

нов подтверждена в РИФ с коллекционными штаммами листерий.

Таким образом, диагноз листериоза может быть заподозрен или поставлен при достоверной разности титров антител в парных сыворотках больных с характерной клинической картиной (РА с цветным диагностикомом, РСК, НРИФ, РНАГ), при исследовании СМЖ (НРИФ, ПЦР, ИФА, бак. анализ, микроскопия) и бактериологическом исследовании методом обогащения с УИС.

### **ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РЕЦИДИВОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ БРУЦЕЛЛЕЗОМ**

Гладилина Е.Г., Ляпина Е.П., Шульдяков А.А.,  
Мололкина О.Н., Решетников А.А., Таранова Ю.Н.  
*Саратовский государственный  
медицинский университет,  
Саратов*

Особенностями бруцеллезной инфекции является сложный и многогранный характер патогенеза заболевания, частое развитие хронических рецидивирующих форм инфекции. Несмотря на длительный период изучения бруцеллеза до настоящего времени комплексных исследований, позволяющих оценить клинико-лабораторные параллели и взаимосвязи нарушений баланса перекисного окисления липидов, антиоксидантной системы, цитокинового профиля, а также маркеров эндотоксикоза при бруцеллезе не проводилось. Также далеки от своего разрешения вопросы объективизации критериев тяжести хронического бруцеллеза и прогноза рецидивов заболевания.

Целью настоящей работы было выявление взаимосвязей и взаимовлияний параметров цитокинового профиля, системы липопероксидации и маркеров синдрома эндогенной интоксикации у больных с различными формами хронической бруцеллезной инфекции и разработка объективных критериев прогнозирования течения хронического бруцеллеза. Для реализации поставленной цели проведено клинико-лабораторное обследование 80 больных хроническим бруцеллезом с поражением опорно-двигательного аппарата и комбинированной формой, которые были разделены на две группы в зависимости от стадии заболевания: обострение (40 человек) и ремиссия (40 человек). У всех пациентов определялись диеновые и триеновые конъюгаты, малоновый диальдегид, активность супероксиддисмутазы, каталазы и витамин Е, IL-1 $\beta$ , IL-4, TNF- $\alpha$ , средние молекулы, циркулирующие иммунные комплексы и С-реактивный белок. Оценивались корреляционные связи клинико-лабораторных показателей и проводился регрессионный анализ для определения возможностей прогнозирования рецидивов болезни.

Анализ результатов исследования позволил установить наличие корреляционных связей между системой липопероксидации, цитокиновым профилем и маркерами синдрома эндогенной интоксикации у больных хроническим бруцеллезом, в которых нашел свое отражение сложный и многокомпонентный характер патогенеза заболевания. Осуществленный ли-

нейный регрессионный анализ дал возможность составить уравнения прогноза, которые с вероятностью до 80% позволяли предсказывать развитие рецидива хронического бруцеллеза.

Таким образом, определение показателей липопероксидации, про- и противовоспалительных цитокинов, маркеров эндотоксикоза при бруцеллезе является перспективными дополнительными методами обследования больных, позволяющими повысить качество диагностического процесса, прогнозировать течение болезни и вероятность развития рецидивов.

### **ПРОЦЕССЫ СВОБОДНОРАДИКАЛЬНОГО ОКИСЛЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРУЦЕЛЛЕЗЕ**

Гладилина Е.Г., Шульдяков А.А., Мололкина О.Н.,  
Ляпина Е.П., Бабиченко О.Е., Мажуга Ю.А.  
*Саратовский государственный  
медицинский университет,  
Саратов*

Социально-экономическая значимость проблемы бруцеллеза определяется особенностями течения данной инфекции с частым развитием хронических рецидивирующих форм болезни и длительной потерей трудоспособности (в ряде случаев инвалидизацией), а также основным поражаемым контингентом - трудоспособное население в возрасте от 20 до 50 лет, что связано как с профессиональными факторами, так и социальными причинами. Несмотря на большое количество работ, посвященных бруцеллезной инфекции, целый ряд вопросов, касающихся патогенеза, клиники, диагностики и терапии современного бруцеллеза остаются открытыми.

В настоящее время перекисное окисление липидов (ПОЛ) рассматривается, как один из универсальных механизмов патогенеза при инфекционных заболеваниях, а показатели, отражающие сдвиги в ПОЛ являются ключевыми факторами, обуславливающими деструкцию мембран клеток. Течение бруцеллезной инфекции сопровождается изменением ряда отдельных параметров, характеризующих ПОЛ, однако комплексных исследований, позволяющих оценить клинико-лабораторные параллели и взаимосвязи изменений процессов липопероксидации со стадией заболевания при бруцеллезе, не проводилось. Нерешенной до настоящего времени остается проблема объективизации тяжести хронического бруцеллеза и прогноза рецидивов инфекции.

Целью данной работы была оценка состояния перекисного окисления липидов и антиоксидантного статуса с учетом формы хронического бруцеллеза и разработка объективных критериев прогнозирования течения хронического бруцеллеза на основе комплексного клинико-лабораторного исследования. Для реализации поставленной цели проведено клинико-лабораторное обследование 80 больных хроническим бруцеллезом с поражением опорно-двигательного аппарата и комбинированной формой, которые были разделены на две группы в зависимости от стадии заболевания: обострение (40 человек) и ремиссия (40 человек). У всех пациентов определялись диеновые и