

Предиктором нестабильности интраоперационной частоты сердечных сокращений являются следующие особенности предоперационного функционального состояния пациента:

– наличие как неадекватной (избыточной), так и уменьшенной качественной реакции ВНС на нагрузку;

– наличие избыточной итоговой реакции адаптационного воздействия вегетативной нервной системы при нагрузке;

– сочетание двух вышеуказанных признаков.

Результаты применения модифицированной ортоклиностатической пробы позволяют прогнозировать нестабильность интраоперационной частоты сердечных сокращений с тенденцией к

тахикардии, не связанной с качеством общего обезболивания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баевский Р.М., Кириллов О.В., Клещкин В.П. Математический анализ изменений сердечного ритма при стрессе. – М: Наука, 1984. – 224 с.

2. Баевский Р.М., Кукушкин Ю.А., Марасанов А.В., Романов Е.А. Методика оценки функционального состояния организма человека // Медицина труда и промышленная экология. – 1995. – № 3. – С. 30–34.

3. Жемайтис Д.М. Анализ сердечного ритма. Вильнюс, 1982. – 130 с.

Popov A.S. Inozemtsev A.V. Functional condition of the vegetative nervous system and intraoperative frequency of heartbeat // Vestnik of Volgograd State Medical University. – 2004. – № 2(11). – P. 43–47.

The article presents the research data on the frequency of heartbeat and the original functional state of the vegetative nervous system. The relation between the qualitative reaction of a transition period with intraoperative tachycardia is established. A redundant final adaptive reaction of the vegetative nervous system to stress is also of great significance. Therefore, unstable intraoperative frequency of heartbeat as a result of the influence of vegetative mechanisms is conditioned by the functional states of the organism, which can only be studied by stress testing.

УДК 616.9:578.83

ОЦЕНКА ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА К ВИРУСУ КРАСНУХИ У БЕРЕМЕННЫХ

Т.П. Пашанина, Г.М. Напалкова, И.И. Корсакова

Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт

Изучение краевой патологии представляет основу охраны здоровья людей, а проблема структуры инфекционной заболеваемости населения и определение доли отдельных инфекций в общей патологии является актуальной до настоящего времени [1]. За последние годы краснуха приобрела особую эпидемиологическую и социальную значимость. Так, в 2001 году в 123 странах было зарегистрировано 836 356 случаев этой инфекции [4,5]. В связи с тем, что вирус краснухи обладает высокой контагиозностью, распространен повсеместно, способен преодолевать плацентарный барьер и более чем 100 000 новорожденных с конгенитальным синдромом краснухи регистрируется ежегодно, ВОЗ выдвинула программу ликвидации данной инфекции (1998). В России в календарь прививок вакцинация против краснухи включена в 2000 году.

В связи с тем, что инфицирование человека вирусом краснухи не всегда сопровождается клинической симптоматикой, весьма важное значение имеет серологическая лабораторная диагностика.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучение инфицированности населения г. Волгограда и области вирусом краснухи и оценка показателей специфического иммунитета у беременных.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Материалом для исследования служили сыворотки крови жителей Волгоградской области, среди которых были женщины с различными сроками беременности. Всего обследовано 929 сывороток, из них 148 были взяты у женщин с различными сроками беременности.

С помощью тест-систем – иммуноферментной для диагностики первичной краснухи и иммуноферментной для диагностики краснухи (ТОО «Биосервис», Москва) – определяли наличие антител к вирусу краснухи в твердофазном иммуноферментном методе. Оптическую плотность измеряли на анализаторе колориметрическом иммуноферментном АКИ-Ц-01 при длине волны 492 нм.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Проведенные исследования показали, что 381 проба сывороток содержали антитела к вирусу краснухи, что составило $39,8 \pm 1,6\%$ обследованных. У женщин с различными сроками беременности (148 человек) выявлены иммуноглобулины класса G к вирусу краснухи у 92 чел (62%) со средним значением показателя уровня антител-1:200 (Me). Отдельную группу составили 26 женщин, у которых специфические антитела были обнаружены еще до беременности. При повторном анализе сывороток крови женщин этой

группы на 8-14-й неделе беременности установлено незначительное повышение уровня антител к вирусу краснухи (до 1:300 – 1:500). В последующих пробах крови, взятых через 10-14 дней после первого забора, увеличение титра специфических антител не выявлено, а к 19-20-й неделям беременности этот показатель возвратился к исходным значениям. При исследовании этих же сывороток крови на наличие низкоавидных антител к вирусу краснухи получен отрицательный результат. Из анамнеза установлено, что контакта с больными краснухой у большинства женщин этой группы не было. Клинических проявлений инфекции не наблюдалось.

