

эритроцитах - $11,860 \pm 0,424$ у.е.; в 5 группе динамика аналогичная - на 6 сутки концентрация ВНиСММ в плазме равнялась $5,516 \pm 0,267$ у.е., на эритроцитах - $10,752 \pm 0,434$ у.е., на 14 сутки в плазме - $6,940 \pm 0,326$ у.е., на эритроцитах $10,636 \pm 0,592$ 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-1 α 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 -1 α (ИЛ-1 α) 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-1 α) 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 прямым методом по Емченко Н.Е. и др. (1994) с по-

следующим фотоколориметрическим исследованием при длине волны в 450 нм.

Проведенные исследования показали, что локальный уровень содержания ФНО- α и ИЛ-1 α был высоким у больных с обострением ХВГС по сравнению со здоровыми ($155,36 \pm 12,8$ пг/мл против $25,77 \pm 8,3$ пг/мл и $67,43 \pm 2,26$ пг/мл против $16,41 \pm 2,9$ пг/мл соответственно, при $P < 0,01$). Увеличение показателей локальных ФНО- α и ИЛ-1 α , 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 $34,0 \pm 4,1$ мкМ/л, что существенно превышало его показатели у здоровых лиц ($1,4 \pm 0,2$ мкМ/л, $P < 0,05$). Выявлены коррелятивные связи уровня активности патологического процесса (гепатоспленомегалия, цитолиз) с уровнем нитрооксидемии.

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 комплексном лечении больных пародонтитом

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-

ферон курсом 5 инъекций; во 2-й группе (20 человек) в терапию использовался линимент циклоферона (местные аппликации 2 раза в сутки с интервалом 10-12 часов (курс 14 дней); в 3-й группе (20 человек), больные получали традиционную терапию. У всех пациентов в динамике оценивались основные клинические параметры, выраженные количественно в индексных показателях (ИМА, ГИ Грина-Вермильона, ПИ- Russel, CRITN), а также микробиологические и иммунологические параметры.

Анализ полученных результатов позволяет констатировать, что у больных, в комплексную терапию которых был включен циклоферон в различных формах, снижение выраженности воспалительных явлений (кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, болевые ощущения в деснах), нормализация индексных показателей происходили более высокими темпами, что сопровождалось восстановлением микробиоценоза полости рта и ключевых звеньев иммунгомеостаза.

Эффективность циклоферона на модели пораженного пародонта

Л.А. Соболева, Т.Н. Саватеева, А.А. Шульдяков
Саратовский государственный медицинский университет, Саратов

С целью изучения эффективности использования линимента циклоферона на экспериментальных моделях болезней пародонта проведено исследование на крысах самцах линии Вистар у которых для интенсификации процессов перекисного окисления липидов в кормовую смесь добавляли перекисленное подсолнечное масло. В исследовании использовали 4 группы животных: контрольная (рафинированное подсолнечное масло), модельная группа (перекисленное подсолнечное масло), опытная 1 (перекисленное масло, лечение линиментом циклоферона), опытная 2 (перекисленное масло, лечение пастой «Солкосерил»). Лечение осуществляли путем нанесения препаратов на слизистые оболочки десен с помощью пипетки или стеклянной палочки в течение 10 дней. Животных наблюдали 45 дней. Затем под рауш-наркозом эфиром крыс забивали тотальным кровопусканием. За два дня до этого у крыс получали стимулированную пилокарпином слюну, в которой определяли содержание белка, щелочной фосфатазы (ЩФ), малонового диальдегида (МДА), каталазы, в ткани десны оценивали содержание белка и оксипролина.

При анализе полученных результатов установлены признаки пародонтита у крыс, получавших перекисленное подсолнечное масло, в виде увеличения атрофии альвеолярного отростка, наличия десневого кармана и резорбции костной ткани с замещением ее грануляционной и значительными гистологическими изменениями с клеточной инфильтрацией. Данные изменения сопровождалось метаболическими сдвигами со снижением уровня оксипролина, увеличением содержания МДА, снижением уровня каталазы.

Использование линимента циклоферона и пасты «Солкосерил» в опытных группах приводило к нормализации патологических процессов в пародонте,

что подтверждалось более динамичным восстановлением лабораторных показателей, а также морфологически, причем по эффективности препараты не отличались друг от друга.

Полученные результаты позволяют рекомендовать новый препарат «Линимент циклоферона» в качестве средства для местного лечения заболеваний и поражений пародонта.

Влияние различных двигательных режимов на адаптационные процессы и физическое здоровье учащейся молодежи

Соловьев В.Н.

Удмуртский госуниверситет, Ижевск

В настоящее время наиболее значимыми параметрами оценки адаптационных возможностей, процессов и механизмов детей и подростков являются, состояние здоровья, уровень физического развития и функционального состояния организма, работоспособность и успеваемость. Здоровье оценивается степенью адаптированности (СА) организма к условиям окружающей среды. Наступающая адаптационная напряженность рассматривается как результат истощения и поломки адаптационных механизмов. Очевидно, такой подход, как нам кажется, определяется необходимостью выявления нарушений адаптационных механизмов, что позволяет ответить на вопрос о том, как далеко от возможного срыва адаптации и развития находится человек. При этом уровень адаптации (функциональных возможностей) в совокупности с другими параметрами, характеризующими здоровье (заболеваемость, факторы риска, состояние физического развития, работоспособности, успешной деятельности), позволяют определить, как уровень здоровья, так и сформировать наиболее оптимальные программы профилактики, оздоровления, коррекции нарушений здоровья в развитии детей и подростков.

Целью наших исследований явилось изучение механизмов адаптации школьников при различных двигательных режимах.

Были проведены комплексные исследования по методике С.В.Хрущева (1995) школьников 13 лет школы № 89 г.Ижевска, находящихся на обычном (посещали 2 раза в неделю уроки физкультуры) и расширенном (занимались в спортивной секции баскетболом, 4 раза в неделю по 1,5 часа) двигательном режиме. Результаты исследования оценивались в баллах.

Нами выявлены следующие оценки баллов у школьников, находящихся на обычном двигательном режиме: индекс Кетле- 2,0; Робинсона- 1,8; Скибинского - 1,9; Шаповаловой - 2,1; Руфье - 1,4. Школьники, занимающиеся в секции баскетбола, оценивались соответственно: 2,4; 2,86; 4,8; 3,6; 3,0; т.е. эти индексы являются показателями адаптивных резервов организма. Критериями процесса адаптации школьников к физической нагрузке являются состояния напряжения физиологических систем по индексам указанным выше, и интегративных процессов в организме.