

Исследования проводились на базе ветеринарной клиники г. Краснодара. Диагностика проводилась комплексно, с учётом клинических и лабораторных данных. Анализ проводился в период с 2001 г по 2003 г.

Проведённый нами анализ данных 1004 собак, показал, что среди наиболее распространённых инфекционных заболеваний собак, заболеваемость стафилококкозом составляет 4,8%, уступая дерматофитозам (49,1%), вирусному гастроэнтериту (19,6), чуме плотоядных (18,3%).

Анализ данных наиболее распространённых инфекционных заболеваний кошек среди 243 кошек, показал, что заболеваемость стафилококкозом составляет 14,8%, уступая дерматофитозам (34,1%), респираторной вирусной инфекции (25,9%). Наиболее часто стафилококковая инфекция у плотоядных проявляется дерматитами, отитами и поражением половых органов.

Проведённый эпизоотологический анализ показал, что среди кошек длинношерстные и полудлинношерстные породы (персидская, ангорская, сибирская и др.) более предрасположены к стафилококковой инфекции.

Изучение породного состава больных собак не выявило каких-либо существенных особенностей. Незначительно большая восприимчивость проявлялась у собак короткошерстных пород. Среди длинношерстных пород чаще всего поражались немецкая овчарка, пекинес, различные виды спаниелей.

Выявлена сезонность стафилококковой инфекции. Заболеваемость резко увеличивалась с началом теплого времени года, достигая пика в мае-июне. В осенние месяцы количество заболевших животных снижается.

Таким образом, заболеваемость стафилококкозом плотоядных составляет 4,8 - 14,8% от инфекционной патологии, выявлена сезонность проявления инфекции, среди кошек более предрасположены длинношерстные и полудлинношерстные породы, а среди собак чаще болеют немецкая овчарка, пекинес, различные виды спаниелей. Наиболее часто стафилококковая инфекция у плотоядных проявляется дерматитами, отитами и поражением половых органов.

#### **Клинико-биофизические особенности гипертензивного синдрома у лиц пожилого и старческого возраста**

Широченко О.В.

*Саратовский государственный медицинский университет, Областной госпиталь ветеранов войн, Саратов*

Проблема артериальной гипертензии (АГ) у лиц пожилого и старческого возраста актуальна в связи с широкой распространенностью и сложностью проведения адекватной терапии. АГ рассматривается как фактор риска ишемической болезни сердца, у пожилых лиц длительное время протекает без клинических проявлений и не подвергается необходимой коррекции (мягкая и изолированная систолическая АГ).

Целью данной работы является изучение гипертензивного синдрома в поздновозрастных группах

пациентов с использованием биофизических подходов оценки суточного профиля артериального давления.

Проведено исследование суточного профиля артериального давления (Кардиотехника 4000) у пациентов в возрасте от 65 до 74 лет (25 чел.) и в возрасте от 75 до 90 лет (25 чел.). Дискретные параметры суточного профиля систолического и диастолического артериального давления аппроксимированы полиномами высоких степеней, на основании временной зависимости указанных величин построена первая производная и фрагмент фазового портрета в многомерном пространстве отдельно для систолического и диастолического давления (Денисова Т.П., 1998, 2000, 2003).

Полученные данные свидетельствуют о сложности и неоднозначности состояния системы регуляции артериального давления в группах пожилого и старческого возраста. Принципиальные различия фрагментов фазового портрета в многомерном пространстве систолического артериального давления у лиц пожилого и старческого возраста свидетельствуют о больших функциональных возможностях и значимой адаптационной роли в поддержании стабильной гемодинамики в поздновозрастном периоде именно системы систолического артериального давления.

#### **Изменения маркера эндотоксикоза у больных с абсцессами и флегмонами челюстно-лицевой области на фоне лазеротерапии**

Шогенова А.Р.

*Кабардино-Балкарский государственный университет, Нальчик*

Динамика и лечение прогрессирующих воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (ЧЛЮ), шеи и их осложнений продолжает оставаться актуальной проблемой гнойной хирургии (Ю.М.Харитонов с соавт.1996). Основным патогенетическим звеном большинства гнойно-септических заболеваний считается эндотоксикоз. Общепринятыми универсальными маркерами эндогенной интоксикации (ЭИ) являются среднемолекулярные пептиды (СМП), используемые как критерий оценки тяжести, динамики, прогноза течения болезни, адекватности проводимого лечения. Поэтому, весьма актуальным представляется метод лечения с использованием низкоинтенсивных лазеров, обладающих противовоспалительным, противоотечным, фибринолитическим, тромболитическим, противомикробным, десенсибилизирующим действием, а также стимулирующим общие и местные механизмы иммунной защиты.

Целью исследования явилось определение изменений показателя эндогенной интоксикации - среднемолекулярных пептидов плазмы крови, у больных с воспалительными заболеваниями ЧЛЮ на фоне лазеротерапии.

