больных лишь свидетельствует о тяжести патологии и в этой связи нередко - о ее запущенности.

Во всех трех группах больных операция - холецистэктомия чаще всего выполнялась из косого доступа в правом подреберье – у 713 (79,3%) больных, в 144 (16%) случаях – из верхнесрединного, у 11 (1,2%) пациентов – из параректального доступа и у 31 (3,5%) больных была выполнена лапароскопическая холецистэктомия.

По сравнению с нашими данными за период 1969 – 1979 гг., когда хирургическая активность составляла 26,5%, отмечается смена хирургической тактики в сторону ее активизации, из всех поступивших больных с острым холециститом за период с 1995-2002гг. было прооперировано 42% пациентов. Это позволило нам снизить показатели послеоперационной летальности с 8,6% в 1969 – 1979 гг. до 2,2% в 1995 – 2002 гг.

Свободнорадикальный статус больных псориазом

Гострова С.В., , Кульдагова Л.Ф., Хараева З.Ф.
Кабардино-Балкарский Государственный Университет, Нальчик

Этиопатогенез псориаза, несмотря на большое внимание, уделяющееся изучению этого дерматоза, остается важной проблемой дерматологии. В последнее время большое внимание уделяется изучению иммунных нарушений и развивающемуся дисбалансу между образованием активных кислородных соединений и антиокислительным потенциалом систем организма. Защитной силой против токсического действия свободных радикалов является антиокислительная система, представленная супероксид дисмутазой, каталазой, глутатион -S- трансферазой и другими антиокислительными энзимами. Однако при ряде патологических процессов соотношение между свободнорадикальными показателями и активностью антиоксидантной системы меняется, что может привести к патологическим изменениям в тканях и усугублению тяжести протекания воспалительного процесса. При данном дерматозе эти нарушения приводят к сокращению продолжительности клеточного цикла, увеличению популяции пролиферирующих клеток, удвоению растущей фракции эпителиоцитов (в процесс вовлекаются в норме не пролиферирующие клетки). Целью исследования было изучение радикалпродуцирующей способности нейтрофилов, каталазной активности (КА) лейкоцитов и антиоксидантной активности (АОА) плазмы крови больных псориазом.

Обследовано 132 больных, находящихся на стационарном лечении, (55 женщин и 77 мужчин в возрасте от 18 до 45 лет), из них: 42 человека с псориатической эритродермией, 21 человек с ладонно-подошвенной локализацией, 54 пациента с псориатической артропатией в стадии обострения процесса, и 15 человек - здоровые доноры. Для оценки прооксидантной активности макроорганизма исследована интенсивность люминолзависимой и люцигенинзависимой хемилюминесценции (ХЛ) нейтрофилов больных псориазом. Антиокислительная активность (АОА) плазмы крови исследовалась по метолу Клебанова Г.И., каталазная активность лейкоцитов (КА) определялась йодометрическим методом.

При обработке данных выявлено значительное повышение радикалпродуцирующей способности нейтрофилов и снижение активности антиоксидантной системы крови во всех изучаемых группах пациентов. Среднее значение вспышки люминолзависимой ХЛ у больных псориазом изучаемых групп превышало аналогичные показатели здоровых лиц более чем в 4 раза ($p<0,01$). Интенсивность люцигенинзависимой ХЛ различалась в зависимости от степени тяжести воспалительного процесса: у больных с артропатическим и ладонно-подошвенным псориазом показатели увеличены в 6 раз (30,0±3,0отн.ед., норма 5,0±3,0отн.ед.) и в 5 раз (25,0±3,0отн.ед), у больных с псориатической эритродермией — в 17 раз (85,0±15,0отн.ед.) ($p<0,01$). Наибольшее снижение антиоксидантной системы лейкоцитов отмечается при наиболее тяжелой форме дерматоза – артропатическом псориазе: КА составила 2,5±0,1 мкг/ед. белка ($p<0,05$) (у здоровых лиц 3,4±0,4 мкг/ед. белка), АОА угнетена в 2,5 раза. Наименьшее снижение выявлено у больных с ладонно-подошвенной локализацией: КА 3,2±0,3 мкг/ед. белка ($p>0,05$), АОА составила 40±3% ($p<0,05$), что на 15% меньше показателей контрольной группы (55±5%) ($p<0,01$). Данный факт свидетельствует о взаимосвязи повышения продукции свободных радикалов и снижения антиоксидантной активности с тяжестью псориатического процесса.

Таким образом, уровень повышения радикалобразования нейтрофилами и степень снижения показателей АО активности крови больных псориазом служит диагностическим признаком тяжести протекаемого процесса и является патогенетической основой целесообразности применения антиоксидантных препаратов.

Морфологические изменения плаценты лабораторных крыс при стафилококковой интоксикации

Гуляева Н.И., Комоватова Е.А.
ГОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия Минздрава России», кафедра гистологии, Пермь

Многочисленными исследованиями последних лет доказана ведущая роль плаценты в физиологии и патологии сложной биологической системы «мать-плацента- плод», ее участие в интеграции большинства обменных процессов между организмами матери и плода. Патология плаценты, включая ее недостаточность, является причиной внутриутробной задержки развития плода (ЗВУР), возникновения хронической гипоксии плода или приводит к перинатальной смертности (Г.М.Савельева с соавт, 1998; В.И.Бычков с соавт, 1999; В.Е.Радзинский с соавт, 2001). В 24-33% случаев фетоплацентарная недостаточность развивается в результате инфицирования плаценты, включая в 12,2% случаев признаки гнойного воспаления (Е.Н.Фомичева с соавт, 1997; А.П.Милованов, 1999). Значительная роль в развитии гнойно-септических заболеваний беременных и родильниц