

*«Гомеостаз и инфекционный процесс», Испания - Франция
(Брава - Коста Брава - Ницца - Монако - Сан Ремо - Канны), 28 июля - 4 августа 2012 г.*

Медицинские науки

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ
АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ
БРОНХО-ЛЕГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ
В ОСТРОМ И РАННЕМ ПЕРИОДАХ
ОСЛОЖНЕННОЙ ТРАВМЫ ШЕЙНОГО
ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА**

Бажанов С.П., Ульянов В.Ю.,
Ульянова Е.В., Щуковский В.В.,
Макаркина Е.В.

*ФГБУ «СарНИИТО» Минздравоохранения
России, Саратов,
e-mail: v.u.ulyanov@gmail.com*

Цель: оценить эффективность антибактериальной терапии бронхо-легочных осложнений в остром и раннем периодах осложненной травмы шейного отдела позвоночника на основании изучения динамики изменений прокальцитонинного теста.

Объектом исследования явились 30 больных с бронхо-легочными осложнениями, которым требовалось назначение антибактериальных препаратов на основании данных о чувствительности флоры и наличия дополнительных критериев синдрома системного воспалительного ответа и 10 больных группы контроля, которым назначались антибиотики в соответствии с принятыми стандартами, касающимися длительности антибактериальной терапии. В исследуемой группе антибактериальная терапия отменялась, если уровень прокальцитонина был меньше 1 нг/мл или был выше 1 нг/мл, но уменьшался на 25-35% по сравнению с исходным значением за 3 дня. В контрольной группе антибиотики назначали на период 7 суток с последующей возможной коррекцией антибактериальной терапии. Использовали иммунохроматографический экспресс-тест для полуколичественного определения прокальцитонина в плазме или сыворотке.

Согласно полученным данным, в исследуемой группе длительность антибактериальной терапии была достоверно меньше, чем в контрольной группе ($12,9 \pm 1,4$ и $17,9 \pm 0,5$ дней, $p < 0,001$), причем меньшая длительность терапии не оказала отрицательного влияния на клинические исходы.

Таким образом, мониторинг уровня прокальцитонина является целесообразным и полезным для определения длительности антибактериальной терапии у пациентов в остром и раннем периодах осложненной травмы шейного отдела позвоночника.

**ВТОРИЧНЫЙ МИКРОЭЛЕМЕНТОЗ
У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ
АРТРИТОМ**

Данцигер О.В., Антонов А.Р., Чурляев Ю.А.

*ГБОУ ДПО «Новокузнецкий институт
усовершенствования врачей» МЗ и СР РФ,
Новокузнецк, e-mail: cosmetology-nk@mail.ru*

Известно, что одним из механизмов, являющихся пусковым в патогенезе различных заболеваний, включая ревматоидный артрит, является окислительный стресс. Продукты перекисного окисления липидов способны вызывать деструкцию тканей, развитие воспалительных процессов, а в дальнейшем, и аутоиммунных реакций. Зачастую активация процессов ПОЛ происходит на фоне угнетения всех звеньев антиоксидантной защиты, в том числе, снижении концентрации микроэлементов. Высокую значимость микроэлементов для поддержания антиоксидантного статуса организма и иммунного гомеостаза можно считать доказанной (Герасименко А.М., 2010), что позволяет говорить об актуальности изучения их концентраций при аутоиммунных процессах, в том числе при ревматоидном артрите.

Цель исследования: определить концентрации меди, цинка, марганца и селена в сыворотке крови пациентов с ревматоидным артритом.

Было обследовано 40 женщин с диагнозом «ревматоидный артрит» в возрасте от 48-56 лет, наблюдавшихся в г. Новокузнецке, контрольную группу составили 20 практически здоровых женщин аналогичного возраста, которые на момент обследования не имели острых или обострения хронических инфекционно-воспалительных заболеваний и в анамнезе не отмечали заболеваний, свидетельствующих о развитии иммунопатологических состояний (опухолевые процессы, аллергии, иммунопролиферативные и аутоиммунные заболевания). Для постановки диагноза «ревматоидный артрит» применялись классификационные критерии, предложенные Американской Ревматоидной Ассоциацией (ARA) (1987 г.).

Результаты исследования и их обсуждение. В контрольной группы пациентов концентрация цинка в сыворотке крови составила $0,43 \pm 0,04$ мкмоль/л. В опытной группе было выявлено достоверное снижение уровней тестируемого микроэлемента до $0,30 \pm 0,02$ мкмоль/л ($p < 0,05$).

Было выявлено достоверное повышение концентрации меди в сыворотке крови пациентов с ревматоидным артритом – $0,46 \pm 0,04$