

ния нитратами и продуктами их распада возросло в 5 раз. Установлено, что 99% всех летальных исходов при остром отравлении пестицидами случаются в развивающихся странах, хотя там используется лишь 20% мировых запасов сельскохозяйственных химикатов. Отравления чаще наблюдаются у людей, непосредственно работающих с пестицидами или же при попадании в организм пестицидов с пищей или водой. В организм человека ядохимикаты могут проникать всеми возможными путями, т.е. через кожу, слизистые оболочки, дыхательные пути и через желудочно-кишечный тракт. При остром отравлении пестициды вызывают у человека отравления различной тяжести, вплоть до смертельного исхода; при хроническом отравлении – деструкции печени, рак желудка, изменение функций центральной нервной системы и сердечной деятельности.

Выводы. Учитывая состояние проблемы, необходима разработка и применение современных средств защиты сельскохозяйственных культур, которые менее токсичны для человеческого организма. По-прежнему необходим строгий контроль за применением пестицидов и усиленный контроль качества продуктов питания и воды.

ЭПИЛЕПСИЯ И НОВОЕ ПОКОЛЕНИЕ АНТИЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

Внукова А.С., Стороженко Е.В.

*Харьковский национальный медицинский университет,
Харьков, e-mail: alicia_ella@rambler.ru*

Эпилепсия – одно из наиболее распространенных заболеваний. Известно, что около 1% из общей популяции людей имели в своей жизни хотя бы один эпилептический припадок. В детском возрасте эпилепсия встречается еще более часто, ее частота достигает 4-5% всего детского населения. Ее проявление, течение, прогноз и подходы к лечению в детском возрасте существенно отличаются. В детском возрасте существуют как доброкачественные (могут проходить самостоятельно, без лечения), так и злокачественные формы заболевания. Проявления припадков в детском возрасте имеют существенные отличия: часто они протекают атипично, имеют стертый вид, а изменения при электроэнцефалографическом исследовании не соответствуют клинической картине. К счастью, только в детском возрасте, благодаря достижениям современной науки, лечение эпилепсии стало эффективным в 70-80% случаев.

Основная цель в лечении эпилепсии – это медикаментозная ремиссия, с последующей отменой препаратов, достижение полной ремиссии при высоком качестве жизни. В последнее десятилетие в клиническую практику введены новые антиэпилептические препараты (АЭП). Из новых синтезированных препаратов в Украине зарегистрированы и широко применяются ламотриджин (ламиктал).

Ламиктал подавляет эпилептические разряды в нейроне, блокируя потенциалзависимые натриевые каналы, что имеет значение в лечении фокальных эпилепсий; блокирует высокопороговые зависящие от напряжения кальциевые каналы, что очевидно, обуславливает его эффективность при лечении первично генерализованных эпилепсий; доказал свою эффективность в политерапии резистентных к лечению эпилепсий, а также в монотерапии как фокальных, так и генерализованных эпилепсий, в том числе как препарат первого выбора. Был отмечен положительный эффект в лечении ламотриджином эпилептических энцефалопатий.

Важной отличительной особенностью ламотриджина является более высокая безопасность репродуктивную систему у женщин – отсутствует взаимодействие с женскими стероидными гормонами, не влияет на массу

тела, не снижает показатель фертильности, не вызывает остеопороз. При приеме ламотриджина во время беременности реже, чем при приеме других антиэпилептических средств, возникает тератогенез плода.

ОСТРЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ ХИМИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ В Г. РЯЗАНИ

Володина Е.А., Шатрова Н.В.

*ГОУ ВПО РязГМУ Минздрава России, Рязань,
e-mail: Panfilov62@yandex.ru*

Острые отравления химической этиологии относятся по Международной статистической классификации болезней к рубрикам девятнадцатого класса (Т36 – Т65) и включают отравления лекарственными веществами, а также токсикантами преимущественно немедицинского назначения (в том числе этанолом и другими спиртами, органическими растворителями, кислотами и щелочами и т.д.).