Анализ 381 сыворотки крови лиц, имеющих антитела к вирусу краснухи, на наличие сероконверсии к другим оппортунистическим инфекциям показал, что вирусом простого герпеса и цитомегаловирусом инфицировано 81,1% и 81,6% обследованных соответственно. Антитела к токсоплазмам выявлены в 10,7% проб крови, а к хламидиям, микоплазме и уреаплазмам – от 4,4% до 10,5 % случаев.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Среди жителей Волгоградской области положительная сероконверсия к вирусу краснухи выявляется у 39,8 % обследованных. Наличие антител обусловлено как перенесенной ранее инфекцией в клинически выраженной форме, так и, возможно, контактом с больной краснухой без какой-либо специфической симптоматики. При оценке серологического анализа на краснуху следует помнить о возможности незначительного

неспецифического повышения уровня антител в ранние сроки беременности (до 1:300 – 1:500), не требующего лечения, и возвращения этого показателя к исходным значениям к 19-20-й неделям беременности. Эти колебания уровня антител необходимо учитывать при выборе тактики ведения пациентки. Для качественной оценки иммунного статуса к вирусу краснухи и другим внутриутробным инфекциям у беременных целесообразно проводить комплексное серологическое обследование перед планируемой беременностью с последующим наблюдением в динамике его показателей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дрынов И.Д., Сергеев В.П., Малышев Н.А. // Журн. микробиол., эпидемиол. и иммунобиол. – 2000. - № 4 (прил.). – С. 106–109.
2. Семериков В.В., Лаврентьева И.Н. // Достижения отечественной эпидемиологии в XX веке. Взгляд в будущее: Сб. науч. раб. – СПб., 2001. – С. 92–93.
3. Тайц Б.М., Зуева Л.П. Инфекционный контроль в лечебно-профилактических учреждениях. – СПб: СПбГМА, 1998. – 295 с.
4. New goal for vaccination programs in the region of the americans to eliminate rubella and congenital rubella syndrome // Rev. Panam. Salud Publica. – 2003 – V. 14, №5. – P. 359–363.
5. Robertson S. E., Featherstone D. A., Gacic-Dobo M., Hersh B. S. // Rev. Panam. Salud Publica.- 2003. – V. 14, №5. – P. 306–315
6. Boubaker S.H., Ben-Yahia A., Bahri O., Triki H. // Pathol. Bbiol. (Paris). – 2004. – V.52, № 1. – P. 11–15.

Pashanina T.P., Napalkova G.M., Korsakova I.I. Status of humor immunity to rubella virus in pregnant women // Vestnik of Volgograd State Medical University. – 2004. – № 2(11). – P. 47–48.

Rubella virus provokes serious pathology in fetus, which associated with its high contagiousity and ability to pass through placenta. It makes the problem of rubella infection very actual. The results of serological examination of population of Volgograd region have shown that 39,8% of examined people had specific antibodies against rubella virus. We have found unimportant increase in seroconversion rates up to the level 1:300-1:500 at the early period of pregnancy in women that previously had antirubella antibodies. It is necessary to take this fact into account in order to determine the health station of mother and her child. Our data also illustrate that patients with positive seroconversion against cytomegalovirus and herpes simplex viruses or infected by chlamydia and mycoplasma very often have antibodies against rubella.

УДК 615.23:616.248–053.2–084

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ: ВОЗМОЖНОСТИ АНТАГОНИСТОВ H₂-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ II ПОКОЛЕНИЯ

Э.Б. Белан, Ю.В. Пономарева, С.С. Медведева

Кафедра клинической фармакологии и интенсивной терапии ВолГМУ

Наиболее изученными направлениями первичной профилактики бронхиальной астмы (БА) у детей в настоящее время являются различные варианты антигенного щажения ребенка в период становления иммунной системы (длительное сохранение грудного вскармливания, элимина-

ционные диеты, мероприятия по организации гипоаллергенного быта). Возможности превентивной фармакотерапии остаются мало изученными, хотя для некоторых групп препаратов, в том числе антагонистов H₂-гистаминовых рецепторов II поколения (АГ II), доказана способность препят-