

раствором альцианового синего при pH 1,0 и 2,5. В цитоплазме эндотелиоцитов сосудов микроциркуляторного русла исследовалась активность ЩФ, фотометрическое определение которой проводили с помощью микроскопа «ЛЮОММ-3». Для электронно-микроскопического исследования ультратонкие срезы спинальных ганглиев просматривали и фотографировали в электронном микроскопе JEM-100 CX-II (Япония).

В результате проведенного исследования установлено, что при действии рентгеновского излучения изменения со стороны сосудов микроциркуляторного русла спинальных ганглиев всех отделов носят как реактивный, так и деструктивный характер, которые достигают наибольшей степени выраженности на 10-25 сутки эксперимента.

ОЦЕНКА ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕСТАЦИОННОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ

Михайлов И.В.

*Государственный медицинский университет,
Саратов*

Актуальность проблемы. Профилактика гестационного пиелонефрита является одной из важнейших проблем современной урологии. Ее значение обусловлено высоким уровнем заболеваемости беременных, часто рецидивирующим течением, развитием гнойных и осложненных форм заболевания. Гестационный пиелонефрит является фактором риска перинатальной патологии, материнской и перинатальной смертности и формирования отсроченной патологии мочевыводящих путей женщин. Разработка новых методов диагностики и прогнозирования течения гестационного пиелонефрита позволит расширить концептуальные возможности в решении данной проблемы.

Целью исследования явилось изучение показателей иммунного гомеостаза и уровня цитокинов (ИЛ-1 β , ИЛ-8 и ИНФ γ) в крови в зависимости от характера течения острого гестационного пиелонефрита.

Материалы и методы. Обследовано 135 пациенток с серозной формой острого гестационного пиелонефрита, из них у 85 больных заболевание на протяжении беременности отмечалось однократно, у 50 – имело рецидивирующее течение. Контрольную группу составили 35 здоровых беременных женщин с благоприятным акушерским анамнезом. Фенотипирование лимфоцитов осуществляли непрямым иммунофлуоресцентным методом с помощью моноклональных антител по CD-рецепторам. Определяли Т-лимфоциты (общая популяция – CD₃); Т-хелперы (субпопуляция Тх – CD₄); Т-супрессоры (субпопуляция Тс – CD₈). Содержание ИЛ-1 β , ИЛ-8 и ИНФ γ в крови изучали иммуноферментным методом.

Результаты. У пациенток с острым гестационным пиелонефритом установлено достоверное снижение абсолютного и относительного числа субпопуляции хелперов (CD₄) при возрастании субпопуляции супрессоров (CD₈). Это особенно наглядно по изменению иммунорегуляторного индекса CD₄/CD₈ (1,48), наиболее низкие показатели которого зарегистриро-

ваны при рецидивирующем течении заболевания (1,32), что свидетельствует о разбалансировке в работе иммунной системы.

Известно, что провоспалительные цитокины увеличиваются при инфекционно-воспалительной патологии и, следовательно, могут служить прогностическими маркерами развития пиелонефрита. Особый интерес представляет изучение концентрации ИНФ γ , как универсального эндогенного иммуномодулятора. В контрольной группе содержание ИЛ-1 β , ИЛ-8 и ИНФ γ составило соответственно 32,57 \pm 0,70 пг/мл; 23,38 \pm 0,55 пг/мл и 36,53 \pm 0,92 пг/мл. У пациенток с гестационным пиелонефритом среднее значение ИЛ-1 β составило 310,85 \pm 17,37 пг/мл, ИЛ-8 - 284,35 \pm 18,26 пг/мл, ИНФ γ - 720,00 \pm 35,74 пг/мл что было достоверно выше, чем в контрольной группе ($p < 0,05$). В группе пациенток с рецидивирующим течением гестационного пиелонефрита уровень цитокинов превосходил значения в контрольной группе - ИЛ-1 β - 126,73 \pm 5,37 пг/мл ИЛ-8 - 126,52 \pm 14,55 пг/мл, ИНФ γ - 85,46 \pm 10,17 пг/мл ($p < 0,05$), но был достоверно ниже, чем у пациенток с однократным развитием заболевания во время беременности.

Выводы. Таким образом, развитие гестационного пиелонефрита сопровождается нарушением в клеточном звене иммунитета, но с сохранением функциональной активности клеток иммунного ряда. При рецидивирующем течении гестационного пиелонефрита нарушения популяционного спектра и уровня Т-лимфоцитов сопровождается низкой функциональной активностью иммунокомпетентных клеток. Исследование цитокинового статуса пациенток с гестационным пиелонефритом может быть использовано в диагностике, прогнозировании течения заболевания и его патогенетической коррекции.

ХАРАКТЕРИСТИКА ФАГОЦИТОЗА И АПОПТОЗ НЕЙТРОФИЛЛОВ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ВОСПАЛЕНИИ

Моисеева Е.Г., Пасечник А.В.,

Михеева М.С., Дроздова Г.А.

*Российский университет дружбы народов,
Москва*

Несмотря на то, что за время, прошедшее с момента открытия фагоцитоза И.И.Мечниковым, прошло более 100 лет, исследование этого механизма воспаления по-прежнему остается актуальным. Это обусловлено множественностью клинических форм воспаления и разнообразием течения фагоцитоза, что связано, прежде всего, с состоянием иммунной системы организма, активность которой определяет в конечном итоге клинический исход воспалительной реакции. В связи с этим представляется значимым исследование фагоцитарных механизмов аллергического воспаления, течение которого во многом определяется характером иммунологической перестройки организма.

Эксперименты были поставлены на 60 кроликах массой 2,5 - 3 кг, из них на 50 животных моделировалось аллергическое воспаление в верхнечелюстной