

127. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ HERPES ZOSTER

Караганова О.В., Мартынов В.А., Романова Н.Н.,
Абросимова Л.М.

Рязанский государственный медицинский
университет им. акад. И.П. Павлова, Рязань, Россия

В последние десятилетия наблюдается неуклонный рост заболеваемости оппортунистическими инфекциями, что служит своеобразным индикатором экологического и социального неблагополучия страны.

Нами изучена клиника Herpes zoster у 422 больных за период с 1990 по 2009 год. Начиная с 2000 года, число пациентов, по сравнению с предыдущим десятилетием, утроилось – с 98 до 324. Наибольшую часть больных составляли лица пожилого возраста – 78,0%, а среди них женщины – 76,9%. Причиной изменения иммунного статуса и активации вируса Varicella zoster у пожилых могли служить возраст, различные сопутствующие заболевания сердечно-сосудистой, бронхо-легочной, пищеварительной, эндокринной систем, онкология с лучевой терапией и переохлаждение. Молодые пациенты с Herpes zoster, 20-35 лет (22,0%), преимущественно мужчины (75,3%), стали появляться после 2000 года, что в известной степени, определяло рост общего числа больных. Они составляли 28,7% от общего числа пациентов этого периода. Факторами, провоцирующими Herpes zoster у молодых, по-видимому, служили асоциальное поведение, наркомания, алкоголизм, у некоторых – сопутствующие хронические гепатиты В и С или ВИЧ-инфекция. Появлению молодежного герпеса предшествовала вспышка парентеральных гепатитов в 1998-1999 годах, связанная с подъемом наркомании.

В клинической картине в первые дни болезни в большинстве случаев наблюдались слабость, головная боль, субфебрилитет, и диагностировались грипп и ОРВИ. Иногда инициальными были сильные односторонние боли в области головы, лица или грудной клетки. Тогда диагностировалась невралгия. Пузырьковые высыпания на коже появлялись на 3-4 день. Существенных нарушений общего самочувствия пациентов не наблюдалось. Температура тела, как правило, не превышала 38,0...°С. В большинстве случаев – 87,4% герпетические высыпания локализовались на голове, лице, в зоне иннервации I ветви тройничного нерва, на грудной клетке по ходу межреберных нервов или на плече. Такая клиника в основном наблюдалась у пожилых – 85,9%, а среди них – у женщин – 79,2%. Сыпь носила везикулезно-пустулезный характер. Отсев

элементов сыпи и генерализация наблюдались в единичных случаях – 3,0%.

Атипичное поражение кожи ягодицы, бедра, паха, поясницы или генерализованная сыпь обнаружены в 12,6% случаев. Сыпь состояла из пустул, иногда геморрагических везикул, корочек, нередко имела сливной характер и сопровождалась регионарным лимфаденитом – 24,5%. Такая клиника наблюдалась у мужчин – 85,9%, из них молодого возраста – 77,8%. Следует отметить более позднюю госпитализацию молодых пациентов – на 3 и даже 5 день от момента высыпаний – 77,4% в сравнении с пожилыми – на 1-2 день – 81,8%.

Выводы.

1. За последнее десятилетие Herpes zoster характеризовался увеличением заболеваемости среди лиц пожилого возраста и вовлечением в нее молодых мужчин.
2. За период наблюдения проявления болезни у пожилых сохранили свои классические черты, не претерпев каких-либо изменений.
3. Клинической особенностью Herpes zoster у молодых пациентов явились атипичная локализация высыпаний «ниже пояса» со склонностью к генерализации и поздняя госпитализация.
4. Рост заболеваемости Herpes zoster свидетельствует о формировании иммунодефицита среди пожилого населения в связи с экологическим неблагополучием (стрессы, недоедание) и среди молодежи – в силу асоциального образа жизни (наркомания, алкоголизм).

128. ЦИТОКИНОВЫЙ ПРОФИЛЬ И ФАГОЦИТОЗ У ДЕТЕЙ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ВИРУСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ

Карпова Н.И., Малезик Л.П.

