

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ  
ИМЕНИ С. М. КИРОВА

## АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

Сборник тезисов научной конференции  
16—17 февраля 1993 года



САНКТ-ПЕТЕРБУРГ  
1993

При изучении НР у всех обнаружены А-гр (в норме отсутствуют), являющиеся маркером радиационного воздействия. Процент нейтрофилов, содержащих А-гр, составил (28—79), в абсолютных числах — от 37 до 119. Концентрация КБ в усл. ед. была 1,20—1,45 (норма 1,58).

Таким образом, у всех облученных выявлен ДК с преобладанием у большинства дефицита бифидофлоры, снижение НР организма и феномен аномального гранулоцитоза.

Щекалев А. Б., Галицкий Л. А.

#### МИКРОБИОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА В СТАЦИОНАРАХ ВОЕННЫХ ГОСПИТАЛЕЙ

По обобщенным литературным данным первичная лекарственная устойчивость колеблется в широких пределах: от 1,7% до 39,2%, а устойчивость микробактерий у больных хроническими формами туберкулеза — от 64,8% до 77,0%. В стационарах военных госпиталей первичная лекарственная устойчивость выявляется у 42% обследованных, а у больных с хроническими формами туберкулеза в 82% случаев.

При правильно организованной микробиологической диагностике показатель отношения числа бактериовыводителей к числу больных деструктивными формами туберкулеза равен 1, 2, а в стационарах МО этот показатель равен 0,7%.

Проведенные данные доказывают, что необходимо проводить минимальный комплекс исследований в виде типирования выделенных микробактерий и определения их лекарственной устойчивости.

Шишкин А. Н., Аширова К. В., Баллюзек М. Ф.,  
Воловникова В. В.

#### ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ И ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ АНТИГЕНОВ СИСТЕМЫ HLA ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

Изучено 70 больных в возрасте от 14 до 79 лет с заболеваниями почек. У 42 — нефротический синд-

ром (НС) различного происхождения (гломерулонефрит, амилоидоз, диабетический гломерулосклероз, системная красная волчанка). Кроме общепринятого обследования в нефрологическом стационаре всем больным проводилось определение HLA фенотипа методом лимфоцитотоксического теста. Тканевые типирование проводили набором сывороток, направленных против антигенов локусов A, B, C, DR. Полученные данные сопоставлялись с результатами контрольных популяционных исследований 619 здоровых жителей Санкт-Петербурга. При анализе частоты встречаемости антигенов системы HLA в группе больных НС была достоверно повышена частота HLA-A10 по сравнению с контролем ( $p < 0,01$ ), относительный риск заболевания (RR) составил 2,0; B-13 ( $p < 0,01$ ), RR = 2,96 и B-35 ( $p < 0,05$ ); RR = 2,24. Достоверно реже в этой группе отмечался антиген A-2 ( $p < 0,01$ ). В группе больных без НС было отмечено более частое обнаружение HLA-антигенов A-10 ( $p < 0,05$ ), RR = 3,6; B-17 ( $p < 0,01$ ), RR = 6,68; B-40 ( $p < 0,01$ ), RR = 2,64. У больных мембранозно-пролиферативным гломерулонефритом с НС (20 чел.) была достоверно повышена частота антигенов A-10, A-28, B-13, B-35, B-41, DR-3. Реже встречался антиген A-2, который по литературным данным характеризует благоприятное течение.

Таким образом, несмотря на этиологическую неоднородность больных с НС, сочетание наследственных структур, кодирующих антигены HLA, может определить не только предрасположенность и резистентность синдрома, но и иметь прогностическое значение.

Аспатаров Э. А., Корабельников А. И.

#### ВУЛЬНЕРОМАНОМЕТРИЯ В ДИАГНОСТИКЕ РАНЕНИЙ ЖИВОТА

Разработан способ экспресс-диагностики характера ранений брюшной стенки, А. С. № 1739964.

Способ осуществляется следующим образом. После обработки кожи вокруг раны в раневой канал вводят катетер, с целью герметизации края раны сводят вокруг катетера рукой или лейкопластырем. По катетеру в раневой канал нагнетают воздух через манометр.