

держал 14 лет от роду (хотя прием в студенты лиц моложе 16 лет не разрешался) и зачислился на медицинский факультет.

В университете на него оказал большое влияние профессор М.Я. Мудров, своими советами изучать патологическую анатомию и заниматься производством вскрытий.

В 1833-1835 гг. находился в командировке в Германии, где совершенствовался по анатомии и хирургии у Б. Лангенбека.

Пирогов один из первых в Европе стал в широких размерах систематически экспериментировать, стремясь решать вопросы клинической хирургии опытами над животными. Известен метод Пирогова «Ледяной скульптуры»: он производил распилы в поперечном, продольном и переднезаднем направлении замороженных человеческих трупов. На основе данного метода исследования был создан атлас по топографической анатомии. Впервые в мировой практике предложил костнопластическую ампутацию стопы, что положило начало развитию костнопластической хирургии. Предложил ряд новых методов эфирного наркоза: внутривенного, эндотрахеального, прямокишечного. Н.И. Пирогов – основоположник учения о медицинской сортировке.

В 1855 год, во время Крымской войны, Пирогов был главным хирургом осажденного англо-французскими войсками Севастополя. Во время осады Севастополя руководил обучением и работой сестер «Крестовоздвиженской общины сестер милосердия».

В начале 1881 года Пирогов обратил внимание на боль и раздражение на слизистой твердого неба, и Н.В. Склифосовский установил наличие рака верхней челюсти. От этого недуга и умер Н.И. Пирогов в 20 ч 25 мин 23 ноября 1881 года.

Тело Пирогова было забальзамировано его лечащим врачом Д.И. Выводцевым с использованием нового метода, им разработанного, и погребено в мавзолее в деревне Вишня под Винницей.

ХАРАКТЕРИСТИКА ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИИ У МАТЕРИ

Султанова К. Р., Шилов Д.Ю.

ГОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия им. акад. Е.А. Вагнера Росздрава», Пермь

Цитомегаловирус (ЦМВ) является одной из наиболее распространённых причин врождённых инфекций в развитых странах (от 0,15 до 2,0%) (Murph J.R. *et al.*, 1998). Последствия врождённой ЦМВ-инфекции могут сопровождаться микроцефалией, желтухой, гепатоспленомегалией и петехиями. У младенцев, которые не имеют симптомов инфекции при рождении в более позднем возрасте могут возникнуть осложнения, такие как: нейросенсорная тугоухость, умственная отсталость и нервно-мышечные дефекты (Pukham C.S. *et al.*, 1991).

Актуальность изучения проблем, связанных с врождённой ЦМВ-инфекцией, состоит в том, чтобы предотвратить при рецидивирующем течении инфекции у матери раннюю гибель плода.

Целью работы явилось установление морфологических и иммунологических особенностей возникновения врождённой ЦМВ-инфекции у детей при рецидивирующем течении инфекции у матери.

Принято считать, что симптомы инфекции у детей, инфицированных до рождения, тяжелее в случае первичной, а не рецидивирующей инфекции (Fauler K.B. *et al.*, 1992). Актуальна проблема ранней потери беременности в связи с рецидивом материнской инфекции ЦМВ.

Приведём случай, связанный с внутриутробной смертью в 17 недель беременности из-за периодических проявлений материнской инфекции. Микроско-

пически плацента была отёчна и показала наличие серьёзного генерализованного некротического хорионита, который соответствует активности ЦМВ-инфекции, что было подтверждено путём выделения ЦМВ. Иммуногистохимическое исследование плаценты и плода (тимуса, лёгких, почек, надпочечников и двенадцатипёрстной кишки) показало присутствие ЦМВ. Серологическое исследование матери на момент диагностики внутриутробной гибели плода показало наличие ЦМВ-IgG и отсутствие ЦМВ-IgM и ЦМВ-IgA (Heessen F.W. *et al.*, 1981).

Врождённые инфекции в результате трансплацентарной передачи могут появиться в результате как первичной, так и рецидивирующей инфекции. Передача вируса от матери к плоду осуществляется гематогенным распространением инфицированных лейкоцитов через плаценту или от инфицированных локально расположенных амниотических клеток, которые плод может проглотить, далее репликация вируса происходит в ротоглотке, который впоследствии распространяется гематогенно (Rejnor B.D. *et al.*, 1993).

Материнский иммунитет защищает плод от серьёзных повреждений (Britt W.J. *et al.*, 1996). Однако внутриутробный материнский иммунитет не обеспечивает полной защиты, и врождённая ЦМВ-инфекция может возникнуть у младенцев, матери которых являлись серопозитивными к ЦМВ до беременности (Schopfer K. *et al.*, 1978). Принято считать, что симптоматическая врождённая ЦМВ-инфекция происходит в основном после первичной ЦМВ-инфекции во время беременности (Dworsky M.E. *et al.*, 1982). Последующие данные показали, что частота осложнений у детей, рождённых от матерей с внутриутробным иммунитетом, не отличаются от тех, кто родился после первичной инфекции ЦМВ матери. Неизвестно имеет ли это значение, если рецидивирующие инфекции связаны с эндогенной реактивацией штаммами вируса или инфицированием новыми штаммами (Britt W.J. *et al.*, 1996). Молекулярные эпидемиологические исследования показали, что реактивация сохранившегося вируса более распространена, чем заражение новым штаммом (Alford E.C. *et al.*, 1980).

Несколько исследований говорят о связи между ЦМВ-инфекцией и выкидышами или мёртворождениями (Davaris P.S. *et al.*, 1998). Наличие ЦМВ-инфекции было подтверждено ранее с помощью электронной микроскопии (Breding E. *et al.*, 1990).

Рецидивирующие инфекции означают либо реактивацию эндогенными вирусами, либо реинфекцию другим штаммом ЦМВ. Факторы, которые связаны с внутриутробной передачей ЦМВ у женщин с внутриутробным иммунитетом, не определены, поэтому неясно, в какой степени реактивация или реинфекция ответственна за врождённую инфекцию у потомства женщин, которые серопозитивны к ЦМВ. Показано, что приобретение нового штамма ЦМВ может привести к внутриутробной передаче ЦМВ детям от женщин с внутриутробным иммунитетом против вируса, это также может быть причиной инфекции (Vorrana C.O. *et al.*, 2001).

ПРИНЦИПЫ РАЗРАБОТКИ ВАКЦИННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Тройнич Я.Н., Малыкина А.Е.

ГОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия им. акад. Е.А. Вагнера Росздрава», Пермь, e-mail: Funny-mouse@mail.ru

В настоящее время более 42 миллионов человек в мире инфицированы вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). Если прирост новых случаев инфекции не снизится, в 2011 г. будет инфицировано около 90 миллионов человек.