



рели точку зрения на последствия употребления алкоголя и наркосодержащих веществ, высказав готовность проводить разъяснительную работу со своим ближайшим окружением по вопросам профилактики данных вредных привычек.

Таким образом, предложенные новые формы наглядно-просветительской работы о негативном воздействии алкоголя на организм человека, формировании осознанной необходимости соблюдения здорового образа жизни являются насущными, современ-

ными и достаточно эффективными. Они способствуют воспитанию здорового молодого поколения — будущего нравственного и физического потенциала страны. В настоящее время с привлечением операторов научной роты Военно-медицинской академии ведется адаптация имеющихся наработок для их активного использования в просветительской работе среди военнослужащих. Для этого выполняется соответствующая НИР, результаты которой планируется использовать в воинских частях.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2018
УДК 616.322-002-085.281

Орлов Ф.А. (*esculap1@rambler.ru*), **Пантюхова Т.Н.**, **Орлова Е.Ф.** — Эффективность иммуномодулирующей терапии в составе комплексного лечения ангины у военнослужащих.

Главный военный клинический госпиталь им. Н.Н.Бурденко, Москва

В статье рассмотрены вопросы заболеваемости и распространенности ангины в организованных воинских коллективах. Приводятся результаты наблюдательного (не интервенционного) исследования эффективности препарата аминодигидрофталазиндион натрия в комплексном лечении неосложненной ангины у военнослужащих срочной службы. Показано, что включение аминодигидрофталазиндион натрия в состав комплексного лечения ангины способствует более раннему купированию интоксикационного и катарального синдромов, нормализации гематологических показателей, уменьшению продолжительности заболевания.

К л ю ч е в ы е с л о в а: ангина, воинские коллективы, иммуномодуляторы, комплексное лечение, галавит.

Orlov F.A., Pantyukhova T.N., Orlova E.F. — Effectiveness of immunomodulating therapy in the complex treatment of angina in the military. The article deals with the incidence and prevalence of angina in organized military collectives. The results of the observational (not intervention) study of the effectiveness of the drug aminodihydrophthalazinedione sodium in the complex treatment of uncomplicated sore throat in conscripts. It was shown that the inclusion of sodium aminodihydrophthalazinedione in the complex treatment of angina contributes to earlier relief of intoxication and catarrhal syndromes, normalization of hematological parameters, and a decrease in the duration of the disease.

К е у w o r d s: angina, military collectives, immunomodulators, complex treatment, galavit.

Ангина — одна из наиболее распространенных инфекционных болезней среди населения, прежде всего детей, подростков и молодых людей, занимает 2-е место после гриппа и острых респираторных заболеваний. В воинских коллективах сезонная заболеваемость ангинами может составлять до 50–80% заболеваний, зарегистрированных в течение года (периода службы). Среди причин увольнения военнослужащих срочной службы по состоянию здоровья $\frac{1}{3}$ и более приходится на осложнения ангины, переходящие в хронические болезни. Еще чаще последствия ангин являются основанием для ограничения степени годности к призыву. В целом же показатели заболеваемости, трудопотерь и осложнений ставят ангину в число важнейших заболеваний по ущербу, наносимому здоровью военнослужащих и обороноспособности страны. Широкое распространение инфекционных заболеваний в органи-

зованных воинских коллективах обусловлено комплексом факторов — скученностью в местах постоянной дислокации, часто бытовой необустроенностью, экстремальным характером служебно-боевой деятельности, в т. ч. при выполнении специальных операций, высокой частотой исходных нарушений системы иммунитета у призывников. Поскольку вакцин против стрептококковых и других ангин сегодня не существует, то главными мероприятиями, имеющими как профилактическую, так и противоэпидемическую направленность, являются раннее выявление, изоляция заболевших и полноценное комплексное лечение. При этом, учитывая важность коррекции иммунных нарушений в целях профилактики осложнений и повторного возникновения ангин, в состав комплексной терапии целесообразно включать современные иммуномодуляторы, в т. ч. имеющие комплексный механизм действия. Од-



