

Изучение плаценты начинали сразу после ее отделения. Взятие кусочков проводили в случайном порядке через всю толщу плаценты. Вырезали по 2 образца размером 1,5 x 0,8 см из центральной, парацентральной и краевой зон. Материал фиксировали в 10% забуференном формалине по Лилли и проводили по общепринятым методикам. Срезы толщиной 5-7 мкм окрашивали гематоксилином и эозином.

На препаратах определяли удельный объем (%) различных компонентов плаценты, используя стереометрическую сетку Г.Г. Автандилова (1990), вмонтированную в окуляр микроскопа. Методами линейных измерений при прямом микроскопическом исследовании с помощью окуляра - микрометра или измерительной линейки, отгестированной по окуляр- и объект - микрометрам, определяли диаметр капилляров конечных ворсин, толщину базальной мембраны хориального эпителия, и его высоту.

Для определения варианта адаптации новорожденных в раннем неонатальном периоде исследовали динамику изменения исходного вегетативного тонуса. Для этого использовали метод кардиоинтервалографии, основанный на математическом анализе сердечного ритма.

Статистическая обработка результатов проводилась с использованием программы «Statistica-6.0».

Полученные результаты показали, что патологическое течение беременности вызывает последовательно развивающиеся компенсаторно-приспособительные, а затем патологические изменения, как в организме матери, так и в плаценте и организме плода.

На основании выраженности компенсаторно-приспособительных реакций плаценты в различных ее зонах было выделено 3 уровня компенсации: средневысокий, характеризующийся повышенным образованием синцитиокапиллярных мембран и синцитиальных почек, гиперплазией капилляров во всех зонах плаценты, выраженной реакцией децидуальных клеток, истончением плацентарного барьера; средний, проявляющийся компенсаторным ангиоматозом терминальных ворсин, умеренным образованием синцитиальных почек, умеренной реакцией децидуальных клеток; средненизкий, характеризующийся незначительным увеличением синцитиокапиллярных мембран и синцитиальных почек.

Выявленные уровни компенсаторно-приспособительных реакций плаценты были сопоставлены с показателями кардиоритма новорожденных и определенными на их основе вариантами адаптации в раннем неонатальном периоде.

Благоприятный вариант адаптации у новорожденных, родившихся у матерей, беременность которых осложнилась гестозом, отмечался в 40% случаев, при этом регистрировался средневысокий уровень компенсаторно-приспособительных реакций плаценты. Условно-благоприятный ва-

риант адаптации у новорожденных также был зарегистрирован в 40% случаев и сочетался со средним уровнем компенсаторно-приспособительных реакций плаценты. Неблагоприятный вариант адаптации у новорожденных был отмечен в 20% случаев и сочетался со средненизким уровнем компенсаторно-приспособительных реакций плаценты.

Таким образом, при гестозе выявленные адаптационные реакции плаценты разной интенсивности и направленности имеют тесную связь с вариантами адаптации новорожденного, что подтверждается также выявленными корреляционными зависимостями между параметрами структурного гомеостаза плаценты и параметрами кардиоинтервалографии.

*Исследование выполнено за счет средств гранта Президента РФ для государственной поддержки молодых российских ученых кандидатов наук МК-2703.2007.7*

#### **ВИЧ/СПИД ИНФЕКЦИЯ В ЗАКРЫТЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ УГОЛОВНО- ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ РСО-АЛАНИЯ С 2003 ПО 2008 ГГ.**

Дворников В.С., Боциев Л.И., Гавалиди И.С.,  
Дворников С.В.

СОГМА, ЦНИЛ,

ООО «Война, Эпидемии, Беженцы»  
Владикавказ, РСО-Алания, Россия

Два десятка лет назад человечество было уверено, что инфекционные заболевания не представляют большой опасности для цивилизованного мира.

Однако с появлением в начале 80-х годов синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД) эта уверенность существенно поколебалась. Выдающиеся специалисты определяют ВИЧ/СПИД как «глобальный кризис здоровья».

В переходный период строительства государства, связанный со сменой общественно-политической и экономической формации, низким уровнем жизни большинства населения, нищетой вооруженными конфликтами увеличением миграции населения, эпидемии наркомании резко обострилась обстановка в отношении ВИЧ-инфекции в РСО-Алания.

Нами были обработаны данные официальной статистической документации за период с 2003 по 2008 гг. в уголовно-процессуальной системы РСО-Алания. Пик заболеваемости был зарегистрирован в 2004 г. и составлял 55 человек.

В тюрьмах (СИЗО) за 2003-2008 гг. ситуация с ВИЧ-инфекцией значительно увеличилась на 65,6 %. Принято считать, что причинами роста заболеваемости является ухудшение жизненного уровня населения, миграции, недостаточная работа наркологических служб среди беженцев, социально дезадаптированных групп населения.

