

был проведен суточный мониторинг АД, оценка состояния мозгового кровотока с помощью метода дуплексной цветной доплерографии, применены функциональные пробы с компрессией голлатеральной общей сонной артерии. Выделение фосфолипидов в эритроцитах проведено с помощью проточной тонкослойной хроматографии. О состоянии энергетического обмена судили по содержанию в сыворотке крови альдолазы, глюкозо-6Ф-дегидрогеназы (Г-6Ф-ДГ), АТФ.

У больных при сочетании АГ и ЦВП по сравнению с пациентами с неосложненной АГ активность альдолазы была увеличена в 2,2 раза, а активность Г-6Ф-ДГ, напротив, снижена в 1,7 раза, содержание АТФ снижено в 1,4 раза. Известно, что альдолаза - ключевой фермент анаэробного гликолиза, а Г-6Ф-ДГ - ключевой фермент утилизации глюкозы клетками с пластическими целями. При осложненной АГ активности альдолазы и снижение активности Г-6Ф-ДГ свидетельствовало о развитии в тканях энергодефицита, использовании глюкозы только в энергетических целях и снижение ее использования в пластических целях. У больных АГ с ЦВП при инкубации эритроцитов в течение 3 минут при добавлении в качестве дестабилизирующего фактора - 50 мкМ Ca^{2+} по сравнению с больными с неосложненной АГ были выявлены следующие отличия в динамике быстрых изменений фосфолипидных фракций: быстрые фазные изменения сфингомиелина, фосфатидилхолина, фосфатидилинозита и фосфатидилсерина происходили с большей амплитудой и к концу наблюдаемого периода (через 3 мин) не восстанавливались до исходного уровня. Между изучаемыми показателями энергетического и липидного обмена и величиной коллатерального резерва мозговой гемодинамики, средним АД за сутки были установлены тесные корреляционные взаимоотношения.

Таким образом, у больных АГ и ЦВП причиной активации гликолиза является, вероятно, дестабилизация липидов эритроцитарных мембран, приводящее к снижению их деформационных возможностей и, как следствие, к нарушению микроциркуляции и связанному с ним дефициту кислорода, проявляющееся в ограниченном резерве мозговой гемодинамики.

КЛИНИЧЕСКОЕ, ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ И ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ У БОЛЬНЫХ ГЕМОРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ, ОПТИМИЗАЦИЯ ТЕРАПИИ

Хорошун Е.В., Шульдяков А.А., Рамазанова К.Х., Мажуга Ю.А.

Саратовский государственный медицинский университет

Геморрагический синдром (ГС) является одним из ведущих звеньев в развитии болезни при геморрагической лихорадке с почечным синдромом (ГЛПС), вместе с тем, некоторые вопросы характера и направленности изменений гемостаза при ГЛПС, а также пути их коррекции все еще остаются до конца не раскрытыми.

Целью настоящего исследования было определение клинико-диагностического и прогностического значения эндотелиальной дисфункции у больных ГЛПС и оценка влияния различных методов терапии на течение тяжелых форм болезни. Для реализации поставленной цели проведено клинико-лабораторное обследование 112 больных с легкими, среднетяжелыми и тяжелыми формами ГЛПС в олигоанурический период. Для анализа влияния различных методов терапии на течение тяжелых форм ГЛПС проведено исследование в двух группах: в 1-й группе (20 человек) в комплексном лечении использовался ангиопротектор гливенол (курсом 10 дней), во 2-й группе (20 человек) терапия осуществлялась общепринятыми методами. У всех пациентов в динамике определялись показатели антикоагулянтной, антиагрегационной, фибринолитической и гемореологической активности сосудистой стенки.

При анализе полученных результатов установлено, что у больных ГЛПС развитие патологического процесса сопровождается формированием эндотелиальной дисфункции, степень выраженности которой прямо коррелирует с тяжестью заболевания. Проведенный регрессионный анализ с учетом показателей функциональной активности сосудов позволил выделить значимые критерии оценки тяжести заболевания и прогноза развития ГС.

Установлено, что на фоне комплексной терапии с использованием гливенола более динамично идет восстановление параметров функциональной активности сосудистой стенки в сравнении с традиционными средствами лечения.

