

by an increase in IgM. Indicators of phagocytic activity of neutrophils in the blood of patients is higher than male patients. In chronic trichomoniasis in men noted depletion of T-cell immunity and increase of the production Ig G. Female patients was observed inhibition of T-cell factors and increased activity In-cell immunity. Indicators of phagocytic activity of women patients in the chronic form, were significantly lower than men's. Antioxidant defense system were also identified gender-based features. Gender peculiarities of immunological reactions, and changes in the oxidant/antioxidant system largely affect the clinic трихомонадной invasion, formation of resistance Tr. vaginalis to medicines and should be considered when all methods of diagnostics and treatment of urogenital trichomoniasis.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ПОЗДНЕГО РУБЦЕВАНИЯ ЯЗВЕННОГО ДЕФЕКТА У БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Горячева А.А.¹, Иванишкина Е.В.¹, Коваленко Т.В.², Резванцев М.В.², Барсуков А.В.²

1 ГБОУ ВПО Смоленская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития РФ, Смоленск, Россия (214018, Смоленск, ул. Крупской, 28), e-mail: goryacheva1@yandex.ru

2 Федеральное государственное казенное военное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова Министерства обороны Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия (194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6), e-mail: tanja-kvalenk@rambler.ru

С помощью подробного анализа клинико-anamnestических и лабораторно-инструментальных показателей у больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, а также вегетативных характеристик сердечного ритма, разработана математическая модель прогнозирования неблагоприятного течения заболевания (длительного, свыше 21 суток, рубцевания язвенного дефекта) с помощью линейного дискриминантного анализа. С этой целью обследовано 98 больных язвенной болезнью в фазе обострения, средний возраст $33,8 \pm 0,76$ лет, длительность язвенного анамнеза $3,70 \pm 0,76$ лет. У всех больных была проведена оценка параметров стандартной электрокардиографии, для оценки нейро-вегетативных показателей использовался анализ вариабельности ритма сердца. Эффективность полученной модели превышает 75%, что подтверждает возможность качественного прогноза неблагоприятного течения обострения (позднего рубцевания язвенного дефекта) у пациентов с язвенной болезнью.

FORECASTING LATE HEALING OF ULCERATIVE DEFECT IN PATIENTS WITH PEPTIC ULCER DISEASE

Goryacheva A.A.¹, Ivanishkina E.V.¹, Kovalenko T.B.², Rezvantsev M.V.², Barsukov A.V.²

1 Smolensk state medical Academy of Ministry of health of the Russian Federation, Smolensk, Russia (214018, Smolensk, ul. Krupskaya, 28), e-mail: goryacheva1@yandex.ru

2 Federal state owned military educational institution of higher professional education «the Military-medical Academy. S.M. Kirova of the Ministry of defence of the Russian Federation, Saint-Petersburg, Russia (194044, Saint-Petersburg, ul. Academician Lebedev, 6), e-mail: tanja-kvalenk@rambler.ru

With the help of a detailed analysis of the clinical and anamnestic and laboratory-instrumental indicators in patients with peptic ulcer of stomach and duodenal кишки, as well as vegetative characteristics of a heart rhythm, developed mathematical model of forecasting the unfavorable course of the disease (long, more than 21 days, healing of ulcerative defect) using linear discriminant analysis. With this purpose examined 98 patients with peptic ulcer in the phase of deterioration, the average age of $33,8 \pm 0.76$ years, the duration of ulcer anamnesis $3,70 \pm 0.76$ years. All patients were evaluated parameters of the standard of electrocardiography, to assess the neuro-vegetative indices used a heart rate variability analysis. The effectiveness of the obtained model is greater than 75%, which confirms the possibility of quality of forecasting unfavorable course of deterioration (of a late healing of ulcerative defect) in patients with peptic ulcer disease.

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КОСТНЫХ И СУСТАВНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ – ПЕРСПЕКТИВНЫЙ ВАРИАНТ РАЗВИТИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Грекова Н.М., Тертышник С.С., Лебедева Ю.В., Бордуновский В.Н., Пфейфер А.В.

ГБОУ ВПО «Южно-Уральский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации», Челябинск, Россия (454092, г. Челябинск, ул. Воровского, 64), elf@megalog.ru

Изучены результаты хирургического лечения деформаций стопы у больных с нейропатической формой СДС. Все больные имели приобретенные деформации переднего отдела стопы – Hallux valgus и когтевидные пальцы. У 15 больных (22 стопы) с Hallux valgus и когтевидной деформацией средних пальцев произведена угловая дистальная подголовчатая остеотомия первой плюсневой кости по Stoffella или резекционная артропластика по Brandes - Keller первого плюснефалангового сустава. Для коррекции когтевидных пальцев (9 пациентов, 14 стоп) выполнялась резекция головки основной фаланги проксимального межфалангового сустава.