осуществить мягкую коррекцию нарушений гомеостаза. Нами был исследован терапевтический эффект БАД компании «Витамакс XXI век»: «Остеомакс», «Фитоселен», «Новая жизнь 1000» в комплексном лечении ишемических заболеваний сердца и мозга.

Результаты исследований позволяют говорить о существенном синергическом эффекте БАД и препаратов основного ряда. У 15 больных с ИБС после применения указанных БАД в течение 60 суток выявлено: уровень холестерина достоверно снизился у всех больных, кардиалгии исчезли у 75% больных, переносимость нагрузки увеличилась у 70% больных, показатели качества жизни улучшились у 75% больных. У 15 больных с ишемическим инсультом прием БАД позволил снизить дозу гипотензивных средств, улучшить реологические свойства крови, получить более быстрый регресс эмоционально-волевых и когнитивных нарушений.

Таким образом, использование БАД производства фирмы «Витамакс XXI век» в комплексе с основной терапией сосудисто-метаболических нарушений у больных исследуемых групп патогенетически оправдано и позволяет говорить о целесообразности их применения на восстановительном этапе в интеграции с другими реабилитационными мероприятиями.

МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Бархина Т.Г.
Научно-исследовательский Институт морфологии человека РАМН, Москва

Проблема изучения ВИЧ-инфекции в настоящее время вышла за пределы чисто медицинских аспектов. В нашей стране как и во всем мире имеются проблемы медико-биологического характера с социально-психологическими и этическими изучениями этой инфекции в плане распространения заболевания.

Если в мире ВИЧ-инфекция насчитывает уже двадцатипятилетнее существование как самостоятельная нозология, то в нашей стране эта вирусная инфекция существует только в течение пятнадцати лет. Следует также отметить,что проблема изучения ВИЧ-инфекции имеет свои регионарные и даже этнические особенности.

Нами проведен морфологический и частично эпидемиологический анализ аутопсийного, биопсийного и операционного материала, полученного а прозектурах г.Москвы: 1-ой (зав. – Е.И.Келли) и 2-ой (зав. – проф. Ю.Г.Пархоменко) клинических инфекционных больниц. С конца 1988 г. по начало 2004 гг прослежен характер вторичных заболеваний при ВИЧ-инфекции и показана тенденция изменения этого характера, углубление распространения вторичных заболеваний.

При становлении ВИЧ-инфекции как заболевания основными «визитными карточками» этого заболевания были саркома Капоши и пневмоцистная пневмония.

В девяностые годы на первый план выходят бактериальные, вирусные и грибковые инфекции, множество кожных заболеваний различного генеза.

21 век ознаменовался увеличением и выходом на первый план туберкулеза и сифилиса, а также цитомегаловирусной инфекции.

Все эти находки имеют также особенности течения инфекции у особ женского и мужского пола, а также у детского контингента.

Необходимое всестороннее морфологическое исследование всех этих проблем в г. Москве и в целом в нашей стране может послужить дальнейшим разработкам медико-биологическим и социальным рекомендациям в вопросах лечения и профилактики заболевания.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ИНФОРМАТИВНОСТЬ МИОГЛОБИНОВОГО ТЕСТА У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ С ГИПЕРТРОФИЕЙ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА И ЭПИЗОДАМИ БЕЗБОЛЕВОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА

Бебешко С.Я., Рождественская Т.В.,
Иванова И.А,,Сидорова Л.Н.
НИИ кардиологии МЗ РФ, .с",оенно-.медицинский институт, Саратов

Целью настоящей работы являлось определение диагностической информативности миоглобинового теста у больных артериальной гипертонией (АГ) с гипертрофией миокарда левого желудочка (ГЛЖ) в выявлении латентной коронарной недостаточности.

Обследовано 123 больных (все мужчины) АГ II стадии (ВОЗ/МОАГ, 1999) в возрасте от 32 до 58 лет (средний возраст 52,3±2,3 года), без клинических признаков ИБС. Длительность АГ составила в среднем 7,5±2,3 года. Исследование функционального состояния сердца и определение степени ГЛЖ проводили по данным эхокардиографии на аппарате "Hewlett Packard Image Point HX" (США). Степень ГЛЖ оценивали согласно критериям R.Devereux. Суточное мониторированне ЭКГ (ХМ ЭКГ) осуществляли на мониторе "Holter-monitor Premier -П-DLC,300"(США). Чреспищеводную стимуляцию предсердий (ЧПСП) проводили по стандартной методике на "Cordelectro-4" (Литва). Параллельно с ХМ ЭКГ осуществляли забор венозной крови сразу после ЧПСП-теста., через 6, 12, 24 часа с определением в ней уровня сывороточного миоглобина (Mr) радиоиммунным методом стандартными наборами фирмы "Immunotech" (Чехия). У лиц без ГЛЖ (контрольная группа, n=21) концентрация Mr определялась в диапазоне от 15 до 75 нг/мл (в среднем 48,2±3,8 нг/мл). Исследования, проведенные у 123 больных АГ, показали, что у пациентов без эпизодов ишемии миокарда по данным ЧПСП и ХМ ЭКГ (1 группа, n=51) уровень Mr достоверно не отличался от показателей в группе контроля. Напротив, у пациентов с зарегистрированной безболевой депрессией сегмента ST во время выполнения ЧПСП и последующего ХМ ЭКГ (2 группа, n=72), обнаружено статистически значимое повышение уровня Mr как по сравнению с показателями группы контроля, так и показателями 1 группы. Так, у пациентов с наличием безболевой депрессии сегмента ST при ЧПСП отмечалось повышение уровня Mr к 6 часу после вы-

полнения пробы в среднем до 119,9 нг/мл, к 12 часу - до 100,5 нг/мл, с нормализацией к 24 часу ($p<0,001$). По данным ХМ ЭКГ эпизоды ишемии миокарда встречались более чем в два раза чаще и были продолжительнее у лиц с уровнем Mr большей, чем 80 нг/мл. При этом частота эпизодов ишемии миокарда по данным Mr теста была существенно выше, чем по данным ХМ ЭКГ.

