

том детей, структурой и составом нарушенных функций. Дети из наблюдаемой группы с помощью этого метода научились быстрее и легче осваивать ходьбу, ориентироваться в пространстве. Развивалась речевая активность, повышалась разборчивость речи, увеличивалось качество выполнения артикуляционных движений, сила голоса, формировалось речевое дыхание, уменьшалась гипертония. При проведении логоритмики постоянно используются элементы психотерапии. Само ритмическое движение под музыку выводит ребенка из патологического процесса и порожденных им отрицательных эмоций, содействует мобилизации сил больного и формирует стимул к выздоровлению, что является необходимым и обязательным компонентом лечебного процесса.

НАЛИЧИЕ БАКТЕРИАЛЬНОЙ И ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПОСТГАСТРОРЕЗЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ

Смолякина А.В., Зайцев А.В., Герасимов Н.А., Рогова Ю.Ю., Баринев Д.В., Шабанов М.Р.

ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный университет», Ульяновск, Россия,
e-mail: smolant1@yandex.ru

Цель: определить патогенетическое влияние вирусно-бактериальной инфекции на развитие постгастрорезекционных осложнений при язвенной болезни желудка (ЯБЖ) и двенадцатиперстной кишки (ДПК).

Материал исследования. Наблюдались 237 больных, которым выполнялась резекция желудка в различных модификациях. Всех обследовали на *H. pylori*-инфекцию, на антитела к цитомегаловирусной инфекции (ЦМВ) и вирусу простого герпеса (ВПГ) 1 и 2.

Результаты исследования. Проведённое нами исследование позволило с помощью ПЦР-диагностики биопсийного материала в 80% случаев выявить присутствие *H. pylori*, несмотря на данные эрадикационной терапии. В постгастрорезекционном периоде при изучении иммунного статуса пациентов, у 48 человек выявлена клеточная вторичная иммунная терапия (ВИН) и у 189 пациентов смешанная (клеточная и гуморальная) ВИН. Изолированная активация ЦМВ-инфекции выявлялась в 5 (62,5%) случаях в группе с клеточным ВИН, в 22 (52,4%) и в 1 (50,0%) случаев – в группах со смешанным ВИН. Выявлено, что у пациентов со смешанной ВИН, совместная реактивация ЦМВ и ВПГ 1 и 2-типа инфекции является фактором развития постгастрорезекционного анастомозита с высокой частотой развития флегмонозных форм. Совместная реактивация ЦМВ и ВПГ 1 и 2-типа инфекции является статистически значимым фактором риска развития постгастрорезекционного деструктивного панкреатита.

Выводы. Наибольшая частота постгастрорезекционных осложнений зарегистрирована среди пациентов с реактивацией герпесвирусной инфекции, у них обнаружен фактор риска развития деструктивных форм постгастрорезекционных анастомозитов и панкреатитов: совместная реактивация ЦМВ и ВПГ 1 и 2-типа инфекции.

В периоперационном периоде для профилактики развития постгастрорезекционных осложнений необходимо применять иммуннокорректирующую терапию ВИН, что способствует эффективной эрадикации *H. pylori*, уменьшению воспалительных и дистрофических изменений слизистой оболочки желудка в отдалённом периоде.

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЦИТИНАЗНОЙ АКТИВНОСТИ STAPHYLOCOCCUS SPP

Фалова О.Е.

Ульяновский государственный технический университет, Ульяновск, e-mail: falova@rambler.ru

Адаптация микроорганизмов к условиям жизни в организме хозяина предполагает различные способы приспособления к факторам естественной резистентности последнего, что необходимо патогенам для инициации инфекционного процесса [1]. Факторы патогенности самих микроорганизмов разнообразны по своей природе и оказывают различное действие на клетки и ткани хозяина. Так лецитиназа нарушает гомеостаз клеток и тканей, приводя к их повреждению, определяя инвазивность микробов. Сведения об изменении лецитиназной активности стафилококков при некоторых хронических дерматозах отсутствуют.

Исследованы смывы с кожи 270 лиц с хроническими дерматозами: псориаз, экзема, атопический дерматит, в возрасте от 18 до 80 лет. Родовую и видовую идентификацию микроорганизмов осуществляли стандартными методами. Модификацию лецитиназной активности изучали по методу сокультивирования симбионтов (Хуснутдинова, 2006).

Изменение лецитиназной активности (ЛецА) в виде усиления выраженности данного свойства у *S. aureus* стафилококка в ассоциации с непатогенными видами *Staphylococcus spp.* отмечено в 33,3% случаев, подавление ЛецА *S. aureus* – в 21,4% случаев. В 45,2% случаев изменений данного признака не наблюдалось. На пораженных и интактных участках кожи чаще выявляли *S. epidermidis* – 24,7% и 37,1% случаев соответственно, и *S. haemolyticus* – 13,3% и 8,98% соответственно от всех выделенных культур. Анализ изменения ЛецА выявленных патогенов в зависимости от сокультивирования с непатогенными сочленами показал, что *S. haemolyticus* усиливал ЛецА *S. aureus* в 81,25%