ним из таких препаратов, имеющих иммуномодулирующий и противовоспалительный эффекты при комплексной терапии инфекционно-воспалительных заболеваний различной этиологии взрослых и подростков старше 12 лет (в т. ч. у лиц с вторичной иммунной недостаточностью), можно назвать препарат *аминодигидрофталазиндион натрия* (Aminodihydrophthalasindionesodium, АДФNa), или *галавит*. Препарат обладает комплексным механизмом действия – иммуномодулирующим и противовоспалительным, проявляет антиоксидантную активность. Иммуномодулирующий механизм действия АДФNa связан с его способностью регулировать функционально-метаболическую активность клеток врожденного и адаптивного иммунитета (моноцитов, макрофагов, нейтрофилов, натуральных киллеров и др.), нормализовывать выработку эндогенных IFN- α γ -клетками-продуцентами. При этом, восстанавливая пониженную активность клеток врожденного и адаптивного иммунитета, препарат повышает резистентность организма к инфекционным заболеваниям бактериальной, вирусной и грибковой этиологии, способствует более быстрой элиминации возбудителя из организма, сокращает частоту, выраженность и длительность инфекций.

Целью исследования явилось проведение наблюдательного (не интервенционного) исследования эффективности АДФNa в комплексном лечении ангины в интересах оптимизации подходов к лечению неосложненной ангины у военнослужащих срочной службы.

Материал и методы. Обследовано 40 пациентов с ангиной средней степени тяжести, лечившихся в инфекционном отделении Главного военного клинического госпиталя им. Н.Н.Бурденко. Все пациенты были мужского пола, продолжительность военной службы не превышала 6 мес.

Больные случайным образом были распределены в 2 группы. *Первая группа* ($n=20$) получала лечение антибактериальными препаратами (амоксциллин 1000 мг 2 раза в день), физиотерапевтические процедуры (УФО миндалин) и внутримышечное введение

препарата АДФNa по схеме: 100 мг/сут в течение первых 5 дней (5 инъекций), затем по 100 мг/сут каждые 72 ч (10 инъекций). Общее число инъекций препарата составило 15.

Вторая группа (контрольная, $n=20$) получала стандартную этиотропную антибактериальную (аналогично первой группе) и симптоматическую терапию.

Возраст больных в группах не различался и составил в среднем $19,9 \pm 2$ года. Всем пациентам при поступлении и перед выпиской выполнялся клинический анализ крови, проводилась ежедневная фарингоскопия, в ходе которой оценивались состояние миндалин, степень гиперемии задней стенки глотки и состояние слизистой оболочки. Температура тела измерялась дважды в день и по показаниям.

Для оценки достоверности различий использовали: параметрические (кси-критерий для качественных переменных и критерий Шеффе) и непараметрический (критерий Краскела–Уоллиса для количественных переменных) методы. Различия считали достоверными при $p \leq 0,05$.

Исследование проводили с соблюдением свода этических принципов Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации.

Результаты и обсуждение. Повышение температуры тела при поступлении отмечалось у пациентов обеих групп – в среднем до $38,2 \pm 2,1$ (первая) и $38 \pm 0,9$ градуса (вторая). Однако уже в первые 3 дня лечения (табл. 1) вечерние показатели термометрии были выше на $1,9 \pm 1,6$ градуса в контрольной группе, не получавшей АДФNa ($p < 0,02$). К выписке отмечена нормализация температурных показателей у всех пациентов.

На фарингоскопии при поступлении в ряде случаев на миндалинах были видны нагноившиеся фолликулы, просвечивающие сквозь слизистую оболочку в виде мелких желто-белых пузырьков. Также определялся желтовато-белый налет в устьях лакун миндалин, легко снимающийся шпателем.

Общий лейкоцитоз (табл. 2) у больных при поступлении существенно не отличался ($9,0 \pm 2,7$ в первой группе и $8,9 \pm 1,9 \times 10^9$ /л во

Таблица 1

Показатели температуры тела у пациентов (M \pm m)

При поступлении		Через 3 дня		При выписке	
1-я группа (АДФNa)	2-я группа (контроль)	1-я группа (АДФNa)	2-я группа (контроль)	1-я группа (АДФNa)	2-я группа (контроль)
38,2 \pm 2,1	38,0 \pm 0,9	36,6 \pm 1,1*	37,1 \pm 0,7	36,6 \pm 0,4	36,4 \pm 0,3

* Различия с контрольной группой достоверны, $p < 0,02$.



