

бронхиальной астмой - в 2,1 раза. Эти клетки характеризовались слабым желтым свечением митохондрий и возгоранием красной флуоресценции ядра. Такие клетки можно охарактеризовать, как клетки, находящиеся на разных уровнях энергообразования. Пул высокоэнергизованных клеток (от 120 усл. ед. и выше) снизился у больных хроническим бронхитом - в 1,5 раза, острой пневмонией - в 2,5 раза, бронхиальной астмой - в 1,8 раза. При анализе флуоресценции зонда ДСМ в митохондриях лейкоцитов больных БЛЗ в стадии обострения выявлено снижение средней интенсивности свечения по сравнению с контролем. У больных хроническим бронхитом она снижена на 18,2 %, острой пневмонией - на 25,3 %, бронхиальной астмой смешанного генеза - на 16,9 %.

Таким образом, у больных БЛЗ в стадии обострения снижается жизнеспособность лейкоцитов вследствие изменения структурно-функциональной организации митохондрий, обуславливающей энергообеспечение клеток. При этом отмечается разрушение крист и наружной митохондриальной мембраны. Деструкция крист митохондрий коррелирует со снижением в них свечения ДСМ, свидетельствующие о процессах деэнергизации. В деструктивном процессе отмечаются общебиологические закономерности функциональной активности лейкоцитов.

Работа представлена на III научную международную электронную конференцию «Фундаментальные и прикладные исследования в медицине», 1-8 октября 2006г. Лутраки (Греция). Поступила в редакцию 11.10.2006г.

Распространенность ОКН в Республике Армения
Мхитарян Л.М., Гюлазян Н.М., Пак С.Г., Асоян А.В.,
Агаджанян С.М., Саркисянц Н.К., Геворкян З.У.

*Кафедра инфекционных болезней ММА
им. И.М. Сеченова
г. Москва, Россия*

*Кафедра инфекционных болезней ЕГМУ
им. М.Гераци,
г. Ереван, Армения*

Погодовая структура кишечных инфекций в Республике Армения подвергалась изменениям, соответственно изменялось и направление исследований. Так, с 1960г. отмечалось постепенное и последовательное снижение заболеваемости тифо-паратифозными инфекциями, удельный вес которых в настоящее время в группе ОКН незначителен. Анализ этиологической структуры кишечных инфекций в динамике по годам (1990-2005гг.) позволил констатировать преобладание – 57% кишечных инфекций с неустановленной этиологией, как результат недостаточной лабораторной расшифровки. В республике практически не регистрируется кампилобактериоз, редко выявляется эшерихиоз и крайне мал удельный вес ОКН ротавирусной этиологии. Второе и третье место занимают шигеллезы (23%) и кишечные инфекции с установленной этиологией (20%). В структуре бактериальных кишечных инфекций доминирует дизентерия. Удель-

ный вес шигеллеза Флекснера, вызываемая наиболее вирулентными возбудителями (2а, 1b и б), составляет 82,1% от общего числа бакподтвержденных случаев дизентерии. Среди детского контингента превалирует заболеваемость в возрастной группе от 3 до 6 лет, особенно при дизентерии Флекснера. Высокая заболеваемость шигеллезом Флекснера детерминируется повышением активности водного пути передачи вследствие значительного ухудшения качества питьевой воды. Усилилось внесезонное распространение заболеваемости, основное число больных приходится на городских жителей (65,1%). Это обусловлено, с одной стороны, высокой централизацией питания и водоснабжения населения в городах, завозом продуктов питания с различных территорий, что при нарушении санитарно-гигиенического режима способно приводить к повышению заболеваемости среди горожан, с другой – высокая обращаемость городского населения и более высокая организация лабораторной диагностики в городах.

Сальмонеллезная инфекция регистрируется в Армении с 1970г. Заболеваемость сальмонеллезом в последующие годы заняла ведущее место в группе ОКН. В подавляющем большинстве случаев заболеваемость была обусловлена *S.typhimurium* (96%). За последние десятилетия характер эпидемического процесса изменяется: резко уменьшается число внутрибольничных вспышек; преобладают спорадические случаи заболевания; стирается разница между “госпитальными” и “негоспитальными” штаммами. В последние годы основным возбудителем сальмонеллеза стала *S.enteritidis*. По нашим данным, заболеваемость сальмонеллезом характеризуется чаще выраженным подъемом в весенне-летние месяцы, в основном у взрослого населения. В прошлом сальмонеллез регистрировался чаще в сельской местности, тогда как в настоящее время отмечается преимущественный рост числа заболевших горожан. Таким образом, особенности современной эпидемиологии сальмонеллеза – возрастание значения *S.enteritidis*, активизация пищевого пути передачи с преобладанием роли птицы и птицепродуктов, увеличение числа групповых заболеваний, рост заболеваемости среди детей старшего возраста и взрослых.

Работа представлена на VII научную конференцию «Успехи современного естествознания», Дагомыс (Сочи), 4-7 сентября 2006г. Поступила в редакцию 30.10.2006г.

**Возможности применения пробиотических
продуктов у геронтов**

Парахонский А.П.

