Таким образом, применение лизиноприла позитивно влияет на АТ и ПОЛ тромбоцитов у больных АГ с МС. Для закрепления и углубления достигнутого эффекта необходимо длительное назначение препарата.

Паразитозы как фактор риска рецидивирующего течения гестационного пиелонефрита

Михайлов И.В., Глыбочко П.В., Гасанова Т.А.
Государственный медицинский университет, Саратов

Целью исследования явилось установление взаимосвязи между широко распространенными паразитозами (трихомониазом и лямблиозом) и характером течения гестационного пиелонефрита.

Нами обследовано 124 пациентки с гестационным серозным пиелонефритом, из них: у 70 больных заболевание на протяжении беременности отмечалось однократно, у 54 – имело рецидивирующее течение. Контрольную группу составили 38 первобеременных женщин с благоприятным акушерским анамнезом. Для лабораторной диагностики Trichomonas vaginalis использовали следующие методы и тест-системы: Исследование нативного препарата, бактериоскопия по Романовскому-Гимза, культуральное выделение Trichomonas vaginalis на питательных средах Джонсона-Трассела на основе печеночного бульона по стандартной прописи и тест-системах Vagicult, “Orion”, Финляндия, определение специфических IgG- антител серологическое проводили методом ИФА на тест-системах Трихомоно-Бес-IgG-стрип ЗАО «Вектор-Бест».

Паразитологическая диагностика лямблиоза проводилась методом осаждения цист простейших. Серологическая диагностика лямблиоза проводилась методом иммуноферментного анализа на тест-системах «Лямблия АТ-стрип», ЗАО «Вектор-Бест».

Частота выявления трихомонад культуральным методом у женщин контрольной группы составила 5,3%, причем трихомонады изолировались в амастиготных формах и единичных экземплярах, частота выявления IgG специфических антител к Trichomonas vaginalis – 13,2%. Цисты лямблий выявлялись у 7,9%, специфические антитела к лямблиям - у 13,2% женщин контрольной группы.

Частота выделения трихомонад у женщин с гестационным пиелонефритом составила 27,1% ($p<0,05$ по сравнению со значениями в контрольной группе), у женщин с рецидивирующим течением гестационного пиелонефрита – 42,6%, что достоверно превышало значения в контрольной группе и группе сравнения ($p<0,05$). Частота выявления IgG специфических антител к Trichomonas vaginalis у женщин с гестационным пиелонефритом составила 42,8% ($p<0,05$ по сравнению со значениями в контрольной группе), у женщин с рецидивирующим течением гестационного пиелонефрита – 55,6% ($p<0,05$ по сравнению со значениями в контрольной группе и группе сравнения).

Частота инвазии лямблиями женщин с гестационным пиелонефритом составила 25,7% ($p<0,05$ по сравнению со значениями в контрольной группе), женщин с рецидивирующими гестационными пиелонефритами – 38,9% ($p<0,05$ по сравнению со значениями в контрольной группе и группе сравнения). У женщин с гестационным пиелонефритом специфические антитела к лямблиям регистрировались в 40% случаев, что достоверно превышало частоту регистрации антител в контрольной группе. У женщин с рецидивирующим течением гестационного пиелонефрита – в 53,7% случаев ($p<0,05$ по сравнению со значениями в контрольной группе и группе сравнения).

Таким образом, трихомонадная инвазия и лямблиоз являются факторами риска развития и рецидивирующего течения гестационного пиелонефрита у женщин. В качестве одной из мер профилактики гестационного пиелонефрита, представляется целесообразным обследование на паразитозы всех беременных женщин и женщин, проходящих прегравидарную подготовку.

Опиоидные пептиды как модуляторы гуморального иммунного ответа при экспериментальной ожоговой травме

Николаев С.Б., Быстрова Н.А., Ляшев Ю.Д.
Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Курский государственный медицинский университет Минздрава России», Курск

Термические ожоги приводят к развитию выраженного иммунодефицита, снижающего устойчивость организма к действию выделяющихся в сосудистое русло токсических продуктов. Причиной нарушения иммунологической реактивности организма в отношении тканевых и микробных токсинов является повышение проницаемости клеточных мембран и гематогистиоцитарных барьеров и угнетение иммунорегуляторной функции макрофагов, Т-хелперов и Т-супрессоров.

Целью работы явилось изучение влияния различных доз опиоидных пептидов (ОП) DSLET и динорфина А (1-13) на показатели иммунной реактивности - гуморальный иммунный ответ (ГИО) у животных с экспериментальной ожоговой травмой для разработки научно-обоснованных методов иммунокоррекции.

Материалы и методы. Эксперименты проведены на мышах линии СВА. Термический ожог IIIБ степени, охватывающий около 30% поверхности тела получали на участке кожи спины мышей с помощью устройства, поддерживающего температуру на уровне 100^0С при экспозиции 8 сек. ОП вводили подкожно пятикратно с интервалом в 24 часа в эквимолярных дозах в следующем диапазоне: DSLET – 1; 10; 100 мкг на 1 кг массы тела и динорфин А (1-13) – 2,02; 20,2; 202 мкг на 1 кг массы тела соответственно. Первую инъекцию производили непосредственно после нанесения ожога. Животных иммунизировали эритроцитами барана (ЭБ) однократно внутрибрюшинно. Выраженность иммунного ответа на ЭБ оценивали по количеству клеток, образующих антитела (АОК) к ЭБ в селезенке через 5 суток после иммунизации.