

жение массы тела (44,4%), признаки полигиповитаминоза и качественных расстройств трофики – ломкость ногтей и выпадение волос (75,6% больных), глоссит и ангулярный стоматит (28,9%), кровоточивость дёсен (24,4%). Дефицита электролитов, гипоальбуминемии, гипохолестеринемии выявлено не было, что свидетельствует о лёгкой степени тяжести и функциональном характере течения общего энтерального синдрома у больных ХП.

Снижение мембранного пищеварения в кишечнике отмечено у 83% больных и полостного пищеварения – у 86% больных. У 88% больных установлено снижение всасывания Д-ксилозы в кишечнике.

#### **Выводы**

При ХП имеет место формирование ЭН, сопряжённое с ухудшением полостного, мембранного пищеварения и всасывания в тонкой кишке.

### **ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПАПИЛЛОМОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В ПЛАЦЕНТЕ И ЭНДОМЕТРИИ ПРИ САМОПРОИЗВОЛЬНЫХ ВЫКИДЫШАХ**

Нестерец Н.Н., Маматова Е.С.

*Муниципальное учреждение здравоохранения городская  
больница №3, Краснодар*

Одним из этиологических факторов невынашивания беременности является персистенция вируса папилломы человека в цервикальном канале и эндометрии, которая может быть причиной самопроизвольных выкидышей в 9,5-17,6% случаев.

Целью нашего исследования явилось изучение патоморфологические изменения при персистенции папилломовирусной инфекции в плаценте и эндометрии при ранних самопроизвольных выкидышах.

Материалом исследования явились абортные ткани, взятые у 20 женщин в возрасте 23-31 года, беременность которых прервалась в сроке 7-8 недель. Ранее у этих женщин был выявлен вирус папилломы человека. Материал фиксировали в 10% нейтральном формалине, гистологические срезы окрашивали гематоксилин–эозином, гликоген выявляли ШИК – реакцией по Шабдашу. Определение ДНК вируса папилломы человека в депарафинизованных срезах проводили методом полимеразной цепной реакции. Наличие вирусного антигена в клетках последа определяли с помощью меченых пероксидазой моноклональных антител.

При патоморфологическом исследовании абортных тканей был обнаружен отек децидуальной ткани с очаговой инфильтрацией лимфоцитами, гистиоцитами и макрофагами. В децидуальных клетках наблюдалось перинуклиарное просветление цитоплазмы и увеличенное гиперхромное ядро. Патологические изменения в ворсинках хориона характеризовались гидропической дистрофией стромы (в 5 случаях) и пролиферацией цитотрофобласта и синцитиотрофобласта с вакуолизированной цитоплазмой, в ряде ворсин наблюдался склероз стромы (7 случаев) и атрофия эпителиа.

Антиген ПВЧ выявляли в ядрах децидуальных клеток, эпителии эндометриальных желез, эндотелиальных клетках ворсин хориона, цито- и синцитиотрофобласта.

Результаты проведенных исследований позволяют предположить, что вирус ПВЧ может явиться причиной выкидыша в ранние сроки беременности.

### **ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ КОМБИНИРОВАННОГО ЭФФЕКТА ОЗОНА И УГЛЕВОЛОКНИСТЫХ ЭНТЕРОСОРБЕНТОВ**

Парахонский А.П.

*Кубанский медицинский университет,  
Медицинский институт высшего сестринского  
образования, Краснодар*

Углеволокнистые энтеросорбенты представляют собой новое поколение средств эффективной терапии. Они предназначены для защиты и коррекции эндоэкологии человека от нарушений, вызванных различными аномальными факторами жизнедеятельности человека в современных условиях. По ряду важнейших характеристик эти энтеросорбенты превосходят энтеросорбенты предыдущих поколений. Благодаря этому в настоящее время они зарекомендовали себя в клинической практике как эффективные и надёжные препараты комплексной детоксикации. Перспективным следует считать направление модифицирования их действия за счёт сочетанного использования этих энтеросорбентов и озона. Это может осуществляться по трём схемам: последовательной, параллельной и модифицирующей. Последовательная и параллельная схемы означают чередование курсов озонотерапии и энтеросорбции, эффективность их сочетанного применения, как правило, имеет синергический характер. Модифицирующая же схема осуществляется путём озонирования водноуглеволокнистой суспензии энтеросорбента. При этом реализуется несколько физико-химических и электрохимических реакций между озоном и углеродными волокнами. К физикохимическим следует отнести реакции комбинации озона пористой углеродной структурой микроволокон, приводящие к образованию хемосорбированных озона и кислорода, а также увеличению содержания на поверхности углерода ряда кислородосодержащих функциональных групп. К электрохимическим реакциям следует отнести изменение характера двойного электрического слоя на границе раздела фаз «углерод - жидкая среда». Каскад этих превращений в углеродных волокнах приводит к появлению у них новых возможностей в отношении сорбции и трансформации токсических веществ в кишечнике, влиянию на свободнорадикальные процессы в организме в целом, на процессы иммобилизации ряда ферментов, перемещение их в пределах ЖКТ, состояние микрофлоры кишечника, а также обменные процессы в нём.

Установлено, что энтеросорбенты неуглеродной природы принципиально неприемлемы для сочетанного использования с озоном, а неволокнистые углеродные энтеросорбенты предыдущих поколений отличаются нестабильностью физико-химических и электрохимических реакций на углероде, более низкой итоговой терапевтической эффективностью.

Показано, что целенаправленная и дозированная реализация их позволяет достичь высокой итоговой терапевтической эффективности такого сочетанного применения энтеросорбентов на основе углеродных волокон и озона. Механизм терапевтического действия сложен и требует дальнейшего изучения, однако большим преимуществом и фактором, страхующим от известных при озонотерапии осложнений, является то обстоятельство, что этот механизм сочетанного действия озона и углеродных волокон на биологические среды организма реализуется через промежуточное образование биопероксида - пероксида водорода. В то же время структура углеродных волокон, содержащая развитую систему полисопряженных связей, является по отношению к пероксиду водорода эффективным комплек-