большее снижение отмечается у больных с псориатической артропатией (31,2±2,0отн.ед.) (p<0,001). При этом количество Т-супрессоров в крови у данной группы больных увеличивается (28,6±2,3отн.ед.), в то время как у пациентов с ПЭ установлено заметное снижение (14,0±1,5отн.ед.). Люминолзависимая (ХЛ) является суммарным показателем активности радикалпродуцирующей способности нейтрофилов. Среднее значение вспышки у больных псориазом превышало аналогичные показатели здоровых лиц в 2 раза. Люцигенинзависимая (ХЛ) является показателем активности продукции супероксиданионрадикала нейтрофилами. Величина люцигенинзависимой (ХЛ) у больных с псориатической эритродермией превышает аналогичные показатели здоровых лиц в 17 раз.

В результате сравнительного анализа выявлено повышение радикалпродуци-рующей способности у больных обеих групп. Таким образом, у больных псориазом изменена иммунная реактивность организма: снижение активности Т-хелперного звена со-четается с увеличением лейкоцитарной генерации активных форм кислорода, что приво-дит к выраженному дисбалансу в механизмах иммунной защиты. Данный факт пред-полагает необходимость проведения комплексного обследования больных для прогнозирования течения псориатического процесса и выбора оптимальных методов лечения.

Врожденные пороки сердца и их влияние на артериальную систему почек

Шорманов С.В., Яльцев А.В., Шорманов И.С
Ярославской государственной медицинской академии. Ярославль

Врожденные пороки сердца относятся к распространенным заболеваниям современного человека. Они возникают в связи с воздействием на эмбрион различных экстремальных факторов, в том числе и инфекционных агентов, нарушающих гомеостаз развивающегося зародыша и органогенез его сердца. Расстройства центральной гемодинамики, присущие сердечным аномалиям, самым неблагоприятным образом сказываются на кровообращении в различных органах, приводя к изменениям в их сосудистой системе, а в последующем и паренхиме.

С целью выявления характера морфологической перестройки артерий почек при стенозе легочного ствола и коарктации аорты, сопровождаемых качественно различными расстройства ренального кровообращения, создавали модели этих пороков сердца у 40 щенков. Животных наблюдали от 6 до 12 месяцев после чего забивали кровопусканием под кетамин-эфирным наркозом. Сосудистую систему их почек изучали посредством комплекса гистологических и морфометрических методик.

Исследованиями установлено, что при стенозе легочного ствола просвет почечных артерий сокращался, а стенки утолщались. Внутренняя эластическая мембрана их собиралась в складки и приобретала гофрированный вид, что является признаком гипертонуса. В ряде случаев в этих сосудах выявлялись склеротические изменения интимы, реже средней оболочки. Измерения и расчеты показали, что площадь поперечного сечения междолевых артерий возрастала в 3,1 (p<0,001) раза, дуговых артерий - в 1,6 (p<0,02) раза, междольковых - в 1,3 (p<0,05) раза, а гломерулярных артериол - в 1,5 (p<0,05) раза.

В условиях экспериментальной коарктации аорты почечные артерии расширялись, а стенки их истончались. Внутренняя эластическая мембрана этих сосудов приобретала неравномерную складчатость и местами распадалась на фрагменты, что является свидетельством гипотонуса. В некоторых артериях обнаруживались признаки склероза, а иногда и гиалиноза. Площадь поперечного сечения междолевых артерий уменьшалась в 1,4 (p<0,001) раза, дуговых артерий - в 1,3 (p<0,05) раза, а междольковых артерий и клубочковых артериол - в 1,5 (p<0,02) раза.

Таким образом, проведенные исследования показали, что при стенозе легочного ствола, развивается гипертрофия стенок артерий почек. Она является реакцией сосудистой системы этого органа на рефлекторный гипертонус, обусловленный нарушением оттока венозной крови. При коарктации аорты возникает атрофия стенок почечных артерий, что связано с понижением гемодинамической нагрузки на эти сосуды в условиях затрудненного притока артериальной крови. И те, и другие изменения носят адаптационный характер и направлены на приспособление ренального бассейна к новой гемодинамической ситуации. Наряду с существенными различиями в структурной перестройке почечного сосудистого русла при создаваемых экспериментальных пороках были выявлены и общие признаки. Они сводились к развитию ангиосклероза. Следовательно, независимо от особенностей гемодинамических расстройств в почках при стенозе легочного ствола и коарктации аорты, в сосудистой системе этих органов с течением времени развивается склероз артериальных ветвей. Он является выражением патологии и создает условия для развития декомпенсации ренального кровообращения с последующими нарушениями выделительной функции почек.