

у лиц с гипоталамическим синдромом (ГС), показатели АД и общего периферического сосудистого сопротивления (ОПСС) прямо зависели от ИМТ, а у величин ударного и минутного объемов, сердечного индекса эта зависимость была обратной. Также найдены прямые достоверные корреляционные связи между ТММЛЖ, КДР, размером ЛП и ИМТ. Полученные данные свидетельствуют о тесной взаимосвязи изменений гемодинамических показателей у мужчин с АГ на фоне нейроэндокринно-обменной формы ГС. Таким образом, основной причиной развития сердечно-сосудистых осложнений у северян явились не метеофакторы, а нарушение обменных процессов.

Согласно данным репрезентативного исследования К.И.Иванова, И.В.Корнильевой [8,9,10], проведенного в Республике Саха в 2002 г.,

распространенность АГ в среднем по республике составила 30,3%. Наиболее высокий показатель распространенности АГ отмечается в Алданском районе, наименее низкий - в Вилюйском (40,0 и 13,5% соответственно,  $p < 0,05$ ). Высокие показатели распространенности АГ регистрируются и в Якутске, где более трети взрослого населения имеют повышенный уровень АД. У мужчин и женщин отмечается отчетливое увеличение распространенности АГ с возрастом. Среди коренного населения Якутии частота АГ достоверно ниже, чем у некоренного (22,9 и 31,7% соответственно). Однако с 6-го десятилетия жизни у коренных жителей распространенность АГ резко увеличивается до 29,3% и более. О наличии повышенного АД информировано от медицинских работников 49,9% мужчин и 66,5% женщин. Антигипер-

тензивные препараты были назначены 34,5% мужчин и 54,5% женщин, при этом эффективно контролировали уровень АД соответственно 14% женщин и 28,8% мужчин.

Таким образом, по литературным данным можно сделать вывод о более тяжелом течении АГ на Севере, при этом у пришлых жителей на раннем этапе адаптации прослеживается компенсаторный механизм развития АГ и она чаще носит транзиторный характер. Одновременно складывается впечатление об устойчивых адаптивных механизмах к АГ у коренных жителей, при этом преобладают симптоматические гипертензии, а суровые условия Севера усугубляют тяжесть течения АГ.

(С библиографией можно ознакомиться в редакции журнала).

## ОБМЕН ОПЫТОМ

В.В. Сивцев

## ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ МИКРОБНОЙ ФЛОРЫ ПРИ СЛОНОВОСТИ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

В процессе обследования больных слоновостью половых органов были проведены бактериологические исследования патологических изменений тканей. Частые различные воспаления, предшествующие или осложняющие это заболевание, обширность операции по поводу слоновости, анатомическое строение и мацерация кожных покровов половых органов могут способствовать вспышке инфекции.

Проведенные ранее бактериологические исследования кожи, клетчатки, мышцы, фасции, лимфатической жидкости у 76 больных, страдающих слоновостью нижних конечностей, показали, что микробная флора обнаружена у 78,5% больных и представлена, главным образом, белым гемолитическим стафилококком (Луначарская, Савченко, 1969).

Дифференциация микробной флоры, выделенной нами у 21 больного из

различных участков, пораженных слоновостью половых органов (подкожная клетчатка, фасция, отечная ткань вокруг яичек, лимфатическая жидкость), выявила наряду со стафилококком, обладающим белым золотистым и кремовым пигментом, другие монокультуры (протей, споровая и синегнойная палочка). Довольно часто указанные монокультуры были обнаружены в различных микробных ассоциациях. Отмечена частая инфицированность тканей основания мошонки.

Неоднородность микробной флоры дала нам основание использовать в комплексном лечении слоновости половых органов до и после операции определенные антибиотики широкого спектра действия: новые тетрациклины (таблетированная форма морфоциклина, парентеральный препарат оксиглюкоциклин) и полусинтетический пенициллин-ампициллин. При применении терапевтических доз этих препаратов установлено, что они проникают в подкожную клетчатку, лимфатичес-

кую жидкость и кровь в пределах ниже минимальной задерживающей концентрации. Оксиглюкоциклин и морфоциклин накапливаются в клетчатке и лимфе в зависимости от длительности приема. Уровень концентрации ампициллина в клетчатке и лимфе ниже уровня указанных тетрациклинов.

Назначение антибиотиков широкого спектра действия с учетом чувствительности к ним микробной флоры создало их достаточную концентрацию в очагах поражения, позволило избежать или в значительной степени ослабить осложнения в послеоперационном периоде. Все это подчеркивает целесообразность антибиотикотерапии в комплексном хирургическом лечении слоновости половых органов.

### Литература

Луначарская Т.В. Микрофлора при слоновости и применение тетрациклинов с профилактической и лечебной целью / Т.В. Луначарская, Т.В. Савченко // Сов. медицина. - 1969. - №7. - С.100-104.

**СИВЦЕВ Василий Васильевич** — к.м.н., хирург-уролог, доцент МИ ЯГУ.