Число ВИЧ инфицированных в РСО-Алания приблизилось к 70, а если учесть темпы роста этого заболевания ( за последние 10 месяцев зарегистрировано 42 человека), то прогноз очевиден. Так в местах заключения, расположенный на территории РСО-Алания произошел резкий подъем заболеваемости ВИЧ-инфекцией если в 2003-2004 гг. было зарегистрировано 3 и 4 случая ВИЧ-инфекции соответственно, то в 2007 г.-20 случаев, а за 10 месяцев 2008 уже более 28 случаев.

Неоспорим факт широкой распространенности наркомании среди контингента лиц уголовно-процессуальной системы и высокая интенсивность реализации гемоконтактных путей передачи возбудителя среди данных лиц обеспечивает формирование внутреннего резерва ВИЧ инфекции.

Прогноз остается серьезным, в связи с тем, что выше изложенное создает мощные предпосылки для эпидемиологического распространения ВИЧ-инфекций.

#### **ВИЧ/СПИД ИНФЕКЦИЕЙ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ РСО-АЛАНИЯ ЗА ПЕРИОД С 2000 ПО 2008 ГГ. ПРОГНОЗ**

Дворников В.С., Боциев Л.И., Гавалиди И.С.,

Дворников С.В.

*СОГМА, ЦНИЛ,*

*ООО «Война, Эпидемии, Беженцы»*

*Владикавказ, РСО-Алания, Россия*

В переходный период строительства государства, связанный со сменой общественно-политической и экономической формации, низким уровнем жизни большинства населения, нищетой вооруженными конфликтами увеличением миграции населения, эпидемии наркомании резко обострилась обстановка в отношении ВИЧ-инфекции в РСО-Алания.

Нами проведен анализ официальной статистической документации республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями с 2000 по 2008 годы всего зарегистрировано 379 случаев, среди жителей республики-295 из них: 142 мужчины; 51 женщины; 2 дети(17 детей рождены ВИЧ-инфицированными матерями). Умер 31 больной.

Основным фактором риска заражения является внутри венная введение наркотиков(77,7 %). На долю незащищенных гетеросексуальных контактов приходится 9,5 %. Вертикальный путь к передачи зарегистрирован в 0,7 % случаев. В 12,1 %-причина инфицирования неизвестна. Высокая степень заболеваемости приходится на возраст 30-39 лет и составляет 41,4 %. По данным МО среди командного состава РСО-Алания выявлено 33 случая за 2006 г., в 2008 г. количество инфицированных увеличилось на 2 человека.

По данным МО-СЭС в 2005 г. зарегистрирован 1 ВИЧ-инфицирования, в 2007 г.-2 случая, пик приходится на 2006 г., где выявлено 3 случая среди военнослужащих.

Проследив динамику заболеваемости ВИЧ/СПИДом в РСО-Алания за период с 2003 по 2008 гг. нами выявлено увеличение числа больных в среднем на 75 человек ежегодно. Так в2003 инфицированных зарегистрировано-271, 2004 г.-328, 2005 г.-406, 2006 г.-492 человека, в 2007 г.-580, в 2008 г.-619.

Учитывая опасную эпидемиологическую ситуацию, которая сформировалась вследствие продолжающихся миграционных процессов, преимущественно из Южной Осетии, недостаточным финансированием военных структур, низким уровнем работы военно-эпидемиологической службы, а также учитывая тот факт, что весь поток лиц, в том числе и военнослужащих, из России в Закавказье проходит через территорию республики, можно предположить крайне неблагоприятный прогноз.

#### **ИССЛЕДОВАНИЕ ГОРМОНАЛЬНОГО СТАТУСА ПРИ НПВП-ИНДУЦИРОВАННОЙ ЭНТЕРОПАТИИ**

Загребина Е.А., Вахрушев Я.М.

*Ижевская государственная медицинская  
академия*

*Ижевск, Россия*

**Цель работы:** изучение роли гормонов в нарушении процессов переваривания и всасывания у больных НПВП-индуцированной энтеропатией.

#### **Материал и методы**

Проведено комплексное обследование функционального состояния тонкой кишки у 83 больных, принимавших нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) (диклофенак, нимесулид, мелоксикам) по поводу остеоартроза, из них 21 мужчина и 62 женщины в возрасте от 43 до 75 лет. Изучение базального уровня гормонов (гастрина, инсулина, кортизола) в сыворотке крови проведено методом электрохемилюминисцентного иммуноанализа. Для изолированного исследования резорбции в кишечнике использовалась нагрузочная проба с глюкозой и проба с Д-ксилозой. Состояние пристеночного и полостного пищеварения оценивалось по степени усвоения дисахарида сахарозы и полисахарида крахмала. Контрольную группу составили 20 практически здоровых лиц.

#### **Результаты**

Выявлено достоверное повышение ( $p < 0,05$ ) базального уровня гастрина у больных НПВП-энтеропатией ( $74,3 \pm 7,9$  нг/л) в сравнении с контролем ( $52,7 \pm 3,9$  нг/л). Базальный уровень инсулина на фоне приема НПВП был незначительно снижен ( $9,12 \pm 0,72$  и  $10,46 \pm 0,66$