

ных заболеваний, таких как хронический бронхит, пневмония, пиелонефрит, холецистит, панкреатит.

Таким образом, установлены закономерные и достоверные сдвиги в содержании гликогена в цитоплазме нейтрофильных гранулоцитах при острых ангилах различной этиологии, причем степень этих сдвигов зависела от клинических форм заболевания, тяжести течения, стадии, наличия сопутствующих воспалительных заболеваний. Применение противовоспалительного и иммуномоделирующего препарата Тамерит в комплексной терапии больных ангиной, приводит к более быстрому купированию общеклинических симптомов, регрессу местного воспалительного процесса, сокращает сроки пребывания в стационаре, и, наконец, приводит к более быстрой нормализации содержания внутриклеточного полисахарида в лейкоцитах.

СОЦИАЛЬНЫЕ РАБОТНИКИ В ПРОПАГАНДЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Назмеева Г.М.

*Казанский государственный
медицинский университет,
Казань*

Соблюдение требований здорового образа жизни гарантирует сохранение здоровья человека. Это требование продиктовано в международных программах, законодательных документах на уровне Федерации, регионов. Особое место в пропаганде здорового образа жизни принадлежит работникам социальной сферы. Пропаганда осуществляется по следующим направлениям:

- индивидуальная работа с клиентами;
- организация групповых встреч в коллективах;
- пропаганда здорового образа жизни при переписке и компьютерном общении с клиентами;
- публикация информации о здоровом образе жизни в печати и другие формы.

По данным социологических исследований из 150 опрошенных пенсионеров, 143 респондента отметили необходимость пропаганды здорового образа жизни среди лиц пенсионного возраста. При этом они указывали на необходимость проведения данной работы среди школьников, подростков и молодых семейных пар. Формы работы можно расширить путем организации школ здорового образа жизни в образовательных учреждениях, вузах, средних учебных заведениях и даже в поликлиниках, стационарах. Наиболее эффективной формой работы 43% опрошенных считают индивидуальную работу работника социальной сферы с клиентом, причем по инициативе последнего. На втором месте по эффективности респонденты отметили публикации информации о здоровом образе жизни в печати (27%) и на третьем месте пропаганда при переписке и компьютерном общении (14%) с клиентами.

Самой низкой эффективностью характеризуется групповая встреча в коллективах (лишь 9%), когда многие клиенты настроены на другие формы работы и особого интереса к обсуждаемой проблеме не проявляют.

Таким образом, в пропаганде здорового образа жизни среди детей, подростков и пожилых людей значительное место принадлежит работникам социальной сферы, а их основной задачей является правильный выбор форм и направлений данной работы.

ДЕРИНАТ КАК ИММУНОКОРРЕКТОР НАРУШЕНИЙ ИММУННОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ САЛЬПИНГООФОРИТОМ

Петров С.В., Конопля А.И.,

Газазян М.Г., Конопля А.А., Гаврилюк В.П.

*Курский государственный медицинский университет,
Курск*

Хронические воспаления придатков матки продолжают занимать одно из ведущих мест в структуре гинекологических заболеваний (Sweet, 1994) и сохраняют тенденцию к увеличению (Кира Е.Ф., 1996). Частота заболеваемости по данным различных авторов в среднем составляет 93% (Исаев А.К., 2002; Хашукова А.З. и др., 2002). Эта проблема приобретает еще большую значимость в связи с усугублением ургентной службы экстремальными ситуациями с угрозой летального исхода, которые создают пациентки с осложненными формами хронических сальпингоофоритов (ХСО) – перитонитами, тазовыми абсцессами, перфоративными tuboовариальными образованиями.

Целью исследования явилось изучение иммунокорригирующего эффекта дерината у больных ХСО.

Под постоянным наблюдением находились 25 женщин репродуктивного возраста (17-30 лет). 1 группа (13 пациенток) получала традиционное лечение (антибиотикотерапия, анальгетики, зубиотики, трихопол). Во 2 группе (12 пациенток) женщины дополнительно получали деринат (1,5% – 5,0 внутримышечно 5 раз через 48 часов). Всем женщинам проводилась лечебно-диагностическая лапароскопия. Контрольную группу составили 10 здоровых доноров добровольцев.

У пациентов с ХСО, по сравнению со здоровыми донорами, установлено снижение содержания CD4-лимфоцитов, процентного содержания NK-клеток (CD16), CD25, CD95, HLA-DR-лимфоцитов и фагоцитарной активности полиморфноядерных лейкоцитов, но повышение CD8-лимфоцитов, концентрации IgG и IgA, без изменения кислородзависимой активности нейтрофилов периферической крови.

После проводимого традиционного лечения наблюдается нормализация содержания CD4 и CD25-лимфоцитов, остальные изученные показатели иммунного статуса остались без изменения по сравнению с таковыми на момент поступления в клинику.

Применение традиционной схемы лечения в сочетании с деринатом приводит дополнительно к нормализации содержания HLA-DR, CD16-лимфоцитов, IgA и фагоцитарного числа.

Таким образом, включение в комплексное лечение больных ХСО дерината значительно повышает эффективность проводимой терапии.