

CHANGES OF PERIPHERAL BLOOD IN PREGNANT WOMEN WITH GESTOSIS**Sergeeva O.N., Glukhova T.N., Ponucalina E.V.**

Saratov State Medical University n.a.V.I. Razumovskii, Saratov, Russia (410012, Saratov, street B.Kazachya, 112),
e-mail: glukhova05@mail.ru

The purpose of the research was to establish parallelism of the severity of clinical manifestations of preeclampsia and the nature of quantitative and qualitative indicators of peripheral blood. With hematology analyzer BC-3000+ studied the content of erythrocytes, hemoglobin, mean corpuscular volume (MCV), the average content of hemoglobin in erythrocyte (MCH), the average concentration of hemoglobin (MCHC), the content of leukocytes and the percentage distribution separate subpopulations of leukocytes. The number of platelets and their qualitative characteristics were defined: mean platelet volume (MPV), the difference in volume between platelets (PDV), the proportion of large platelets in % (P-LCR). 66 pregnant women with preeclampsia were examined, divided into 3 groups according to the severity of preeclampsia. Lymphocytopenia, monocytopenia and thrombocytopenia correlated with gestosis severity were found in groups of the pregnant women with middle serious preeclampsia and with heavy severity of gestosis. The received data show the usefulness of complex estimation of gestosis severity including peripheral blood analysis.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НЕЙРОБРУЦЕЛЛЕЗА**Тихонова Е.П., Сергеева И.В.**

ГОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России», Красноярск, Россия (660022, Красноярск, улица Партизана Железняка, дом 1),
e-mail: rektorkgmu@rambler.ru

Хронический бруцеллез является весьма распространенным инфекционнозависимым и аутоиммунным заболеванием. На сегодняшний день проблема бруцеллеза считается весьма актуальной для стран с развитой животноводческой отраслью сельского хозяйства. 80 % случаев острого бруцеллеза хронизируются, а 35 % больных становятся инвалидами. Чаще всего заболевают лица молодого трудоспособного возраста, что наносит урон социально-экономической стороне и является ещё одним аспектом актуальности этой проблемы. В основе патогенеза хронического бруцеллеза лежит внутриклеточное паразитирование бруцелл, обладающих антилизосомной активностью. С течением времени клинические проявления заболевания нарастают. Наиболее часто встречается локомоторная форма хронического бруцеллеза, проявляющаяся поражением опорно-двигательного аппарата, на которую по различным источникам приходится от 60 до 80 % случаев. Проанализировав литературные данные российских исследователей, касающихся хронического бруцеллеза за последние 20 лет, мы не встретили упоминание о нейробруцеллезе. Хотя, основываясь на классификации различных авторов, мы можем сказать, что нейробруцеллез регистрируется в 3–5 % всех случаев бруцеллеза, в 5–10 % всех случаев бруцеллеза, включая первично хронический нейробруцеллез, в 4–13 % всех случаев бруцеллеза, включая первично хронический нейробруцеллез, в 41 % всех случаев бруцеллеза, в 22,3 % всех случаев бруцеллеза в Москве, 27,1 % – на Северном Кавказе, 22,9–41 % – в Туркмении.

CLINICAL MANIFESTATIONS OF THE NEUROBRUCELOSIS**Tihonova E.P., Sergeeva I.V.**

Krasnoyarsk state medical university of a name of professor V. F. Vojno-Jasenetsky, Krasnoyarsk, Russia (660020, Krasnoyarsk, Street of the Guerrilla of Iron ore, the house 1), e-mail: rektorkgmu@rambler.ru

The chronic brucellosis is very widespread infektsionnozavisimiy and autoimmune disease. Today the problem of a brucellosis is considered very actual for the countries with the developed livestock branch of agriculture. 80% of cases of a sharp brucellosis хронизируются, and 35 % of patients become disabled people. Most often persons of young able-bodied age that causes a loss to the social and economic party get sick and is one more aspect of relevance of this problem. In a basis патогенеза a chronic brucellosis intracellular parasitizing of the brucellas possessing antilizotsimny activity lies. Eventually clinical manifestations of a disease accrue. Most often the lokomotorny form of the chronic brucellosis, being shown defeat of the musculoskeletal device on which on various sources to fall from 60 to 80 % of cases meets. Having analysed literary data of the Russian researchers concerning a chronic brucellosis for the last 20 years, we didn't meet a mention of a neurobrucellosis. Though, based on classification of various authors we can tell that the neurobrucellosis is registered in 3–5 % of all cases of a brucellosis, in 5–10% of all cases of a brucellosis, including initially chronic neurobrucellosis, in 4–13 % of all cases of a brucellosis, including initially chronic neurobrucellosis, in 41 % of all cases of a brucellosis, in 22,3 % of all cases of a brucellosis in Moscow, 27,1 % – in the North Caucasus, 22,9–41 % – in Turkmenistan.