Согласно полученным данным, были рассчитаны показатели информативности Mr теста (динамического исследования уровня Mr в сочетании с нагрузочной ЧПСП) в сравнении с таковыми ЧПСП в диагностике латентной коронарной недостаточности. Так, чувствительность Mr теста составила 93,1% против 66,7%, специфичность - 92% против 85,2%, предсказательная ценность при положительной пробе - 93,1% против 81,2%, предсказательная ценность при отрицательной пробе - 92% против 71,9%, диагностическая эффективность - 89,3%, против 75,3%.

Таким образом, использование динамического определения уровня сывороточного Mr у больных АГ значительно повышает диагностические возможности выявления латентной коронарной недостаточности, Mr тест обладает более высокой информативностью в диагностике латентной коронарной недостаточности, чем нагрузочные пробы и холтеровское мониторирование ЭКГ.

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ НАРУШЕНИЯ ВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ОБСТРУКТИВНОЙ ПОЧКИ

Белый Л.Е.
Городская клиническая больница скорой медицинской помощи, Ульяновск

Экскреторная урография (ЭУ), выполняемая при обструкции верхних мочевых путей (ВМП), помимо обнаружения причины нарушения пассажа мочи позволяет в той или иной степени судить о выделительной функции почки. Распространенным является мнение, что «белая» или «немая» почка на ЭУ, отражающая нефрографическую фазу, тождественна термину «афункциональная почка».

Целью настоящей работы стало определение признаков нарушения выделительной функции почки методом ЭУ.

ЭУ была проведена 138 больным с острой обструкцией ВМП. Из них у 21 больного (15,4%) данное патологическое состояние, было осложнено вторичным обструктивным пиелонефритом. При оценке состояния ЧЛС у больных с уретеролитиазом и камнями пиелоуретерального соустья нами получены следующие данные: гидронефротическая трансформация ЧЛС почки на стороне обструкции была обнаружена у 95 (74,2%) больных, отсутствие пиелокаликоэктазии наблюдалось у 20 (15,6%) больных. Судить о состоянии ЧЛС почки не представлялось возможным у 13 (10,2%) больных в силу наличия нефрограммы и отсутствия выделения контрастного вещества в ЧЛС. Отсутствие выделения контрастного вещества в ЧЛС при наличии нефрограммы мы расцениваем как положительный фактор, являющийся защитной реакцией. Данное явление свидетельствует о сохранности форникального аппарата и функциональной способности почки, больших ее резервных возможностях и о благоприятном прогнозе.

Хорошее контрастирование ЧЛС зависит не только от сохранности выделительной функции почек, но и от функции ВМП.. Мы согласны с мнением Золотарева И.И.(1975) и считаем, что при расстройстве уродинамики ВМП четкое контрастирование чашечно-лоханочной системы указывает не на хорошую функциональную способность почки, а на плохой пассаж мочи из ВМП и, следовательно, порой, на неудовлетворительную функцию почек. При гидронефротической трансформации плотная тень контрастного вещества является неблагоприятным симптомом, и, наоборот, неинтенсивная тень контрастного вещества в расширенной полостной системе свидетельствует о сохранной концентрационной способности почки.

Мы провели анализ урограмм у больных с расширенной ЧЛС. Из 95 больных у 45 (47,4%) контрастирование ЧЛС почки на стороне обструкции отмечалось на урограммах, выполненных на 10 минуте с момента интравенозного введения урографина. При этом интенсивность тени контрастного вещества в гидронефротически трансформированной полостной системе на стороне обструкции совпадала или превышала интенсивность тени на контрлатеральной стороне. Этот факт мы считаем плохим прогностическим признаком, указывающим на утрату способности реабсорбции мочи форникальным аппаратом почки, что может быть объяснено частыми окклюзиями ВМП, вызывающими гипертензию лоханки. Последняя приводит к разрывам форниксов с их склерозированием и облитерацией. У 29 (64,4%) из этих 45 больных в анамнезе был отмечен уролитиаз, приступы почечной колики.У 29 (30,5%) больных контрастирование ЧЛС почки на стороне обструкции было отмечено на урограммах, выполненных на 25-й минуте с момента введения урографина, а у 18 (18,95%) на 60-й минуте. У 1-го (1,05%) больного – контрастирование наступило на 90-й минуте, а у 2-х (2,1%) лишь на 120-й минуте.

По нашему мнению, чем позже наступает контрастирование ЧЛС почки, тем выше функциональный резерв почки. Наличие плотной тени собирательной системы почки на ранних урограммах является неблагоприятным признаком и требует более активной тактики.

АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ СПОСОБ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА У БЕРЕМЕННЫХ

Большаков И.Н., Цхай В.Б., Полянская Р.Т., Кошеутова Н.В.
Красноярская государственная медицинская академия, Красноярск

Актуальной проблемой акушерства и перинатологии является внутриутробная инфекция плода. Один из путей проникновения возбудителя к плоду – восходящий путь. В связи с этим особую значимость