кардиоэмболический, гемодинамический типы инсультов. Пациентов наблюдали в течение 21 дня в стационаре.

Наилучшие результаты восстановительного лечения были у тех больных, которые поступили в стационар в течение первых 6 часов. Однако около 40% больных (12 человек) поступили в стационар спустя 2-5 суток.

Лечение всем больным было назначено согласно алгоритму с учетом типа ишемического инсульта. Для лечения использовали следующие лекарственные препараты: блокаторы кальциевых каналов - предпочтение отдавалось верапамилу и нифедипину; нейротрофические средства – церебролизин, актовегин, кортексин, карнитин. Использовали пептиды (семакс), а также антикоагулянты – гепарин, аминокислоты – глицин, антиоксиданты – эмоксипин. При отеке головного мозга использовали дексаметазон. Всем больным назначался пентоксифиллин, обладающий антитромботическим, антиагрегационным и реологическим действием.

Положительный результат от лечения отмечался уже через 3-4 дня - уменьшались клинические проявления ишемического инсульта: восстанавливалось сознание, регрессировали двигательные и чувствительные расстройства, восстанавливалась речь (нарастало количество произносимых слов и слогов, что было зафиксировано логопедом), отмечалось увеличение мышечной силы (на 1-3 балла).

Таким образом, четкий положительный эффект от лечения отмечался уже в острейшем периоде ишемического инсульта (на 3-4 сутки) и наилучшие результаты наблюдались у больных, в комплексе лечения которых применяли пентоксифиллин, церебролизин, эмоксипин, карнитин, семакс, глицин.

CLAMIDIOSIS AND UREAPLASMOSIS AT MOTHERS AND THE BIRTH OF CHILDREN WITH ILLNESS OF DOWN

Sokolova T.A.
Krasnoyarsk state medical academy, Krasnoyarsk

The set of symptoms of Down or set of symptoms of a trisomy of 21 chromosomes have been described in 1866 J.Down. The set of symptoms is characterized by a mental retardation, a hypomyotonia, the flat person, congenital heart diseases, a gastrointestinal path, presence of a trisomy 21 Pair of chromosomes. It is observed regular and tesselated forms of a trisomy - 21. Population frequency 1:700; 1:750.

Questions of preventive maintenance of congenital developmental anomalies of a fruit and chromosomal illnesses of the person, most often of which the syndrome of Down is, cost(stand) in a number of problems genetic service.

In structure of congenital desease and death rate the important place belongs to intra-uterine infections. Densities of different infections in occurrence of an intra-uterine pathology of a fruit is various, thus, frequency of infectious diseases of mother is not in a direct communication with frequency of defeat of a fruit. Therefore development of measures of the certain preventive maintenance of infectious diseases has the main value in protection of a fruit. Infections concern to biological factors of induced mutations in germinal cells. Influence of biological factors is traced through pathogenic effects on chromosomal and genic mutations.

The purpose of our research was studying frequency of presence of an antigene Chlamidia and Ureaplasma at genetically healthy mothers which pregnancy was finished by birth of the child with illness of Down.

Methods were used: Immune, fermental on a firm phase "Elisa", modified, for definition: concentration of antibodies of a subclass of M and G in whey; concentration of an antigene in urethral and вагинальном secrets; method of cultivated leukocytes of peripheral blood of the person (Hungerford Netall 1965), modified.

We carry the retrospective analysis of genetic cards of 56 families in which children with illness of Down were born. They were included in 1 group. Accordingly in control group (2 gr.) has come 56 families having healthy children.

Chlamidia at 1 group was present at 15 person - 25,9 of %, from them sharp process was at 3 pregnant, and Ig G in a high credit was found out at 10 pregnant, in 18 % of cases.

In control group presence Chlamidia was found out in 11 cases of-27,5 %, from them sharp process was at 7 % of infected and 18 % had chronic current infections without activity.

Ureaplasma-the antigene was found out in researched group in 14 cases of-27 %. In control group the share infected has made 12,5 %.

Thus, the attention a significant share pays to itself: In 1 group the significant amount pregnant, infected with an antigene Ureaplasma is revealed. In 2 group this quantity is much lower.

Significant distinctions in a share of defeats of Chlamidia among pregnant 1 and 2 groups it was not revealed.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ

Черный А.И.
Саратовский Государственный медицинский университет, Саратов

Актуальность исследования

На сегодняшний день, очевидно, что спинальная анестезия (СА) – метод выбора анестезиологической защиты организма при операциях на нижнем этаже брюшной полости и нижних конечностях. Однако, при современном развитии медицинских материалов и инструментария, местных анестетиков, методов проведения СА и определения стандартов безопасности, не удается лишить последнюю головной боли (ГБ) в послеоперационном (п/о) периоде. ГБ является психоневрологическим осложнением (ПНО), имеет многогранный этиопатогенез и не всегда ее можно объяснить только ликвореей. Прогнозировать ГБ, а значит иметь возможность проводить ее профилакти-

ку, можно при ***определении факторов риска ПНО***, что и явилось ***целью данного исследования***.