Под наблюдением находилось 86 больных в возрасте флегмонами (51) и абсцессами (35) ЧЛЮ различной локализации. Возраст больных колебался от 15 до 61 года. Контрольная группа состояла из 75 клинически здоровых доноров, у которых показатель СМП составлял  $1,18 \pm 0,020$  ОЕ. Все больные были разде-

лены на 2 группы. Больные первой группы (55) получали базис-терапию (антибактериальная, противовоспалительная, десенсибилизирующая). Для лечения больных второй группы (31) в комплексе лечебных мероприятий, использовали внутривенное лазерное облучение крови (ВЛОК), проводимое с помощью аппарата «Мулат», с длиной волны излучения 0,63 мкм, мощностью излучения 4,5 мВт. Для определения уровня СМП плазмы крови использовался скрининговый метод В.В.Николайчика (1991), в модификации М.И.Габриловича. В результате исследования было установлено повышение уровня СМП на высоте гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛО независимо от проводимого лечения. У больных 1-й группы на 4-5-й день болезни концентрация СМП в плазме крови существенно не изменилась, оставаясь достоверно выше контрольной величины и лишь к моменту выписки из стационара отмечено снижение уровня СМП плазмы крови. У больных 2-й группы было отмечено значительное уменьшение интоксикации и уровня СМП в плазме крови в более короткие сроки и при выписке из стационара уровень пептидов в плазме крови у больных этой группы приближался к норме. Во 2-й группе клинические проявления воспаления купировались раньше, быстрее стихали боли, улучшилось самочувствие и нормализовалась температура тела, наблюдалось более активное очищение раны от некротических масс, прекращалась экссудация, что привело к сокращению сроков пребывания в стационаре на 3-5 дней по сравнению с 1-й группой.

Таким образом, применение ВЛОК в комплексном лечении больных с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области позволило быстрее купировать проявления воспалительного процесса, ускорить выздоровление больного и сократить сроки лечения. Все это позволяет рекомендовать включить внутривенное лазерное облучение крови в комплексное лечение больных с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.

#### **Состояние среднемолекулярных пептидов плазмы крови при некоторых воспалительных заболеваниях органов брюшной полости**

Юанов А.А.

*Кабардино – Балкарский государственный университет, Нальчик*

В последние годы большое значение придается изучению состояния среднемолекулярных пептидов (СМП) плазмы крови при инфекционно-воспалительных заболеваниях, являющийся универсальным маркером интоксикации (Б.С.Нагоев с соавт., 1998г, И.А.Кимова, 2000г.; Ж.Р.Шогенова, 2002г). В связи с этими данными представляет значительный интерес определение уровня среднемолекулярных пептидов при воспалительных заболеваниях органов брюшной полости.

Под наблюдением находилось 23 больных (14-женщин, 9-мужчин) с острыми и хроническими забо-

леваниями органов брюшной полости в возрасте от 23 до 81 года.

В числе обследованных у 5 больных установлен острый панкреатит, у 5 обострения хронического панкреатита, у 3 острый холецистит, у 10 больных обострения хронического холецистита с наличием симптомов реактивного панкреатита. Определение содержания среднемолекулярных пептидов в плазме крови проводили скрининговым методом В.В.Николайчика с соавторами (1987) в модификации М.И.Габриловича (1998).

Нормальные показатели (от 0,150 до 0,270 ОЕ) установлены при обследовании 30 доноров Республиканской станции переливания крови ( $X \pm m = 0,210 \pm 0,002$  ОЕ). Исследования среднемолекулярных пептидов у обследованных больных проводили на высоте острого или обострения хронического процесса (1-4 дни), в периоде угасания патологического процесса (5-8 дни) и в период реконвалесценции т.е. перед выпиской больных из стационара. Все больные получали консервативное лечение.

В результате проведенных исследований у больных острым холециститом ( $0,416 \pm 0,03$  ОЕ) и при обострении хронического холецистита ( $0,371 \pm 0,02$  ОЕ) обнаружено закономерное и достоверное возрастание содержания СМП в плазме крови с максимальным значением в периоде разгара заболевания или на высоте обострения. В периоде угасания клинических симптомов, параллельно положительной динамике заболевания т.е. уменьшению боли в правом подреберье, снижению температуры и купированию эндотоксикоза происходило снижение уровня СМП в плазме крови ( $0,256 \pm 0,03$  ОЕ;  $0,273 \pm 0,03$  ОЕ соответственно). В период ранней реконвалесценции т.е. выпиской больных из стационара уровень СМП в плазме крови продолжает снижаться и у больных острым холециститом достигает нормальных величин, а у больных хроническим холециститом или холецистопанкреатитом исследуемые показатели оставались существенно повышенными. Аналогичная картина в изменении содержания СМП отмечено в динамике заболевания острым или с обострением хронического панкреатита. Так, наиболее высокие показатели СМП обнаружены в периоде разгара заболевания острым панкреатитом ( $0,322 \pm 0,015$  ОЕ) или на высоте обострения хронического панкреатита ( $0,298 \pm 0,02$  ОЕ). В периоде угасания клинических симптомов параллельно положительной динамике проявления заболевания происходило постепенное и достоверное снижение СМП в плазме крови (соответственно  $0,266 \pm 0,01$  ОЕ;  $0,253 \pm 0,02$  ОЕ) с нормализацией в периоде реконвалесценции или в стадии купирования патологического процесса. Таким образом, отмеченные изменения СМП в плазме крови при воспалительных заболеваниях органов брюшной полости свидетельствуют об уровне эндотоксикоза, зависят от степени тяжести патологического процесса и могут быть использованы для оценки полноты выздоровления при острых или обострения хронических холециститов, панкреатитов и холецистопанкреатитов.