ГОУ ВПО Читинская государственная медицинская академия, Чита, Россия

Респираторно – вирусные инфекции являются проблемой не только медицинской, но и социальной. Согласно официальной статистике, ОРВИ среди заболеваний детского возраста занимают первое место. В последнее время возросло число детей неоднократно переносящих данную патологию. Известно, что частые вирусные инфекции обуславливают в дальнейшем высокую вероятность хронической патологии. Причиной тому являются персистирующие вирусные агенты, которые поддерживают воспалительные реакции, вызывают иммуносупрессию, облегчают проникновение бактериальных агентов и играют значительную роль в формировании осложнений. Патогенетической основой частых ОРВИ у детей является иммунологическая недостаточность.

Цель: оценить состояние фагоцитарной активности и цитокиновый профиль у детей с частыми респираторно - вирусными инфекциями.

Материалы и методы. Исследования проведены среди 45 детей в возрасте от 1 года до 6 лет.

Контрольную группу составили 20 здоровых детей, сопоставимых по возрасту и полу. В крови детей изучена фагоцитарная активность стимулированных продигозаном фагоцитов. Количественное определение цитокинов: интерлейкина-4(ИЛ-4), фактора некроза опухолей α (ФНО α), интерлейкина-8 (ИЛ-8), интерлейкина 1 β (ИЛ-1 β), интерлейкина-10 (ИЛ-10) определяли методом ИФА.

В результате проведенных исследований установлено, что число фагоцитов вступивших в фагоцитоз практически не отличается от показателей здоровых детей, но их поглотительная активность снижена, что свидетельствует о функциональной несостоятельности фагоцитов. Выявлено, что в сыворотке больных детей значительно повышались уровни следующих цитокинов: ИЛ-1 β , ИЛ-8, ФНО α , ИЛ-10. Уровень ИЛ-4 соответствовал показателям здоровых детей.

Выводы.

1. У детей с частыми респираторными инфекциями имеется функциональная несостоятельность фагоцитов.
2. Определены достоверные изменения концентрации про- и противовоспалительных цитокинов у детей с частыми вирусными инфекциями, что свидетельствует о высокой антигенной стимуляции клеток продуцентов.

129. ОЦЕНКА ГИПОТЕНЗИВНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭСКОРДИ КОРА У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ

Ким З.Ф., Гайфуллина Р.Ф., Ахмерова Р.И., Подольская А.А.

ГОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет»

Цель работы: изучить гипотензивную эффективность S-амлодипина в сравнении с ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ).

Материал и методы. Обследовано 2 группы больных гипертонической болезнью (ГБ), госпитализированных в кардиологическое отделение БСМП-1 с острым коронарным синдромом (ОКС). Первую группу составили 60 человек 41-82 лет (средний возраст 66,46 \pm 3,11 лет): 18 мужчин и 42 женщины. В их числе 32 чел с острым инфарктом миокарда (ОИМ), 22 чел – со стенокардией напряжения (СН) III-IV ФК, 6 чел – с фибрилляцией предсердий (ФП). Вторую группу - 38 чел 52-79 лет, (средний возраст 68,65 \pm 1,83 года) составили 13 мужчин и 25 женщин: ОИМ диагностирован у 18 пациентов, СН III-IV ФК – у 15, ФП – у 5 больных. 1-я группа пациентов получала эналаприл в дозе от 2,5 мг до 10 (20) мг/сут, 2-я – Эскорди Кор от 2,5 до 5 (10) мг/сут. Статистическая обработка проводилась с использованием стандартного пакета программ STATISTICA.

Результаты и выводы. При поступлении в стационар умеренная артериальная гипертония (АГ) была выявлена у 42 пациентов (70%) первой группы и 14 пациентов (23,3%) второй, тяжелая артериальная гипертония соответственно у 18 (30%) и 24 (66,7%) пациентов. Показатели АД в первой группе в среднем составили систолическое (САД) 155,08 \pm 7,53 и диастолическое