

4. Молчанов И.В. Принципы интенсивной терапии изолированной черепно-мозговой травмы // Анест. и реаниматол. – 2002.- № 3. – С. 12-17.
5. Хлуновский А.Н., Старченко А.А. Концепция болезни поврежденного мозга (методологические основы). – СПб., 1999. – 253 с.
6. Царенко С.В. Современные подходы к интенсивной терапии тяжелой черепно-мозговой травмы // Анест. и реаниматол. – 2003. – № 2. – С.45-49.
7. Царенко С.В. Нейрорезанциология. Интенсивная терапия черепно-мозговой травмы. – М.: Медицина, 2005. – 352 с.

УДК 618.3+616.523

ЛАБОРАТОРНЫЕ КРИТЕРИИ АКТИВАЦИИ ГЕРПЕСВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ

Долгих Т.И., Шелев М.В., Минакова Е.Ю.

Омская государственная медицинская академия

Неблагоприятная экологическая обстановка, рост вирусных инфекций, снижение иммунорезистентности и уровня социальной защиты способствуют существенному увеличению числа больных герпесвирусными инфекциями в России [5, 7]. Одними из наиболее распространенных и плохо контролируемых инфекций человека, занимающих ведущие места в структуре вирусных заболеваний, являются герпетическая инфекция, вызываемая вирусом простого герпеса человека 1 и 2 типа (ВПГ-1 и ВПГ-2), и цитомегаловирусная инфекция (ЦМВ). Это определяется повсеместным распространением вирусов и постоянным ростом инфицирования популяции. Наиболее тяжелые формы вызывает вирус герпеса, для которого характерна иммунотропность, пожизненная персистенция в организме и резистентность к существующим методам терапии [9]. Взаимодействие вирусов семейства *Herpesviridae* с иммунной системой человека определяет разнообразие клинических форм [4]. Герпесвирусы могут циркулировать в организме с нормальной иммунной системой бессимптомно, но у людей с иммуносупрессией вызывают тяжелые заболевания со смертельным исходом.

Установлена роль герпесвирусов в формировании врожденной и приобретенной патологии, оценивается их вклад в перинатальные потери на различных территориях [1, 3, 8, 12]. В настоящее время герпетические инфекции рассматриваются в качестве ведущего фактора формирования вторичных иммунодефицитов в детском возрасте [2], определяя в дальнейшем здоровье ребенка [6, 11]. В г. Омске за последние 10 лет отмечается высокий уровень антенатальной смертности (среднепогодеглетний показатель 4,9 на 1000 беременных) и рост заболеваемости внутриутробными инфекциями (преимущественно за счет герпесвирусных инфекций) доношенных новорожденных (Тпр.=9,0%). По данным этиологической расшифровки, в формирование перинатальной патологии значительный вклад вносят вирусы семейства *Herpesviridae*. Неадекватность иммунного ответа и клиническая манифестация инфекционной патологии чаще всего происходит вследствие реактивации герпесвирусов, что определяет направление поисков предикторов