Исследование структуры острых химических отравлений в городе Рязани проводилось нами по данным поступлений в Больницу скорой медицинской помощи (БСМП) и Бюро судебно-медицинской экспертизы г. Рязани. На отделение неотложной терапии БСМП фактически возложены функции центра по оказанию токсикологической помощи жителям города. Были проанализированы истории болезни поступивших в отделение неотложной терапии БСМП за 3-летний период. Выявлено, что доля острых отравлений в общей структуре экстренной терапевтической патологии составляет 39,8%. Смертность в результате острых отравлений химической этиологии в общей структуре летальных исходов по отделению неотложной терапии составила 25,5%.

Ведущую позицию в этиологии острых отравлений занимает алкоголь и его суррогаты (68%), далее стоят лекарственные препараты (22%), кислоты и щелочи (5%). Мужчины существенно преобладают (77,5% против 22,5% женщин). Основным обстоятельством возникновения отравления был прием химических жидкостей с целью опьянения (65%). Однако довольно часты и суицидальные попытки (21%). 6% случаев связано с ошибочным приемом. Наибольшее количество отравлений алкоголем и суррогатами отмечается в зимние месяцы. В группе медикаментозных препаратов, вызвавших отравление, встречались феназепам (ведущее место), изониазид, сердечные гликозиды, наркотические препараты и другие.

Настораживает, что основную часть больных с острыми отравлениями составляют мужчины трудоспособного возраста (эта же категория ведущая по отравлению алкоголем и суррогатами). Возрастная структура медикаментозных отравлений представлена в основном женщинами – старше 50 и моложе 30 лет, принимавшими лекарственные вещества с суицидальной целью. Пик суицидов приходится на весенние и зимние месяцы.

Подавляющее большинство отравлений кислотами и щелочами совершено мужчинами пожилого возраста, большинство из которых носили случайный характер. Смертность в результате этого вида отравлений произошла в 45% случаев.

Основной причиной летальных исходов в структуре острых отравлений в ряду поступлений в БСМП является отравление алкоголем и его суррогатами (43%). 10% умерло после приема медикаментозных препаратов, 26% – результате употребления внутрь кислот и щелочей.

Результаты анализа актов судебно-медицинского исследования трупов, поступивших в Бюро судебно-медицинской экспертизы г. Рязани за последние 3 года, показывают, что острое отравление химической этиологии как причина смерти выступает не менее чем в 5,7% случаях. В структуре этих смертельных отравле-

ний опять же преобладает этиловый спирт и его суррогаты (83%). Окончательный диагноз устанавливается при обязательном исследовании трупного материала на содержание спиртов методом газо-жидкостной хроматографии в судебно-химическом отделении. 5% «химических» смертей связано с приемом метилового спирта, 8% погубили в результате ингаляционного воздействия окиси (монооксида) углерода и других продуктов горения, 2% – в связи с приемом медикаментозных препаратов. Экспертизе подвергались также лица, умершие в результате острого химического отравления в стационарах г. Рязани (БСМП и Областная клиническая больница), их доля составила 16,5%, внегоспитальные случаи – 83,5%.

Следует заключить, что острые отравления химической этиологии в г. Рязани не перестают оставаться серьезной медицинской, социальной и общечеловеческой проблемой. Необходимо еще больше задуматься о мерах профилактики, методах социально-психологической помощи и образовательной работы с населением, и, безусловно, лечения, в том числе создании специализированного токсикологического центра (отделения), которого пока не существует в нашем городе.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА НАСЕЛЕНИЯ К ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА

Гагаладзе Э.А.

Волгоградский государственный медицинский
университет, Волгоград,
e-mail: elshaadgagaladze@rambler.ru

В повседневной жизни человек подвергается воздействию различного рода опасностей. Проблема чрезвычайных ситуаций природного характера, в результате которых гибнут миллионы человек, стала наиболее актуальна в последние 50 лет. Оказавшиеся в экстремальных ситуациях люди проходят в своих психологических состояниях ряд этапов. Острый эмоциональный шок сменяется понижением моральных норм поведения, уменьшением уровня эффективности деятельности и мотивации к ней, депрессивными тенденциями. Степень и характер данных психогенных нарушений зависят от особенностей личности пострадавших. Далее наступает стадия разрешения с сохраняющимся пониженным эмоциональным фоном, переходящая в стадию восстановления. У переживших экстремальную ситуацию значительно снижается работоспособность, а также критическое отношение к своим возможностям.

Подготовка населения – государственная задача. Закон РФ «О защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера» является главным, отправным актом, определяющим и узаконивающим всю систему предупреждения, действий в ЧС и устанавливающим принципы обучения населения в масштабах России.

