстердам (Голландия). Поступила в редакцию 11.03.06г.

#### STATE PECULIARITIES AND DISBALANCE CORRECTION POSSIBILITIES OF SOME MINERAL METABOLISM INDICES IN PATIENTS WITH SEVERE PSORIASIS FORMS

Esipova E.A., Silina L.V.,

Novickova V.A., Shevelev A.S.

*Dermatovenerological department of the Kursk State Medical University,  
Kursk*

In present days the real anxiety is the severe psoriasis forms morbidity increasing in able-bodied population of active social and sexual age, the appearing of new psoriasis forms stable to the treatment course because of the negative nourishment peculiarities, living conditions, and habits, ecological, adaptive and psychological factors. The important role in the chronic dermatoses development plays the place of residence at the regions under the influence of the raised geomagnetic activity such as the Kursk Magnetic Anomaly. The geomagnetic activity influence hardly affects the local inhabitants and biological objects health in town Zheleznogorsk and its districts.

The aim of the investigation is to reveal the disturbances of the mineral metabolism state in patients with

severe psoriasis forms (psoriatic arthropathy, erythrodermic and exudative psoriatic forms).

We have examined 18 patients with the severe psoriasis forms morbidity from town Kursk and 15 ones from town Zheleznogorsk Kursk region. The potassium and atrium contents in the biological medium have been determined with standardized clinical methodic. We have revealed the increased indices of the potassium and sodium contents in the blood serum and urine during the developing morbidity stage with no significant improvement in the time of the in-patient department treatment.

The moderate tendency toward the normalization of the investigated electrolytes concentration has been registered in patients at the regressive stage (after the treatment). The mineral metabolism indices normalization has been occurred rather intensive in Kursk citizens.

Thus the revealed stable divergence of the investigated mineral metabolism indices in patients with severe psoriasis forms after stresses caused by various factors including exogenous ones can be a source of the pathological process in skin. Consequently the appointment of the drugs with pharmacological effect to the internal homeostasis with mineral metabolism improvement will be conducive to the recovering of patients and their life quality increasing.

Работа представлена на научную конференцию с международным участием «Климат и окружающая среда», 20-23 апреля 2006г., г.Амстердам (Голландия). Поступила в редакцию 11.03.06г.

#### НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА ЦИНКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА В СОЧЕТАНИИ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Ефремов А.В., Антонов А.Р.,

Васькина Е.А., Чернякин Ю.Д.

*Новосибирский государственный  
медицинский университет,  
Новосибирск*

**Цель:** исследовать цинк (Zn) плазмы крови у больных инфарктом миокарда (ИМ) в сочетании с артериальной гипертензией (АГ) и проанализировать зависимость изменений от тяжести заболевания.

**Методы исследования:** обследовано 30 больных мужчин в острой стадии ИМ, находящихся на лечении в отделении интенсивной терапии, контролем для которых служили здоровые доноры. Возраст больных 40-65 лет (в среднем  $42 \pm 4,8$  лет). В зависимости от тяжести заболевания больные распределились на 2 группы. 1 группа (23 больных) - тяжелые Q-позитивные ИМ, в 64,6% случаев в сочетании с АГ, 2 группа (7 больных)-Q-негативные ИМ. Диагноз устанавливался на основании полного клинического обследования в соответствии с классификацией ВОЗ (проводили запись ЭКГ, определяли КФК, КФК МВ, тропонин, АлТ, АсТ,  $\alpha$ -холестерин, триглицериды, холестерин). Zn исследовали в плазме крови методом плазменной фотометрии, результаты выражали мкг/см<sup>3</sup>.

**Результаты исследований:** выявлены значительные изменения Zn в острой стадии ИМ (в первые сутки заболевания). В 1 группе содержание Zn соста-

вило  $0,51 \pm 0,04$  мкг/см<sup>3</sup>, что ниже контрольных показателей в 3 раза ( $P < 0,01$ ). Наибольшие показатели снижения концентрации микроэлемента наблюдались при сочетании ИМ с АГ. Во 2 группе, также произошло снижение концентрации Zn, но менее выраженное, чем в 1 группе:  $0,63 \pm 0,05$  мкг/см<sup>3</sup>, что достоверно отличалось от нормы ( $P < 0,05$ ).

При корреляционном анализе показателей концентрации Zn и биохимическими признаками ИМ выявлена отрицательная связь с КФК ( $r = -0,63$ ), положительная с  $\alpha$ -холестерином ( $r = + 0,71$ ) и отрицательная с триглицеридами ( $r = -0,51$ ).

