

Литература

1. Гончаров Д.Б. Значение персистенции *Toxoplasma gondii* в клинической патологии человека // Журн. микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. – 2006. – № 4. – С. 92-97.
2. Исаков В.А., Архипова Е.И., Исаков Д.В. Герпесвирусные инфекции человека: руководство для врачей. – СПб.: СпецЛит, 2006. – 301 с.
3. Калугина М.Ю., Каражас Н.В., Козина В.И. и др. Герпетические инфекции у больных с иммунодефицитным состоянием // Журн. микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. – 2009. - № 1. – С. 79-80.
4. Кошуба Э.А., Дроздова Т.Г., Бертрам Л.И. и др. Дифференциальная диагностика мононуклеозоподобного синдрома при инфекционных заболеваниях у детей // Детские инфекции. – 2006. – № 4. – С. 70-73.
5. Кравченко Л.В. Клинико-иммунологические варианты течения герпесвирусной инфекции у детей первого года жизни // Педиатрия. – 2009. – № 1. – С. 33-38.
6. Никонов А.П., Асцатурова О.Р. Цитомегаловирусная инфекция // Педиатрия. – 2009. - № 1. – С. 7-10.
7. Шестакова И.В., Ющук Н.Д. Эпштейна-Барр-вирусная инфекция у взрослых: вопросы патогенеза, клиники и диагностики // Лечащий врач. – 2010. – № 10. – С.40-44.
8. Avgil, M., Ornoy A. Herpes simplex virus and Epstein-Barr virus infections in pregnancy: consequences of neonatal or intrauterine infection // Reprod. Toxicol. – 2006. – Vol. 21, № 4. – P. 436-445.
9. Damato, E.J., Winnen C.W. Cytomegalovirus infection: perinatal implications // J. Obstet. Gynecol. Neonatal. Nurs. - 2002. – Vol. 31, № 1. - P. 86 – 92.

УДК 616-089+516.243.183.18

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАРКЕРОВ ЭНДОТОКСИКОЗА ДЛЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ НАГНОЕНИЯ НЕСФОРМИРОВАННЫХ ПСЕВДОКИСТ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Морозов С.В., Рейс А.Б., Долгих В.Т.

Клинический медико-хирургический центр, г. Омск
Омская государственная медицинская академия

При деструктивных формах панкреатита частота образования кист достигает 50% [2, 3]. Неудовлетворительные результаты лечения и высокий уровень летальности при постнекротических осложнениях острого панкреатита во многом определяются сложным и недостаточно изученным патогенезом [4, 5]. Неоднозначной является оценка роли маркеров эндотоксикоза в прогрессировании панкреонекроза, переходе из асептической фазы в септическую, формировании постнекротических псевдокист поджелудочной железы и их нагноений [7]. Целью