

хиолах.

Следует отметить, что изменился социальный состав больных дифтерией. Среди этой группы больных большое количество БОМЖей и лиц, страдающих хроническим алкоголизмом. У них отмечается в 87 % случаев тяжёлое течение заболевания, причём осложнения регистрировались у 83 %.

Характер осложнений также имеет свои особенности: увеличилось число поражений черепно-мозговых нервов (у 15 больных, 21 %), чаще встречались тяжёлые полиневриты (у 9 больных, 11,8 %), нарушения иннервации межрёберной мускулатуры, приводившие к нарушению дыхания и требовавшие искусственной вентиляции лёгких.

Переболевшие дифтерией находятся под наблюдением опытных врачей диспансерного отделения СОИБ. Это позволяет в более ранние сроки диагностировать поздние осложнения у лиц, перенёсших дифтерийную инфекцию.

Таким образом, дифтерией чаще болеет взрослое население, отмечается более тяжёлое течение с осложнениями у лиц старше 40 лет и страдающих хроническим алкоголизмом, часто диагностируются комбинированные и редко встречающиеся формы, дифтерия гортани сопровождается развитием нисходящего дифтерийного крупа, у привитых дифтерия протекает атипично.

ПРИМЕНЕНИЕ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ В КЛИНИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Красовицкий З.И., Сницарь А.О., Клименко Н.В.

Кафедра инфекционных болезней с курсами
эпидемиологии и детских инфекционных болезней

В настоящее время проблема профилактики и лечения инфекционных заболеваний приобретает всё большую актуальность в связи с увеличением количества

антибиотикоустойчивых штаммов, снижением общей и местной иммунологической реактивности организма, ростом числа аллергических реакций на антибактериальные препараты. Поэтому особое внимание в клинической практике отводится поиску новых эффективных средств, по своему воздействию на микроорганизмы близких к окислительной функции нейтрофильных лейкоцитов. Антимикробная активность которых связана со способностью генерировать некоторые активные производные галоидов: гипохлориты, гипобромиты, гипоиодиты, которые являются сильными окислителями.

В 1985 году А.К. Мартыновым был разработан метод непрямого электрохимического окисления, основанный на возможности внедрения в организм человека гипохлорита натрия - NaClO (ГХН), переносчика активного кислорода. Первые исследования метода проведены проф. Ю.М. Лопухиным. Они основывались на принципе работы цитохрома Р-450 печени и фермента миелопероксидазы нейтрофилов. Клиническая апробация метода на базе латвийских и российских ЛПУ показала практически неограниченную возможность применения его в медицинской практике. В основном это связано с детоксикационным эффектом, с улучшением реологических свойств крови, противовоспалительным и антигипоксическим воздействием, подавлением реакции гиперчувствительности замедленного типа.

Выраженное бактерицидное, антивирусное, антигрибковое действие раствора ГХН позволяет применять его в клинике инфекционных заболеваний и в качестве лечебного и в качестве дезинфицирующего средства.

В своей практике мы применяем ГХН в комплексном лечении больных с дифтерией, ангинами, фарингитами, хроническими тонзиллитами в виде полоскания ротоглотки растворами с концентрацией 300 мг/л 4-6 раз в сутки в течении 5-7 дней.

При пищевых токсикоинфекциях показано промыва-

ние желудка раствором ГХН 300 мг/л с последующим приёмом энтеросорбента.

При ожестом воспалении, трофических язвах ГХН применяют в виде примочек, аппликаций в концентрации 800-900 мг/л 2 раза в день, продолжительность лечения определяется индивидуально.

Кроме наружного возможно и парентеральное применение ГХН при септических состояниях, экзо- и эндогенной интоксикациях, кетоацидозе. Внутрисосудистое введение ГХН в концентрации 100-300 мг/л из расчёта 10 мл/кг со скоростью 20-30 капель в минуту мы применяли для купирования делириозного состояния у больных с дифтерией.

ГХН применяют также в гастроэнтерологической, неврологической, акушерско-гинекологической, хирургической, стоматологической, дерматологической, наркологической практике, дезинфекции.

При применении ГХН побочных явлений не наблюдается, если принимать во внимание противопоказания (гипогликемия, нарушение свёртывающей системы крови, кровотечения, эрозивные гастриты, бульбиты и др.) и применять соответствующую данному случаю концентрацию.

Раствор ГХН в концентрации 2600 мг/л - активное дезсредство и может применяться для профилактики внутрибольничных инфекций. К нему чувствительны вирусы гепатитов, ВИЧ, микобактерии туберкулёза и др.

Опыт применения ГХН в клинике инфекционных болезней с учётом дешевизны производства и эффективности при различных патологических состояниях позволяет рекомендовать ГХН для внедрения в практику.