

65 больных шизофренией; 41 пациент - олигофренией и 45 чел. - маниакально-депрессивным психозом в стадии ремиссии. В группу контроля вошли 302 больных ОХЗОБП без хронических заболеваний психики (ХЗП). Установлено, что у пациентов с хроническими заболеваниями психики (ХЗП) нозологии, относящиеся к группе «острого живота», часто протекают в атипичных вариантах. При ОХЗОБП у больных ХЗП хирургическое лечение нередко осуществляется при осложнениях острого живота. Результаты лечения больных ОХЗОБП на фоне сопутствующих хронических заболеваний психики хуже, чем у пациентов, у которых не выявляется патология высшей нервной деятельности. Использование эндовидеохирургических технологий обследования и лечения у пациентов с сочетанием ХЗП и ОХЗОБП перспективно.

RESULTS OF TREATMENT OF PATIENTS WITH CHRONIC DISEASE IN MIND WHEN ACUTE SURGICAL ABDOMINAL DISEASE

**Artyukhov S.V., Bogolubov M.V., Kubachev K.G., Movchan K.N., Tarasov A.D.,
Mamicheva O.Y., Smirnov A.A., Rusakevich K.I.**

GBOUZ VPO "Northwestern State Medical University. I.I. Mechnikov" of the Ministry of Health
of the Russian Federation, St. Petersburg GBUZ" Alexander City Hospital", St. Petersburg GBUZ"
Medical Research and Information Center

Analysis of data on medical care (MC) of mentally ill people (151 people), Treated for acute surgical diseases of the abdominal cavity (ASDAC): 65 patients with schizophrenia, 41 patients - mental retardation and 45 people. - manic-depressive psychosis in remission. The control group included 302 patients ASDAC without chronic mental illness (CMI). Found that in patients with CMI, diseases belonging to the group of «acute abdomen» often occur in atypical ways. When ASDAC CMI patients surgery is often performed for complications of acute abdomen. The results of treatment of patients ASDAC presence of an underlying chronic mental illness worse than patients without pathology of higher nervous activity. Using endovideo surgical technology assessment and treatment of these patients prospectively.

ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ЦИТОКИНОВ В БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЯХ БАКТЕРИОНОСИТЕЛЕЙ

Бойко О.В.¹, Ахминеева А.Х.¹, Гудинская Н.И.¹, Алексашина Л.И.²

¹ ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Минздрава России, Астрахань
² ФГБОУ ВПО «Астраханский государственный университет», Астрахань, e-mail oboyo08@rambler.ru

В статье проанализировано состояние интерлейкинового статуса при стафилококковом бактерионосительстве. Наиболее заметные изменения выявлены при персистенции золотистого стафилококка. Реакция организма больного на внедрение этого вида микроорганизмов сопровождается преобладанием противовоспалительных механизмов, что позволяет микробной клетке обосновываться в макроорганизме. Установлено, что внедрение золотистого стафилококка вызывает, наряду с адекватным ростом ИЛ 8, выраженный патологический рост ИЛ 10, что позволяет бактериям избежать опсонизации и фагоцитоза. Располагающиеся же внутриклеточно резидентные штаммы уже не вызывают таких изменений и соотношение про- и противовоспалительных цитокинов несколько нормализуется. Возможно, это связано с тем, что резидентное носительство характеризуется внутриклеточным расположением возбудителя, что исключает его плотный контакт с иммунной системой и, как следствие, постоянной ее стимуляцией. У носителей *S.epidermidis* реакция ИЛ несколько иная, но также отмечается рост ИЛ 10. Постоянное присутствие этого вида стафилококка у резидентных носителей сопряжено с ростом провоспалительного цитокина – ИЛ 8, что представляется логичным, так как *S.epidermidis* по литературным данным, в отличие от *S.aureus*, не обладает целым рядом экранирующих структур, затрудняющих его распознавание иммунной системой при персистирующей инфекции.

STUDY OF CYTOKINE LEVELS IN BIOLOGICAL FLUIDS OF BACTERIA CARRIERS

Boiko O.V.¹, Akhmineeva A.K.¹, Gudinskaya N.I.¹, Aleksashina L.I.²

¹ Astrakhan State Medical Academy, the Ministry of Health of Russia, Astrakhan
² Astrakhan State University, Astrakhan

The article analyzes interleukin status for staphylococcus bacteria carrying. The most notable changes were found at the persistence of *Staphylococcus aureus*. The reaction of the patient to the implementation of this type of microorganisms is accompanied by a predominance of anti-inflammatory mechanisms that allow microbial cells to settle in macroorganism. It is found that the introduction of *Staphylococcus aureus* causes, along with an normal increase in IL-8, IL pronounced abnormal growth of 10, which allows the bacteria to avoid opsonization and phagocytosis. Is located intracellularly resident strains do not cause such changes, and the ratio of pro-and anti-inflammatory cytokines few normal. Perhaps this is due to the fact that the resident carrier is characterized by an intracellular location of the pathogen, which excludes its close contact with the immune system and, as a consequence, its constant stimulation. Carriers *S.epidermidis* IL reaction is somewhat different, but also noted the growth of IL 10. The constant presence of this species in resident aureus carriers associated with proinflammatory cytokine growth – IL-8, which is logical since *S.epidermidis* from the literature, unlike *S.aureus*, does not possess a variety of shielding structures that impede its recognition by the immune system persistent infection.