Закключение: у больных в острую стадию ИМ происходит значительное снижение содержания Zn. Степень снижения зависела от тяжести течения ИМ, было более значимым при Q-позитивном ИМ с наличием АГ. Корреляционные связи с показателями липидного обмена свидетельствует об активном участии Zn в метаболизме липидов за счет снижения перекисного окисления. Гипоцинкемия у больных ИМ, особенно в сочетании с АГ является неблагоприятным признаком и требует коррекции.

Работа представлена на научную конференцию с международным участием «Фундаментальные исследования», Доминиканская республика, 5-16 апреля 2006г. Поступила в редакцию 15.03.2006г.

#### **ИММУНОКОРРЕКТОРЫ В ТЕРАПИИ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ВУЛЬВОВАГИНАЛЬНЫХ КАНДИДОЗОВ**

Куценко И.И., Закиева В.А.,  
Селезнева Е.Э., Щербань М.Р., Боровиков И.О.  
*Кубанский государственный  
медицинский университет,  
Краснодар*

Обследовано 200 женщин, из них: 50 – контрольная группа условно здоровых женщин и 150 соматически здоровых пациенток с рецидивом вульвовагинального кандидоза, получившие предлагаемую комплексную (этиотропная + иммуномодулирующая) терапию. Проведено исследование популяционного и субпопуляционного состава лимфоцитов периферической крови, цитохимические исследования макрофагов слизистой уретры и цервикального канала, определена концентрация цитокинов (IL-1 $\beta$ , IL-6, IFN $\gamma$ , TNF $\alpha$ ) в сыворотке крови и в цервикальной слизи. Предложен новый комплексный, патогенетически обоснованный метод лечения рецидивов, включающий топическую иммуномодулирующую терапию препаратом интерлейкина 2 - Ронколейкином (250 000 ЕД трехкратно в подслизистую область задней стенки влагалища с интервалом 72 часа) и этиотропную терапию итраконазолом по схеме 200 мг 1 раз в день в течение 3 дней. Проведенные исследования показали, что в условиях данной терапии происходило резкое, более чем в два раза, увеличение концентрации Т-лимфоцитов хелперов, сопровождающееся более чем двукратным увеличением соотношения CD4+/CD8+, трехкратным увеличением количества естественных киллеров и активированных лимфоцитов и, что самое

главное, семикратным увеличением лимфоцитов, имеющих мембранный рецептор IL-2. Активность ферментов в макрофагах слизистой цервикальной зоны была выше исходных параметров более чем в 1,5 раза. В условиях лечения с использованием предлагаемой терапии происходило увеличение концентрации IL-1 $\beta$  на 190%, IL-6 - на 630% и IFN $\gamma$  - на 420%. Концентрация TNF $\alpha$  при этом практически не повышалась. К месячному сроку после окончания курса предлагаемой терапии все вышеперечисленные параметры у реконвалесцентов не отличались от нормативных показателей. Клинико-микробиологическая эффективность лечения рецидивов вульвовагинальных кандидозов предлагаемым методом составила до 94 % при сокращении сроков терапии, микробиологической санации очагов вторичной инфекции, способствует восстановлению нормальных функций местной иммунной системы слизистых урогенитальной зоны и созданию нормального биоценоза мочеполовой системы.

Работа представлена на научную конференцию с международным участием «Фундаментальные исследования», Доминиканская республика, 5-16 апреля 2006г. Поступила в редакцию 14.03.2006г.

#### **ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ПРИ ТЕРАПИИ КОМБИНИРОВАННЫМИ ГИПОТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ СИНДРОМА ОСТРОЙ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ**

Маль Г.С., Шанин П.В., Залозных М.С.  
*Курский государственный медицинский университет,  
Курск*

Кардинальные направления терапии пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией определяются характером основного сосудистого процесса, являющегося причиной цереброваскулярной патологии, и включают терапию гипотензивными, антагрегантными, метаболическими, вазоактивными и ангиопротекторными препаратами. На сегодняшний день показано, что одним из показателей определения состояния функции нервной системы и риска внезапной смерти является вариабельность ритма сердца (ВРС). Изменение вариабельности связано с интенсивностью процессов активации отделов вегетативной нервной системы по отношению к сердечно-сосудистой системе и позволяет судить о степени адаптационной реакции организма на то или иное воздействие в целом.

Целью нашей работы было определение эффективности фармакотерапии синдрома острой дисциркуляторной энцефалопатии, обусловленной наличием артериальной гипертензии на основании оценки вариабельности сердечного ритма.

В исследование были включены 30 мужчины в возрасте от 40 до 59 лет с синдромом острой дисциркуляторной энцефалопатии, возникшей на фоне артериальной гипертензии. Диагноз определялся на основании МРТ головного мозга и согласно рекомендациям ВНОК по артериальной гипертензии 2004.

Программа обследования включала: 1. Стандартный опрос; 2. Определение острой дисциркуляторной