*Кубанский медицинский университет,
г. Краснодар, Россия*

Современные фундаментальные и клинические исследования свидетельствуют о том, что сохранение и поддержание нормального микробиоценоза является определяющим фактором здоровья и защиты организма человека в любом возрасте. Установлено, что микрофлора играет главную роль в предотвращении колонизации кишечника болезне-

творными микробами, а также участвует в ферментации лактозы, является источником необходимых организму короткоцепочечных жирных кислот, оказывает противоопухолевое действие, нейтрализует токсины, стимулирует иммунную систему (ИС), снижает уровень липидов крови, участвует в синтезе витаминов. Множество факторов способно вызвать нарушение баланса микрофлоры кишечника и превратить её в источник гнойно-септических инфекций, аллергизации, мутаций тканей организма. Одним из перспективных подходов для поддержания и восстановления нормального микробиоценоза кишечника является использование пробиотических продуктов (ПП) питания. Основой для ПП являются традиционные кисломолочные продукты, обогащённые штаммами бифидобактерий и лактобацилл. Стратегией создания данных продуктов направлена на обеспечение постоянного присутствия в конкретном биотопе (ротовая полость, кишечник и др.) достаточного количества пробиотических микроорганизмов, предотвращающих проникновение и развитие патогенных бактерий. Определяющей характеристикой ПП является их реальная польза и функциональная эффективность. Их достоинствами являются: возможность длительного применения с учётом физиологического количества микроорганизмов; восполнение потребности организма в некоторых биологически активных веществах; снижение уровня лактозы, повышение содержания лактата и свободных аминокислот, галактозы, жирных кислот, витаминов группы В. Выделен ряд эффектов ПП:

- уменьшение выраженности симптомов непереносимости лактозы за счёт β-галактозидазы;
- нормализация состава микрофлоры, снижение продукции токсических метаболитов;
- профилактика инфекций ЖКТ, обусловленная повышением титров защитных антител, стимуляцией секреторного иммунного ответа, защитой слизистой оболочки кишечника за счёт предупреждения и исключения патогенных микроорганизмов;
- воздействие на ИС путём повышения фагоцитарной активности лейкоцитов, стимуляции продукции Ig A, пролиферации интраэпителиальных лимфоцитов, усиления специфического иммунного ответа, регуляции Т-хелперного баланса и синтеза цитокинов;
- изменение аллергической реактивности в результате восстановления гомеостаза ИС, регуляции синтеза цитокинов, предотвращения транслокации антигенов в кровь;
- профилактика канцерогенеза и роста опухолей, обусловленная снижением мутагенности и разрушением канцерогенов, изменением активности кишечной микрофлоры;
- снижение уровня холестерина, антиоксидантное действие;
- купирование инфекции, вызванной *Helicobacter pylori*, вследствие конкурентного исключения, продукции молочной кислоты и антимикробных веществ;
- регуляция моторики кишечника.

Однако популярные биокефир и бифидок содержат микроорганизмы, не характерные для чело-

века; их количество не стандартизировано; высокая кислотность препятствует размножению бифидобактерий, т.е. они не отвечают требованиям к продуктам функционального питания.

В клинических исследованиях изучена эффективность включения в рацион питания пациентов пожилого возраста кисломолочного продукта Актимель, созданного на основе молока, ферментированного *Lactobacillus bulgaricus* и *Streptococcus thermophilus*, и обогащённого пробиотическим штаммом *Lactobacillus casei*. Геронты были разделены на три группы и получали молоко, йогурт и Актимель – соответственно, в течение трёх месяцев. Установлено, что потребление Актимель значительно снижало продолжительность эпизодов диареи. Показан профилактический эффект регулярного употребления Актимель в отношении кишечных инфекций у лиц пожилого возраста и его положительное влияние на микрофлору толстого кишечника. Отмечено восстановление нормального уровня лактобацилл и бифидобактерий на фоне значительного снижения факультативно-патогенной микрофлоры, купирование симптомов интоксикации и анорексии. Увеличение Ig A свидетельствовало об иммуномодулирующем эффекте Актимель. Показано, что употребление данного продукта способствовало улучшению общего состояния пациентов пожилого возраста, повышению их активности и аппетита. Регресс симптомов нарушения функций ЖКТ в основной группе геронтов был более быстрым.

Таким образом, перспективным подходом к поддержанию микроэкологии и её коррекции является использование ПП. Они являются эффективным инструментом для профилактики и лечения дисбактериозов, сопровождающих ряд патологических состояний. Применение ПП существенно расширяет возможности для оказания медико-социальной помощи геронтам. Актимель является ПП нового поколения, так как содержит уникальный пробиотический штамм *Lactobacillus casei* Defensis. Он создаёт барьер на пути инфекций, укрепляет естественную защитную систему организма.

Работа представлена на заочную электронную конференцию с общероссийским участием «Проблемы геронтологии», 15-20 июля 2006г.

К вопросу применения методики диагностики социально-психологической адаптации на практике

Простяков А.И., Бочкарева Н.В., Прокофьева Г.В.
Новосибирская областная психиатрическая
больница №6 специализированного типа,
г. Новосибирск, Россия

Современные реалии во многом определяют состояние психиатрии и психологии, расставляют приоритеты актуальности тех или иных вопросов, ориентируют специалистов на научный поиск, позволяют оттачивать уже имеющийся инструментарий, разрабатывать новые подходы диагностики различных состояний. Адаптационные расстройства находятся в поле зрения специалистов совершенно разных направлений: психологов, психотерапевтов, психиатров, социологов, педагогов и внимание это