Таким образом, адекватная оценка больного ГЛПС предполагает комплексное обследование, включающее в себя помимо традиционных методов также исследования функциональных свойств сосудистой стенки, которые позволяют объективизировать состояние больного с ГЛПС, прогнозировать течение болезни. Применение гливенола в комплексном лечении больных

ГЛПС дает возможность повысить качество лечебного процесса, ускорить выздоровление пациентов. Позитивные корригирующие эффекты препарата в отношении параметров функциональной активности сосудов свидетельствует о патогенетической направленности действия глинола.

ХАРАКТЕРИСТИКА МИКРОБНОГО БИОЦЕНОЗА НОВОРОЖДЕННЫХ И ОБЪЕКТОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

Шевчук Е.А.¹, Примак Т.Д.², Кривошеева Н.В.¹

¹Областная клиническая больница, Чита

²Читинская государственная медицинская академия

Первыми микроорганизмами, с которыми контактирует плод, стерильный при рождении, являются бактерии, присутствующие в организме матери. Второй контакт происходит с микрофлорой, находящейся на руках медицинского персонала и предметах ухода за новорожденными (Петровская В.Г., 1976; Дэвис П.А., 1987).

Целью данного исследования является выявление взаимосвязи новорожденных - роженица, новорожденный - медицинский персонал, в соответствии с программой инфекционного контроля.

Проведены исследования биотопов от новорожденных (зев, пупочная рана, испражнения, подмышечная область) в количестве - 2855 анализов, беременных (цервикальный канал) - 1185, а также микробиологические исследования объектов окружающей среды (медицинское оборудование, предметы ухода и обихода, белье, руки медицинского персонала, специализированная одежда) - 630 анализов. Отбор материала, посев и идентификацию проводили общепринятыми бактериологическими методами.

При анализе обсемененности новорожденных выявлено преобладающее количество коагулазоотрицательных стафилококков (КОС) - 31,5%, энтерококков - 21,3%, существенно реже встречались представители рода энтеробактерий - 8,6%. Наиболее разнообразной представлена микрофлора зева новорожденных. Микробный биоценоз слизистой ротоглотки характеризуется более выраженным представительством α -стрептококков - 23,2%, КОС - 22,6%, и энтерококков - 18,5%, в единичных случаях определялись грамотрицательные палочки - 4,8%, *Candida albicans* - 3,4 %. В процессе исследования установлен широкий спектр микроорганизмов, колонизирующих слизистую влагалища беременных женщин. В среднем от одной женщины выделяли 3 культуры одновременно с преобладанием лактобактерий - 60% и КОС - 43,2%. Среди микрофлоры, выделенной из внешней среды чаще встречались КОС - 18,7%, на долю энтерококков приходилось - 5,2% от общего количества изолированных культур, существенно реже выделялись грамотрицательные палочки - 1,7%. Выявлена наибольшая контаминация рук медицинского персонала энтерококками (20% случаев), медицинского оборудования бактериями КОС - 20%, реже энтерококками - 4,8%, в единичных случаях высевался золотистый стафилококк и грамотрицательные палочки.

Таким образом, мы получили сведения о частоте выявления условно-патогенных микроорганизмов из биотопов новорожденных и окружающих их объектов, главным образом это грамположительные кокки, которые являются госпитальными штаммами и чаще высеваются с объектов окружающей среды и рук медицинского персонала.

Экологические технологии

ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

Якимова Е.А.

Мордовский государственный педагогический институт имени М.Е. Евсевьева

В настоящее время в России на площади, занимающей свыше 4 млн км², сложилась сложная экологическая ситуация. Ареалы с сильной деформацией природной среды сосредоточены преимущественно в европейской части страны, на Урале, в южной части Сибири.

Многие регионы России, являясь достаточно благоприятными в природном отношении, характеризуются сложным комплексом экологических проблем, связанных с загрязняющим влиянием промышленных центров и высокой плотностью населения, истощением лесных ресурсов и потерей плодородия почв, что создает

значительную угрозу экологической безопасности населения. В результате неразумной хозяйственной деятельности на этих территориях произошли глубокие, а в некоторых случаях необратимые изменения природной среды, повлекшие за собой истощение природно-ресурсного потенциала и препятствующие дальнейшему социально-экономическому развитию. Сложившиеся условия оказали неблагоприятное влияние и на здоровье населения, проживающего на экологически неблагоприятных территориях. Так, среди местного населения Кольского полуострова заболеваемость туберкулезом в 7 раз выше, чем в среднем по России. В Магаданской области отмечен рост этого заболевания за последние 3 года в 2,5 раза у взрослого населения, а у детей оно встречается в 10 раз чаще, чем в южных районах страны. В промышленно развитых городах Урала