11. Стальная И.Д., Гаришвили Т.Г. Современные методы в биохимии. - М.: Москва, 1977. - с.66-68.

12. Типовые патологические процессы / Н.П. Чеснокова: Монография / - Издательство Саратовского медицинского университета. 2004. – 400 с. -с. 132-136.

13. Ennor A. and H.Rosenberg. Biochem J. 51, 1952. – 606- 610.

14. Selye H., Bayusz E., Crasso, and Mendell, Angiologia, 11, 1960. - 398-407.

Состояние окислительного стресса у больных лептоспирозом при разных формах заболевания

Гладкина И.Д., Антонов А.Р.
Государственный медицинский университет, Новосибирск, Россия

В настоящее время известно, что окислительный стресс является одним из важных звеньев патогенеза целого ряда острых инфекционно-воспалительных заболеваний человека. Установлено участие свободно-радикальных процессов в механизмах повреждения различных органов и тканей. Поэтому, учитывая важную роль полиорганных нарушений при лептоспирозе, возникает необходимость изучения активности реакций перекисного окисления липидов (ПОЛ) и антиоксидантной защиты при этом заболевании.

Целью настоящей работы явилось изучение состояния про- и антиоксидантного баланса крови при желтушной и безжелтушной формах лептоспироза.

Под наблюдением находилось 383 человек, у которых диагноз заболевания был подтвержден серологически при помощи РМА с живыми культурами лептоспир. В 379 случаях выявлены антитела к *L. Icterohaemorrhagiae*, в 2 случаях к *L. Grippotyphosa* и в 2 - к *L Canicola*. Желтушная форма лептоспироза наблюдался у 280 больных, безжелтушная – у 103. Возраст больных составлял 38,9±4,15 лет. В контрольную группу вошли 50 практически здоровых людей.

Активность реакций ПОЛ оценивали по содержанию малонового диальдегида (МДА), а состояние антиоксидантной защиты по уровню ретинола, α-токоферола и состоянию глутатионовой редокс-системы в крови.

В результате проведенных исследований было установлено, что у больных лептоспирозом независимо от формы заболевания отмечены достоверно большие концентрации МДА в сыворотке крови по сравнению с контрольной группой. При этом содержание жирорастворимых антиоксидантов было снижено. В тоже время оценка состояния глутатионовой редокс-системы крови свидетельствовала о значимом снижении содержания восстановленного глутатиона и активности глутатионпероксидазы и глутатионредуктазы у больных с желтушной формой лептоспироза по сравнению с безжелтушной и контрольной группой.

Таким образом, нарушения антиоксидантного баланса у больных лептоспирозом могут являться одним из звеньев молекулярных механизмов патогенеза окислительного стресса.

Состояние цитокинового баланса у больных лептоспиртозом в различные периоды заболевания

Гладкина И.Д., Антонов А.Р.
Государственный медицинский университет, Новосибирск, Россия

Несмотря на многолетнее изучение лептоспироза, недостаточно раскрытыми остаются вопросы патогенеза развития тяжелых осложненных форм, не до конца ясен механизм формирования поздних осложнений, рецидивов, нет единого мнения о возможных исходах лептоспироза и течении позднего периода. Имеющиеся в литературе сведения об изменениях отдельных звеньев иммунитета у больных лептоспирозом не дают целостного представления о состоянии системы иммунитета при этом заболевании. Перечисленные обстоятельства обуславливают актуальность проведенных исследований, направленных на выявление маркеров иммунопатологических реакций, лежащих в основе развития инфекционных заболеваний.

Целью настоящей работы является изучение динамики содержания про- и противовоспалительных цитокинов в остром периоде лептоспироза и в периоде реконвалесценции.

Под наблюдением находилось 913 больных лептоспирозом в остром периоде заболевания и 170 больных в период реконвалесценции (от 3 мес. до 1,5 лет после острого заболевания). Возраст больных равнялся 39,5±2,45 лет. Контрольную группу составили 50 практически здоровых людей. Состояние цитокинового баланса оценивали по содержанию интерлейкинов (ИЛ) 1β, ИЛ-4, ИЛ-6, ФНОα, ИФНα в сыворотке крови.

В результате проведенных исследований было установлено, что у больных при поступлении достоверно большие концентрации ИЛ-1β, ИЛ-6, ФНОα отмечались в сыворотке крови при сравнении с группой контроля. В тоже время в период реконвалесценции при сравнении с аналогичными показателями в остром периоде заболевания отмечалось существенное снижение содержания ИЛ-1β, ИЛ-6, ФНОα, ИФНα и повышение ИЛ-4 в сыворотке крови. В период реконвалесценции концентрации ИЛ-1β и ФНОα у больных были ниже контрольных значений.

