

триеновые конъюгаты, малоновый диальдегид, активность супероксиддисмутазы, каталазы и витамин Е. Оценивалось прогностическое значение параметров свободнорадикального окисления в отношении вероятности развития рецидива заболевания.

Анализ результатов исследования позволил установить, что у больных хроническим бруцеллезом развитие патологического процесса сопровождается значительным дисбалансом между процессами перекисного окисления липидов и антиоксидантным статусом, который коррелировал со стадией заболевания. Существенный регрессионный анализ с учетом определяемых показателей позволил выделить значимые критерии прогнозирования развития рецидива бруцеллеза у пациентов с различными формами инфекции.

С учетом полученных результатов в настоящее время для адекватной оценки состояния больного хроническим бруцеллезом необходимо комплексное обследование, включающее помимо традиционных клинических методов также изучение показателей перекисного окисления липидов и антиоксидантного статуса, которые позволяют объективно подходить к диагностике заболевания и определять вероятность рецидива.

ПОКАЗАТЕЛИ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ У БОЛЬНЫХ РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО БРУЦЕЛЛЕЗА

Гладилина Е.Г., Шульдяков А.А., Ляпина Е.П., Молодкина О. Н., Еремин В.И., Хворостухина А.И.
*Саратовский государственный
медицинский университет,
Саратов*

Одним из наиболее часто встречающихся зоонозов является бруцеллезная инфекция, до 90% случаев которой в настоящее время в Российской Федерации регистрируются на территории Северо-Кавказского, Поволжского, Западного и Восточно-Сибирского регионов. Развитие патологического процесса при хроническом бруцеллезе характеризуется полиорганным поражением с вовлечением костно-суставной, сердечно-сосудистой, нервной, мочевыделительной, эндокринной систем, половых желез. Цитокиновая система во многом определяет направление и характер развития инфекционного процесса вне зависимости от его происхождения. Колебания некоторых параметров цитокинового профиля у больных различными формами хронического бруцеллеза имеют по данным различных исследователей разнонаправленный и весьма динамичный характер. Вместе с тем, комплексных исследований, позволяющих оценить клинико-лабораторные параллели и взаимосвязи нарушений показателей цитокинового профиля со стадией заболевания, при бруцеллезе не проводилось. Также до настоящего времени далеки от своего разрешения вопросы объективизации критериев тяжести хронического бруцеллеза и прогноза рецидивов заболевания.

Целью настоящего исследования была оценка колебаний про- и противовоспалительных цитокинов у больных различными формами хронической бру-

целлезной 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: ремиссия (40 человек) и обострение (40 человек). У всех пациентов определялись ИЛ-1 β , ИЛ-4, TNF- α в сыворотке крови с помощью иммуноферментных тест-систем. Также оценивалось прогностическое значение параметров цитокинового профиля в отношении вероятности развития рецидива заболевания.

При анализе полученных результатов установлено, что у больных хроническим бруцеллезом развитие патологического процесса сопровождается дисбалансом цитокинов в сыворотке крови со значительным повышением уровня провоспалительных цитокинов и менее выраженным увеличением содержания ИЛ-4, как противовоспалительного цитокина.

Проведенный линейный регрессионный анализ с учетом показателей цитокинового статуса больных хроническим бруцеллезом позволил выделить значимые критерии прогнозирования развития рецидива заболевания у пациентов с различными формами инфекции. По результатам регрессионного анализа были выведены уравнения для каждой из форм болезни.

Таким образом, адекватная оценка состояния больного хроническим бруцеллезом в современных условиях предполагает комплексное обследование, включающее в себя помимо традиционных клинических методов также исследования цитокинового статуса, которые позволяют объективизировать состояние больного с бруцеллезом, прогнозировать течение болезни и анализировать эффективность лечебных мероприятий.

СИНДРОМ ЭНДОТОКСИКОЗА У БОЛЬНЫХ РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО БРУЦЕЛЛЕЗА

Гладилина Е.Г., Молодкина О.Н., Шульдяков А.А., Ляпина Е.П., Рябинин Н.В., Хворостухина А.И.
*Саратовский государственный
медицинский университет,
Саратов*

Распространение бруцеллеза на современном этапе связано с одной стороны с развивающимся частным животноводством, массовым бесконтрольным завозом крупного и мелкого рогатого скота из неблагополучных территорий России и стран СНГ, с другой стороны – со снижением реальных возможностей осуществлять учет и вакцинопрофилактику поголовья скота частного сектора, ослаблением эффективного санитарного надзора за реализацией продуктов животноводства.

Патогенез хронического бруцеллеза характеризуется сложным и многосистемным характером поражения с нарушениями в важнейших звеньях гомеостаза организма человека – иммунной системе, гемоста-