90,0% стафилококков, причем высокие значения АИА (более 5 единиц) были обнаружены у 62% штаммов клебсиелл в ассоциациях со стафилококками, у 50,0% монокультур клебсиелл и 60,0% стафилококков.

Нами также показано, что выраженность персистентных свойств клебсиелл и стафилококков определяют и степень нарушений микроэкологии кишечника, длительность и тяжесть течения основного заболевания. Следовательно установление этиологической роли условно-патогенных бактерий в нарушении микробиоценоза толстой кишки у детей, изучение их биологических свойств, а также своевременная терапии дисбактериоза, может влиять на успех лечения и бронхо-легочной патологии у детей.

Воспаление как индуктор регуляторных сдвигов в иммунной системе

Парахонский А.П., Цыганок С.С.
Кубанская государственная медицинская академия, Краевой госпиталь ИОВ, Краснодар

Многочисленными клинико-экспериментальными исследованиями установлено, что воспалительный процесс существенно изменяет уровень активности как системы иммунитета в целом, так и отдельных органов этой системы и клеточных групп. Представленный в работе анализ проводился на основании изучения функционального состояния иммунной системы по таким показателям как уровень антител к микробным антигенам в ткани региональных лимфоидных органов и сыворотке крови, число антителообразующих клеток, концентрация секреторного Ig A, образование фактора торможения миграции, цитолитическая активность лимфоцитов в отношении различных клеток – мишеней, определение уровня иммуносупрессии и количество Т-регуляторных субпопуляций, выявляемых с применением моноклональных антител.

В качестве моделей воспаления и при клиническом обследовании больных использовали: острый и хронический тонзилит, артрит, аппендицит, лимфаденит, остеомиелит. Установлено, что воспаление независимо от характера флогогена в острой фазе развития сопровождается определенными сдвигами в реакциях клеточного и гуморального типов. Из них наиболее характерными являются увеличение числа В-лимфоцитов в периферической крови, повышенная способность к локальной и системной антителопродукции на различные антигены, увеличение активности киллерных клеток, низкая активность супрессорных клеток. Хронический воспалительный процесс характеризуется прогрессирующим снижением способности лимфоидной ткани к первичному гуморальному иммунному ответу, высоким содержанием IgM и А. Наблюдается высокая активность реакций клеточного типа: повышается деструктивная способность Т-киллеров, эффекторов гиперчувствителбности замедленного типа. Показано, что при этом в региональной лимфоидной ткани генерируются факторы гуморальной и клеточной природы, обладающие выраженным неспецифическим иммуносупрессорным действием в отношении широкого спектра клеточных групп.

Анализируя значение антигеннеспецифической супрессии в развитии хронического воспаления, необходимо отметить, что комплекс факторов, объединённых этим названием, способен влиять на формирование иммунного ответа и на исход воспаления. Взаимосвязь процессов иммунитета и воспаления, открытая И.И. Мечниковым и его последователями, всё более убедительно свидетельствует о той роли, которую играют иммунологические механизмы в развитии и течении воспаления. Именно благодаря им воспаление можно рассматривать как приспособительную реакция на флогоген, реакцию, выработанную в процессе эволюции и направленную на ликвидацию вредного начала.

Вместе с тем некоторые иммунные реакции при воспалении могут способствовать и хроническому течению воспалительного процесса. Чем длительнее протекает воспали- тельный процесс, тем выше активность реакций клеточного типа. При хроническом воспалении имеет место формирование вторичной иммунологической недостаточности, основными признаками которой являются изменения цитоархитектоники лимфоидных органов и высокая активность супрессорных факторов. Основываясь на собственных исследованиях и данных литературы можно полагать, что локально формируемая антиген- неспецифическая иммуносупрессия является следствием регуляторного дисбаланса, возникающего под действием факторов воспаления и может выступать в роли ведущего патогенетического фактора в генезе хронического воспаления.

Показатели перекисного окисления липидов и кининовой системы у больных острой пневмонией

Парахонский А.П., Цыганок С.С.
Кубанская государственная медицинская академия, Краевой госпиталь ИОВ, Краснодар

Изучение биохимических механизмов нарушения системно-антисистемных взаимоотношений имеет значение для понимания молекулярных основ возникновения и развития патологических процессов, в том числе и воспалительных. Задачей настоящего исследования явилось изучение характера изменений липидного обмена и прекалликреин-каллекреиновой системы у больных острой пневмонией, определение их роли в патогенезе и исходах заболевания, а также выявление на этой основе лечебной эффективности некоторых антиоксидантных препаратов.

В сыворотке крови больных определяли содержание общих липидов, фосфолипидов, холестерина, свободных жирных кислот, бетта- и пребетта-липопротеидов. Уровень перекисного окисления липидов (ПОЛ) оценивали по содержанию малонового диальдегида (МДА), состояние антиоксидантной системы (АОС) – по концентрации альфа-токоферола в сыворотке крови. Для оценки прекалликреин-калликреиновой системы исследовали исходную протаминрасщепляющую активность плазмы (ИПРА), прекалликреин (ПК), быстро- и медленнореагирующие ингиби-