Следовательно, можно предположить, что анализ динамики про- и противовоспалительных цитокинов является важным направлением в

изучении патогенетических особенностей лептоспироза, а разработка схем медикаментозного воздействия на цитокиновый баланс представляется перспективным компонентом патогенетической терапии.

Оценка эффективности препарата «Пантодерм» как средства профилактики трещин сосков

Дятлова Л.И., Быстрякова И.Н., Гольцман А.В., Проданова Е.В.
Кафедра акушерства и гинекологии лечебного факультета, СГМУ
Саратов, Россия

Одной из проблем периода лактации является травматизация сосков. Боли при кормлении и сцеживании, опасность инфицирования молока и развития мастита – довольно частые осложнения повреждения сосков во время кормления.

На сегодняшний день арсенал лекарственных препаратов, безопасных для кормящих мам и детей довольно узок.

В последнее время на рынке лекарственных средств появился новый препарат «Пантодерм».

Выпускается он в виде 5% мази, в состав которой входят декспантенол, а также миндальное и вазелиновое масла, способствующие не только быстрому заживлению раны, но и обладающие метаболическим и противовоспалительным эффектом.

Цель исследования: Оценить эффективность препарата «Пантодерм» для профи--лактики трещин сосков у женщин в послеродовом периоде.

Материал и методы: Исследование проводилось на базе Перинатального центра г. Саратова за период август 2006г. под наблюдением находились 224 женщины в послеродовом отделении. Основную группу составили124 пациентки, которые с целью профилактики травматизации сосков использовали мазь «Пантодерм». Контрольную группу составили 100 женщин, осуществлявшие только гигиенический уход за грудью. Наблюдение проводилось в течение 8 суток послеродового периода.

Результаты исследования: Установлено, что повреждения, в том числе и трещины сосков, возникали преимущественно на 3-4 сутки послеродового периода. Их появление было связано с неподготовленностью сосков к кормлению, недостаточным количеством молока или явилось результатом неправильного прикладывания малыша к груди. У женщин в основной группе покраснение, отек соска зафиксированы в 15,3% случаев (19 человек), трещины сосков отсутствовали. У пациенток контрольной группы, не применявших «Пантодерм», мацерация и отек сосков возникли у 36человек (36%), а трещины зафиксированы в 9% случаев.

Выводы: Таким образом, мазь «Пантодерм» является высокоэффективным средством профилактики трещин сосков и может широко применяться у кормящих матерей.

Применение метода поэтапного калькулирования для разработки региональных медико-социальных программ

Елисеева Н.И., Мешалкина С.Ю.
ГОУ ВПО Дальневосточный государственный медицинский университет Росздрава, Хабаровск
Аптека ЗАО «Эй И Эй Интернэшнл (Сахалин) ЗАО», Южно-Сахалинск

Сохранение здоровья работающего населения является одной из важнейших функций государства, основой его социальной политики. Приоритетной задачей национального проекта “Здоровье” является модернизация здравоохранения, которая должна быть направлена на более эффективное использование ресурсов, совершенствование организации медицинской и фармацевтической помощи.

Сахалинская область - единственная островная область в России, приравнена к районам крайнего севера. Из 49 областей Российской Федерации Сахалинская область занимает по площади территории 22-е место. Она больше самой маленькой – Калининградской в 5,8 раза и меньше самой большой – Тюменской - в 16,5 раза. Площадь Сахалинской области равна 87,1 тыс. кв. км(0,51% от площади РФ), из них около 78 тыс. кв. км занимает Сахалин. География Сахалинской области непосредственно влияет на экономическое развитие, в том числе и на лекарственное обеспечение. С одной стороны это привлекательность для вложения иностранного капитала, ведь именно за счет внешнеэкономической деятельности региону удается компенсировать отрицательные последствия удаления от основных промышленных центров страны, а с другой – высокие транспортные расходы. Различные социально-экономические, природно-географические условия в административных территориях Дальневосточного федерального округа, обуславливают принятие адекватных управленческих решений по вопросам лекарственного обеспечения при разработке региональных медико-социальных программ, а также при планировании и организации в них медицинской и фармацевтической помощи.

Исходя из этого, разработан и применен метод поэтапного калькулирования, который дает возможность с одной стороны учитывать высокие затраты, связанные с отдаленностью, а с другой - проводить анализ рентабельности и отдельных видов лекарственных средств (ЛС), и ассортимента продукции в целом. Поэтапное