Таблица 2

Показатели клинического анализа крови у пациентов

Показатель	Норма	При поступлении		При выписке	
		1-я группа (АДФНа)	2-я группа (контроль)	1-я группа (АДФНа)	2-я группа (контроль)
Лейкоциты, $\times 10^9/\text{л}$	5,0–14,5	9,0 \pm 2,7	8,9 \pm 1,9	4,7 \pm 3,0*	7,9 \pm 1,2
Нейтрофилы, $\times 10^9/\text{л}$	1,5–8,0	8,9 \pm 1,9	7,99 \pm 2,1	4,27 \pm 2,0*	6,0 \pm 1,9
Нейтрофилы, %	32–58	57,9	56,2	32*	43,7
Лимфоциты, %	33–50	39,9	41,9	50,4*	47,4

* Различия с контрольной группой достоверны, $p < 0,02$.

второй), однако при выписке был достоверно меньше у пациентов, принимавших АДФНа, – 4,7 \pm 3,0 против 7,9 \pm 1,2 $\times 10^9/\text{л}$ во второй группе ($p < 0,02$). Соотношение лимфоцитов (в процентах) при выписке отмечалось больше в группе пациентов, получавших иммуномодулирующую терапию, – 50,4% против 47,4% во второй группе ($p < 0,02$), потому что на фоне терапии АДФНа уменьшалось абсолютное число лейкоцитов и нейтрофилов, т. е. воспаление купировалось быстрее.

Средняя длительность лечения в первой группе была меньше (12,8 \pm 7,9 дня), чем во второй (15,2 \pm 5,2 дня), однако при данном количестве больных достоверных отличий не выявлено ($p > 0,06$).

Заключение. Полученные данные свидетельствуют о том, что применение препарата АДФНа у больных ангиной военнослужащих

в молодом возрасте положительно влияло на клинические показатели, уменьшая выраженность лихорадки, проявлений интоксикационного и катарального синдромов и ускоряя наступление выздоровления. У больных, получавших АДФНа, быстрее отмечалось купирование температурной реакции, быстрее исчезали катаральный синдром, боли в горле при глотании. Важными признаками, свидетельствующими о повышении качества жизни пациентов, принимавших АДФНа, явились субъективное улучшение самочувствия, повышение настроения в течение всего периода лечения. На фоне лечения ангины препаратом АДФНа наблюдалась тенденция к снижению длительности стационарного лечения. Изложенное позволяет рекомендовать АДФНа для применения в комплексном лечении ангины и другой инфекционной патологии у военнослужащих.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2018
УДК 616.12-008.318-06:616.24-008.444

Стеклов В.И. (vsteklov@yandex.ru)¹, **Куленко П.И.** (p.kulenko@yandex.ru)², **Иванов В.Ю.**³, **Зайцев А.А.**⁴, **Мостовой Л.В.**³, **Войтенко А.Г.**⁵ – Клинический пример ассоциации нарушений сердечного ритма с синдромом обструктивного апноэ сна.

¹Центральный военный клинический госпиталь им. П.В.Мандрыка, Москва; ²Лечебно-реабилитационный клинический центр МО РФ, Москва; ³Филиал № 1 Лечебно-реабилитационного клинического центра МО РФ, г. Химки, Московская область; ⁴Главный военный клинический госпиталь им. Н.Н.Бурденко, Москва; ⁵Филиал № 4 3-го Центрального военного клинического госпиталя им. А.А.Вишневского, г. Краснознаменск, Московская область

Приведено клиническое наблюдение пациента с преходящей АВ-блокадой 2-й степени Мобитц 2, преходящей СА-блокадой 2-й степени на фоне дыхательных расстройств сна. Показана высокая эффективность СИПАП-терапии в лечении данной патологии нарушений ритма и проводимости сердца. Сформулированы критерии отбора пациентов с ночными брадиаритмиями для проведения кардиореспираторного мониторинга, предложения по диспансерному наблюдению за пациентами, получающими СИПАП-терапию.

К л ю ч е в ы е с л о в а: апноэ сна, кардиореспираторное мониторирование, ночные брадиаритмии, нарушения ритма сердца, ассоциированные с апноэ сна.