

тельность курсового лечения с 2,5 - 3,5 лет до 1,5 - 2,5 лет.

Приведённый сравнительный цифровой материал свидетельствует о достаточно высокой эффективности предложенного метода борьбы с эндотоксикозом и позволяет рекомендовать его для широкого клинического применения.

Особенности психического статуса у больных йоддефицитным зобом после лечения препаратами тиреоидных гормонов

Терещенко И.В., Голдырева Т.П.

ГОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия МЗ РФ»

Целью настоящего исследования явилось изучение особенностей психоэмоциональных нарушений у больных йоддефицитным зобом (ЙЗ) на фоне лечения тироксином (Т4). Проведена оценка психического статуса с помощью тестов и опросника у 27 женщин с ЙЗ до и через ½ - 5 лет после лечения Т4. Применение Т4 улучшало самочувствие больных, уменьшало размеры зоба, в 32% случаев размеры щитовидной железы стали в норме. Индивидуально-психологические черты личности методом Айзенка оказались без динамики. Эмоциональная нестабильность сохранялась. По тесту Спилберга уровень реактивной и личностной тревожности (РТ, ЛТ) был прежним: до лечения РТ 46,7±1,1 баллов, после лечения 41,9±1,6, соответственно ЛТ 50,2±1,0 и 49,3±1,7 баллов. Истощаемость и неустойчивость внимания при работе с таблицами Шульте выявлена, как и до лечения, у 85% обследованных. Эффективность работы осталась низкой: 3,5±0,2 балла вместо 2,4±0,1 балла, вратываемость <1. Исследование устойчивости, истощаемости внимания методикой «счёт по Крепелину» подтвердило его неустойчивость в 2/3 случаев. Выявлено преобладание у подавляющего большинства больных конкретного типа мышления, как и до лечения.

Таким образом, патологические изменения психоэмоциональной сферы, возникающие у больных ЙЗ, являются необратимыми. Лечение Т4 улучшает самочувствие больных, уменьшает размеры зоба, но не устраняет повышенный уровень тревожности, нейротизм, снижение интеллектуальной работоспособности и памяти, ослабление внимания, нарушение способности к обобщению и абстрагированию. Профилактика ЙЗ – это проблема сохранения менталитета.

Радикалпродуцирующая способность нейтрофилов и соотношение субпопуляций Т-лимфоцитов у больных псориазической артропатией и эритродермией

Хараева З.Ф., Гострова С.В.

Кабардино-Балкарский Государственный Университет им. Х.М.Бербекова, Нальчик

Прогрессивный рост числа больных с тяжелыми и инвалидизирующими формами псориаза послужил причиной выбора для изучения наиболее тяжелых форм заболевания - псориазической эритродермии (ПЭ) и псориазической артропатии (ПА). В последнее время большое внимание уделяется изучению иммунных нарушений и развивающемуся дис-балансу между образованием активных кислородных соединений и антиокислительным потенциалом систем организма. В коже эти факторы приводят к дисбалансу между процессами пролиферации и дифференцировки кератиноцитов, которые провоцируют секрецию цитокинов и эйкозаноидов, обостряющих воспалительный процесс. Повышенная продукция активных кислородных радикалов и медиаторов воспаления способствует поддержанию порочного круга, который определяет хронический характер течения псориаза. Целью исследования было изучение роли факторов иммунной системы при данных клинических формах псориаза.

Обследовано 73 человека (30 женщин и 43 мужчины) в возрасте от 18 до 45 лет. Из них 38 больных артропатическим псориазом, 20 больных с псориазической эритродермией и 15 человек - здоровые доноры. Материалом для исследования служила венозная кровь, забор которой проводился в момент обострения процесса. Исследование активности лейкоцитарного звена проводилось с помощью хемилюминесцентной методики. Исследовались CD3, CD4, CD8 фракции с определением общего числа Т-лимфоцитов, Т-хелперов, Т-супрессоров с помощью моноклональных антител. С целью изучения степени активности нейтрофилов исследовалась люминолзависимая и люцигенинзависимая хемилюминесцентная (ХЛ) активность. Исследования показали, что количество Т-лимфоцитов в периферической крови больных данными формами псориаза снижено по сравнению с контрольной группой (67,0±3,7отн.ед.) (p<0,001). Наибольшее снижение отмечается у пациентов с псориазической артропатией (49,0±3,0отн.ед.), менее выражено в крови больных с псориазической эритродермией (59,1±3,0отн.ед.) (p<0,01). Отмечено, что уменьшение общего числа Т-лимфоцитов происходит в основном за счет снижения Т-хелперов (наи-