

К изменению показателей НСТ-теста при осложнении гриппа пневмонией (вирусной и вирусно-бактериальной)

Оразаев Н.Г.

Кабардино-Балкарский Государственный университет, кафедра инфекционных болезней, г.Нальчик, Россия

На долю гриппа и острых респираторных вирусных инфекций приходится 90-95% всех инфекционных заболеваний. Наиболее частыми осложнениями гриппа являются пневмонии (74,6% и более), течение которых в последние годы становится всё тяжелее. Цитохимическое исследование спонтанного НСТ-теста проводилось у 32 больных гриппом осложненным пневмонией в периодах разгара заболевания, угасания клинических симптомов, ранней и поздней реконвалесценции. У 14 больных из числа обследованных грипп осложнился ранней гриппозной пневмонией, у 18 больных постгриппозной вирусно-бактериальной пневмонией. Этиологический диагноз подтвержден на основании динамического нарастания титра антител в серологических реакциях (РСК и РТГА). Клинический подтвержден функциональными изменениями со стороны легких, а также рентгенологически.

В результате проведенных исследований у больных гриппом, осложненным ранней гриппозной пневмонией и вирусно-бактериальной пневмонией выявлено значительное увеличение тетразолиевой активности у больных ранней гриппозной пневмонией ($36 \pm 1,5$) по сравнению с больными неосложненным гриппом ($21 \pm 0,7$). При осложнении гриппа постгриппозной пневмонией отмечалось более значительное повышение активности НСТ-теста в периоде разгара заболевания ($42 \pm 2,1$ ед). В период угасания клинических симптомов, параллельно улучшению общего состояния, снижению лихорадки, уменьшению интоксикации наблюдалось заметное и достоверное снижение активности НСТ-теста. При этом тетразолиевая активность зависела от стадии заболевания и присоединения осложнений. Наиболее выраженные сдвиги тетразолиевой активности нейтрофилов отмечено у больных гриппом, осложнившимся вирусно-бактериальной пневмонией, затем у больных гриппом, осложнившимся ранней гриппозной пневмонией и менее значительное повышение активности НСТ- теста обнаружено у больных неосложненным гриппом. У больных неосложненным гриппом выявлено достоверное повышение активности исследуемого показателя по сравнению со здоровыми лицами.

Таким образом, при исследовании по изучению показателей НСТ-теста нейтрофилов у больных гриппом выявили достоверное и значительное повышение активности НСТ- теста,

зависящее от степени вовлечения в патологический процесс легочной ткани. При неосложненном гриппе тетразолиевая активность нейтрофилов возрастала менее значительно, чем при осложнении ранней гриппозной пневмонией. При осложнении вирусно-бактериальной пневмонией показатели НСТ-теста были самыми высокими, а нормализация этих показателей наблюдалась лишь в периоде поздней реконвалесценции.

При этом ранняя гриппозная пневмония с менее значительными сдвигами НСТ-теста по видимому связана с чисто вирусной этиологией пневмонии, а более существенные сдвиги спонтанного теста при более поздних пневмониях объясняется присоединением пневмонии бактериального характера.

Геометрические показатели и диастолическая дисфункция левого желудочка при хронической сердечной недостаточности у больных постинфарктным кардиосклерозом

Осипова О.А., Афанасьев Ю.И., Нестеров В.Г., Кузубова А.В.

Белгородский государственный университет, медицинский факультет, кафедра внутренних болезней №1 Белгород, Россия

Диастолическая дисфункция является важной проблемой в кардиологии, поскольку ее оценка является существенным моментом в выборе тактики лечения и отдаленном прогнозе течения патологического процесса у больных с хронической сердечной недостаточностью (ХСН).

В связи с этим целью исследования явилось изучение структурно-геометрических показателей у больных с нормальной геометрией левого желудочка (ЛЖ) на ранних этапах постинфарктного кардиосклероза при хронической сердечной недостаточности.

Для достижения поставленной цели проанализированы результаты исследования 80 больных с постинфарктным кардиосклерозом. Возраст исследованных лиц составил $55,96 \pm 8,7$ лет. Группу контроля составили 25 практически здоровых лиц, сопоставимых по возрасту и полу.

Для определения функционального класса (ФК) ХСН использовалась классификация Нью-Йоркской ассоциации сердца. Объективным критерием установления ФК был тест с 6-минутной ходьбой. ХСН I ФК была обнаружена у 22 больного (27,5%), у 31 больных (38,75%) установлена ХСН II ФК, у 25 человек (31,25%) – ХСН III ФК и у 2 больных (2,5%) ХСН IV ФК.

Больные были разделены на группы, в соответствии с геометрической моделью ЛЖ. Нормальная геометрия левого желудочка диагностирована у 17 (21,25%) больных. Всем