Обучение и морально-психологическая подготовка всего населения должны приобрести организованный, массовый характер и проводиться повсеместно по соответствующим возрастным или социальным группам, начиная от дошкольных учреждений и заканчивая неработающими лицами по месту жительства, а подготовка всей учащейся молодежи – в учебных заведениях в учебное время по специальным программам. Целями обучения должны стать: достижение морально-психологической устойчивости и готовности, обеспечение профессиональной сплоченности коллективов, укрепление авторитета руководителей, повышение бдительности, восстановление моральных, психических и физических сил.

Защита населения и территорий от чрезвычайных ситуаций – одна из важнейших функций государства наряду с обеспечением национальной безопасности.

Формирование таких морально-психологических качеств как инициатива, быстрота реакции, решительность, способность противостоять страху и панике, выдерживать предельные физические нагрузки должно стать неотъемлемой частью системы обучения и воспитания населения России для действий в чрезвычайных ситуациях.

ОЦЕНКА СПЕКТРА АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ, ВЫДЕЛЯЕМЫХ ИЗ БИОТОПОВ УРОГЕНИТАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПАЦИЕНТОВ Г. КРАСНОДАРА

Гарин А.В., Колмогорова С.В., Скобликов Н.Э.

Кубанский государственный медицинский университет,
Краснодар, e-mail: andrfg@yandex.ru

Нами было проведено исследование спектра антибиотикорезистентности условно-патогенных микроорганизмов (УПМ), выделенных из органов урогенитальной системы пациентов, обратившихся за обследованием в лабораторию «CityLab» г. Краснодара.

Был исследован биоматериал от 119 пациентов, 96,64% которых составили пациенты в возрасте от 15 до 55 лет. Среди возрастных групп максимальное количество пациентов (27,73%) пришлось на группу возраста от 25 до 30 лет. Количество обратившихся женщин значительно превышало количество обратившихся мужчин (66,55 и 34,45% соответственно). Соответственно, доли исследований по биотопам распределились следующим образом: цервикальный канал – 63,03%; сперма – 21,85%, отделяемое уретры – 6,72%; секрет простаты – 5,04%; отделяемое влагалища – 3,36%.

Исследования биоматериала проводились согласно Методическим рекомендациям «Методы бактериологического исследования условно-патогенных микроорганизмов в клинической микробиологии», утверждённые МЗ РСФСР 19 декабря 1991 г. Целью было обнаружение микроорганизмов семейств *Staphylococcaceae*, *Streptococcaceae*, *Enterobacteriaceae*, *Pseudomonadaceae* и др., а также дрожжеподобных грибов рода *Candida*. Нами не учитывались результаты исследований полученного биоматериала на наличие облигатно патогенных возбудителей инфекций мочеполовой системы (*Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*), а также на *Gardnerella vaginalis*, *Mycoplasma hominis* и *Ureaplasma urealyticum*.

Всего нами было выделено 197 изолятов условно-патогенных микроорганизмов (в среднем – 1,66 на пациента). Выяснилось, что наиболее часто выделялись микроорганизмы следующих таксонов: энтерококки (26,67%), стафилококки (21,54%), энтеробактерии (16,92%), стрептококки (13,33%), а также грибы рода *Candida* (13,85%). Доля микроорганизмов указанных таксонов составила 92,31% от общего количества изолятов. По результатам более точной видовой дифференцировки наиболее часто выделяемыми микроорганизмами оказались бактерии следующих видов: *Enterococcus faecalis* (23,08%); *Escherichia coli* (11,79%); *Staphylococcus capitis* (7,18%); *Streptococcus bovis* (5,64%); *Staphylococcus aureus* (3,59%); *Staphylococcus haemolyticus* (3,59%); *Staphylococcus epidermidis* (3,08%); *Enterococcus cecorum* (3,08%); *Enterobacter aerogenes* (2,05%). Доля этих микроорганизмов составила 63,08% от общего количества изолятов.

В отношении выделенных бактерий проводилось определение антибиотикорезистентности диско-диффузионным методом по отношению к набору из 11 антибиотиков (гентамицин, амоксицилин, доксицилин, цефазолин, кларитромицин, цефаклор, левофлоксацин, ципрофлоксацин, цефотаксим, цефуросим, азитромицин).