эритроцитах - 11,860±0,424 у.е.; в 5 группе динамика аналогичная - на 6 сутки концентрация ВНиСММ в плазме равнялась 5,516+0,267 у.е., на эритроцитах - 10,752+0,434 у.е., на 14 сутки в плазме - 6,940±0,326 у.е., на эритроцитах 10,636+0,592 у.е. Полученные показатели почти на 50% меньше, чем в группе с традиционной антибактериальной терапией.

Проведенное исследование позволило выявить патогенетические механизмы гнойного воспалительного процесса придатков матки (детоксикационная функция лимфатической системы была недостаточной), и поэтому лимфокорригирующая лимфотропная терапия оказалась более эффективной в сравнении с традиционной.

Фактор некроза опухоли–α, интерлейкин-1α и стабильные метаболиты азота в супернатантах гомогенизатов биоптатов печени при hcv инфекции

Скляр Л.Ф., Маркелова Е.В., Печеркина М.И., Моисеенко Е.С., Макеева О.Г.
Владивостокский государственный медицинский университет, Владивосток

Считается, что при HCV инфекции в ответ на воздействие фактора некроза опухоли-α (ФНО-α) и интерлейкина -1α (ИЛ-1α) клетки Купфера и сами гепатоциты увеличивают объем выработки индуцибельной молекулы оксида азота (NO)-синтазы, что приводит к изменению характера нитрооксидергического воздействия на печень. При этом образование оксида азота может возрастать в десятки и сотни раз, и нитрооксид-радикалы становятся токсичными для клеток печени. Молекулы оксида азота реагируют со свободными радикалами, которые в избытке образуются при вирусном поражении печени, что сопровождается образованием большого количества пероксинитрита, высокотоксичного в отношении гепатоцитов. При исследовании роли NO в патогенезе HCV инфекции также показано, что уровень нитрооксидемии у данных больных напрямую сопряжен с величиной репликативного потенциала.

Цель настоящей работы состояла в изучении содержания локального уровня цитокинов (ФНО-α и ИЛ-1α) и стабильных метаболитов оксида азота (нитратов и нитритов) в супернатантах гомогенизатов биоптатов печени у 12 больных с хронической HCV инфекцией в период обострения и у 5 здоровых лиц. Среди обследованных все были лицами мужского пола в возрасте от 19 до 33 лет. Диагноз хронического вирусного гепатита С (ХВГС) верифицирован наличием маркеров к HCV инфекции методом ИФА и ПЦР. Образцы ткани получали методом пункционной биопсии. Оценку активности патологического процесса в печени осуществляли в соответствии с международной классификацией, для чего определяли индекс гистологической активности (ИГА) и гистологический индекс склероза (ГИС). Исследование уровней цитокинов проводили методом твердофазного ИФА с помощью диагностических наборов (R&D Diagnostics Inc., USA) с чувствительностью 1 пг/мл. Уровень метаболитов оксида азота определяли непрямым методом по Емченко Н.Е. и др. (1994) с последующим фотоколориметрическим исследованием при длине волны в 450 нм.

Проведенные исследования показали, что локальный уровень содержания ФНО-α и ИЛ-1α был высоким у больных с обострением ХВГС по сравнению со здоровыми (155,36 ±12,8 пг/мл против 25,77±8,3 пг/мл и 67,43±2,26 пг/мл против 16,41±2,9 пг/мл соответственно, при $P<0,01$). Увеличение показателей локальных ФНО-α и ИЛ-1α, на наш взгляд, обусловлено реакцией системного ответа организма на хронический инфекционный процесс, а также местными изменениями воспалительных и иммунных реакций. Средний уровень метаболитов оксида азота в биоптатах печени у больных ХВГС в репликативную фазу составил 34,0±4,1 мкМ/л, что существенно превышало его показатели у здоровых лиц (1,4±0,2 мкМ/л, $P<0,05$). Выявлены коррелятивные связи уровня активности патологического процесса (гепатоспленомегалия, цитолиз) с уровнем нитроксидэмии.

Таким образом, изучение NO как эндогенного соединения, выполняющего функции посредника в межклеточных взаимодействиях и цитотоксического эффектора иммунологической защиты организма, позволяет прояснить важные проблемы, касающиеся механизмов патогенеза инфекции на разных стадиях (инвазии, латентного состояния, репликации и прогрессии), а также позволяет надеяться на успешное использование новых знаний в целях разработки более эффективных антипатогенных терапевтических стратегий.

Клиническое применение и эффективность различных форм циклоферона в компелксном лечении больныхпародонтитом

Соболева Л.А., Лепилин А.В., Шульдяков А.А., Хариш Н.А., Соболев Д.В., Мамонова Т.Н., Толтинова А.А.
Саратовский государственный медицинский университет, Саратов

Актуальной проблемой современной стоматологии является пародонтит, в патогенезе, которого ведущее значение отводится изменениям в системе местного и общего иммунитета. Использование препаратов, обладающих иммуномодулирующими свойствами, в том числе циклоферона, способствует коррекции параметров клеточного и гуморального иммунитета у больных с различными нозологическими формами.. Циклоферон относится к низкомолекулярным индукторам интерферона и обладает противовирусным, противовоспалительным, иммуномодулирующим действием. С учетом спектра фармакологической активности и положительных клинических результатов применения различных форм циклоферона нами проведено исследование препарата в лечении больных с легкими и средними по степени тяжести формами пародонтита.

В процессе комплексного лечения и сравнительного анализа больных с легкими и средними по тяжести формами пародонтита обследовано 60 пациентов, составивших 3 группы: в 1-й группе (20 человек) в комплексную терапию был включен препарат цикло-