Материалы и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ 200 историй болезней больных оперированных в условиях СА. Из них 122 женщины и 78 мужчин в возрасте от 18 до 45 лет массой 77,4±10,7 кг. Все пациенты относились к I или II классу операционно-анестезиологического риска по ASA, оперативные вмешательства у которых выполнены на нижних конечностях в плановом или экстренном порядках, после стандартной премедикации, включающей наркотический аналгетик и атарактик в общепринятых дозировках. Среднее время операций – 63±12 мин. с кровопотерей не более 6% ОЦК. СА проводилась по стандартной методике, с информированного согласия больного. Люмбальная пункция в межостистом промежутке L_{III}-L_{IV}, при положении пациента лежа на боку, иглой калибра 22G со срезом Quinke. Интратекально вводили 2% лидокаин (“Egis”, Венгрия) без адъювантов. Оценка анестезии – тест “pin prick”; моторная блокада – шкала Bromage. Проводился стандартный мониторинг кардиореспираторной системы. Инфузионная терапия интраоперационно в режиме нормоволемической гемодилюции – 10-12 мл/кг массы тела. Атропин 0,012±0,004 мл/кг массы тела. Из исследования исключены пациенты, которым периоперационно потребовалось введение вазопрессоров и/или средств для общей анестезии.

Результаты исследования

Группировка больных, по развитию у них ГБ в п/о периоде и последующем анализе, выявила существенную разницу по наличию у последних следующих сопутствующих патологий (СП) (см. таблицу 1). Установлено, что у пациентов с СП ГБ развивается значительно чаще (из 48 человек с СП у 27 – 56,3%), чем у больных, не отягощенных СП (из 152 больных без СП у 2 пациентов имелась ГБ – 1,3%). Достоверность различий подтверждается высоким коэффициентом x^2=84,423 с 1 степенью свободы (p<0,001).

Таблица 1. Результаты исследования

Нозология		НЦД/гипер	АГ	Мигрень	Мигрень+ НЦД/Гипер	Мигрень+ АГ	Нет патологии	Итого
Головная боль	Да	10	9	3	2	3	2	29
	Нет	9	9	3	-	-	150	171
ИТОГО		19	18	6	2	3	152	200

Примечание: НЦД/гипер – НЦД по гипертоническому типу; АГ – артериальная гипертензия.

Выявить достоверного влияния прочей СП на возникновение ГБ в п/о периоде у больных, не удалось.

Заключение

Определено, что наличие АГ, вегетативной дистонии, в частности НЦД по гипертоническому типу, мигрени и их комбинаций оказывает значительное влияние на частоту встречаемости ГБ в п/о периоде. Это позволяет отнести данные нозологии к факторам риска развития ПНО осложнений СА, что необходимо учитывать при определении показаний к последней.

ИЗМЕНЕНИЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ФАГОЦИТОВ ПРИ НАРКОЗАВИСИМЫХ ПРОЦЕССАХ

Шаркова В.А., Катенкова Э.Ю.
Владивостокский государственный медицинский университет, Владивосток

Наркомания, в особенности в последнее десятилетие, является одной из важнейших медицинских и социальных проблем. Рост наркотизации повлек за собой повышение уровня заболеваемости и смертности среди наркоманов. При этом, по данным статистики, в 50,9% случаев ее причинами послужили соматические заболевания, включая инфекционные. В остальном - это вирусные иммунодефициты. Не подлежит сомнению и тот факт, что в патогенезе и характере проявлений сопутствующей воспалительной патологии существенную роль играют неспецифические иммунологические нарушения.

Целью настоящего исследования являлось изучение функциональной активности систем нейтрофильных фагоцитов (фагоцитарный показатель, фагоцитарное число, коэффициент адгезии, средний показатель адгезии) при различных видах зависимости от наркотиков: опиатной, каннабиноидной и полинаркомании.

Было обследовано 103 больных наркоманией от 17 до 40 лет и 50 здоровых доноров никогда не употреблявших наркотических средств. У всех больных, независимо от возраста и вида наркотической зависимости были выявлены патологические изменения в системе фагоцитоза. Они характеризовались снижением фагоцитарного показателя с 42,91±1,3% (контрольная группа) до 24,6±1,6% (наркозависимые лица), снижением фагоцитарного числа с 3,8±0,3 до 2,4 ±0,2, снижением коэффициента с 15,0±4,8 до 12,6±1,2 и среднего показателя адгезии с 4,0±0,7 до 2,6±0,3 (соответственно контрольная и исследуемая группы). При этом была выявлена зависимость депрессии фагоцитарной активности от возраста больных наркоманией: в старшей возрастной группе она оказалась более выраженной (p<0,001). Возможно, выявленная зависимость отражает длительность потребления наркотических средств. Проведенный анализ по виду наркозависимости позволил отметить более выраженное снижение фагоцитарного показателя у потребителей каннабиноидов и опиатов (23,45±3,9% и 23,91±1,7% соответственно), но поглотительная способность фагоцитов и коэффициент адгезии оказались ниже у полинаркоманов (1,8±0,3 и 10,97±2,3), что характеризует степень скрытых дефектов микробоцид-