ОШИБКИ В ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО БРУЦЕЛЛЕЗА**Сергеева И.В.**

ГОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России», Красноярск, Россия (660022, Красноярск, улица Партизана Железняка, дом 1),
e-mail: rektorkgmu@rambler.ru

Бруцеллез чаще всего регистрируется в странах и регионах с хорошо развитой животноводческой отраслью сельского хозяйства. Чаще всего заболевают лица молодого трудоспособного возраста, что наносит урон

социально-экономической стороне и является ещё одним аспектом актуальности этой проблемы. Бруцеллез – системная инфекция, в которую могут быть вовлечены любой орган или система организма. В России эндемичными районами по бруцеллезу являются: Северный Кавказ, Дагестан, где ежегодные случаи превышают 100 человек на миллион населения, Тыва, Хакасия, Адыгея, Алтайский край, Красноярский край, Ставропольский край, Поволжье, Омская область, Новосибирская область, Ростовская область, а также районы, граничащие со странами Ближнего Востока. Ежегодно в Красноярском крае регистрируется 4–5 новых случаев первично-хронического бруцеллеза, а на территории Хакасии и Тывы регистрируются ежегодно по 2–3 случая острого бруцеллеза. В связи с изменением клинической картины современного бруцеллеза, отличающегося стертой симптоматикой, правильный диагноз может быть установлен только на основании учета эпидемиологического анамнеза, клинического симптомокомплекса и лабораторных исследований.

MISTAKES IN DIAGNOSTICS OF THE CHRONIC BRUCELLOSIS

Sergeeva I.V.

Krasnoyarsk state medical university of a name of professor V. F. Vojno-Jasenetsky, Krasnoyarsk, Russia (660020, Krasnoyarsk, Street of the Guerrilla of Iron ore, the house 1), e-mail: rektorkgmu@rambler.ru

The brucellosis most often is registered in the countries and regions with well developed livestock branch of agriculture. Most often persons of young able-bodied age that causes a loss to the social and economic party get sick and is one more aspect of relevance of this problem. Brucellosis - a system infection in which any body or organism system can be involved. In Russia endemic areas on a brucellosis are: The North Caucasus, Dagestan, where annual cases exceed 100 people on one million population, Tyva, Khakassia, Adygea, the Altai territory, Krasnoyarsk Krai, Stavropol Krai, the Volga region, the Omsk region, the Novosibirsk region, the Rostov region, and also the areas adjoining on the countries of the Middle East. Annually in Krasnoyarsk Krai 4–5 new cases of a primary and chronic brucellosis are registered, and in the territory of Khakassia and Tyva are registered annually on 2–3 cases of a sharp brucellosis. Due to the change of a clinical picture of the modern brucellosis, differing a stertost of symptoms, the correct diagnosis can be established only on the basis of the accounting of the epidemiological anamnesis, clinical symptomokompleks and laboratory researches.

ИССЛЕДОВАНИЕ АПОПТОЗА И НЕКРОЗА В ЛИМФОЦИТАХ БОЛЬНЫХ ГРИППОМ

Сергеева И.В., Лычковская Е.В., Тихонова Е.П., Камзалакова Н.И., Булыгин Г.В.

ГОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого (Минздравсоцразвития России)», Красноярск, Россия (660022, г. Красноярск, улица Партизана Железняка, дом 1), e-mail: rektorkgmu@rambler.ru

Грипп человека – острое высококонтагиозное инфекционное заболевание дыхательных путей, вызываемое вирусами гриппа. В общей структуре инфекционных болезней на долю гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций приходится до 92%. Патогенез гриппа является результатом взаимодействия множества факторов макроорганизма с вирусными белками. Рецепторы клеток, к которым вирусы гриппа человека имеют предпочтение, экспрессируются на эпителиальных клетках на всем протяжении дыхательных путей – в слизистой оболочке носа, околоносовых пазухах, глотке, трахее, бронхах, бронхиолах и альвеолах, но их количество различно на разных участках. В период пандемии основным фактором риска развития гриппозной вирусной пневмонии является отсутствие специфической защиты легких антителами против родственных штаммов вируса. Важную роль в патогенезе гриппа играет иммунная система. Установлено, что вирусы гриппа в процессе своей эволюции приобрели механизмы, которые способны ограничивать и подавлять иммунитет хозяина. Проявление в полном объеме функциональных возможностей иммунокомпетентных клеток в процессе распознавания антигена и формирования иммунного ответа происходит лишь при соответствующем состоянии их внутриклеточного метаболизма, который обеспечивается определенным уровнем активности внутриклеточных ферментов.

RESEARCH APOPTOZ AND THE NECROSIS IN LYMPHOCYTES OF PATIENTS WITH FLU

Sergeeva I.V., Lychkovskaya E.V., Tihonova E.P., Kamzalakova N.I., Bulygin G.V.

Krasnoyarsk state medical university of a name of professor V.F. Vojno-Jasenetsky, Krasnoyarsk, Russia (660020, Krasnoyarsk, Street of the Guerrilla of Iron ore, the house 1), e-mail: rektorkgmu@rambler.ru

Flu of the person – the acute highly contagious infectious disease of respiratory ways caused by viruses of flu. In the general structure of infectious diseases it is the share of a share of flu and other sharp respiratory virus infections to 92%. Patogenez of flu grows out of interaction of a set of factors of a macroorganism with virus proteins. Receptors of cages to which viruses of flu of the person have preference, экспрессируются on epithelialny cages throughout respiratory ways – in a mucous membrane of a nose, okolonosovy bosoms, a drink, a trachea, bronchial tubes, bronchioles and alveoluses, but their quantity variously on different sites. In the period of a pandemic a major factor of risk of development of influenzal virus pneumonia is lack of specific protection of lungs antibodies against related strains of a virus. An important role in patogeneze flu is played by immune system. It is established that flu viruses in the course of the evolution got mechanisms which are capable to limit and suppress immunity of the owner. Manifestation in full functionality of immunocompetent cages in the course of recognition of an anti-gene and formation of the immune answer happens only at the corresponding condition of their intracellular metabolism which is provided with a certain level of activity of intracellular enzymes.