ров неспецифической резистентности организма, клеточного и гуморального иммунитета, аутоиммунными процессами. Определенное значение на различных стадиях инфекционного процесса имеет дисбаланс цитокинов с увеличением провоспалительных и снижением активности противовоспалительных цитокинов на фоне развивающихся изменений в иммунном статусе. Вместе с тем, анализ параметров интерферонового статуса у больных с различными формами хронического бруцеллеза до настоящего времени не проводился.

Целью настоящей работы было исследование активности α- и γ-интерферона при хроническом бруцеллёзе в зависимости от формы и стадии заболевания.

Для реализации поставленной цели проведено клинико-лабораторное обследование 60 больных хроническим бруцеллезом с поражением опорно-двигательного аппарата и комбинированной формой, которые были разделены на две группы в зависимости от стадии заболевания: обострение (30 человек) и ремиссия (30 человек). У всех пациентов определялись α- и γ-интерферон в сыворотке крови с помощью иммуноферментных тест-системы. Также оценивалось прогностическое значение параметров интерферонового профиля в отношении вероятности развития рецидива заболевания.

При анализе полученных результатов установлено, что у больных хроническим бруцеллезом развитие патологического процесса сопровождается дисбалансом показателей интерферонов с разнонаправленными колебаниями параметров, которые свидетельствует об участии данных цитокинов в патогенезе заболевания. Проведенный линейный регрессионный анализ с учетом показателей интерферонового статуса 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.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЦИКЛОФЕРОНА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ БРУЦЕЛЛЕЗОМ

Мололкина О.Н., Шульдяков А.А., Гладилина Е.Г., Ляпина Е.П., Сретенская Д.А., Царева Т.Д.
Саратовский государственный медицинский университет, Саратов

Проблема комплексного лечения бруцеллёза до настоящего времени остаётся актуальным вопросом инфектологии. Многочисленные исследования свидетельствуют о необходимости наряду с этиотропной терапией использовать иммунокорригирующие препараты, однако общепринятых стандартов по применению иммуномодулирующих средств при бруцеллёзе не разработано. Перспективными в последние годы, в случае не однозначных и разнонаправленных изменений иммунитета, считаются иммуномодуляторы. Поиск новых иммунокорректоров, обладающих помимо иммуномодулирующего действия, противовоспалительным эффектом - чрезвычайно важная проблема для инфекционных болезней.

С целью оценки влияния различных методов терапии на течение хронического бруцеллеза проведено исследование в двух группах: в 1-й группе (30 человек) в комплексном лечении использовался циклоферон (на курс 10 инъекций по схеме), во 2-й группе (30 человек) терапия осуществлялась общепринятыми методами. У всех пациентов определялись показатели уровня аутоантител тканевой специфичности к сердцу, печени, почкам, желудку, кишечнику, тимусу, головному мозгу, селезёнке, щитовидной и поджелудочной железам (STEP-TEST, Шанина Л. Н.,1985г.), а также α- и γ-интерферон, ИЛ-6 в сыворотке крови с помощью иммуноферментных тест-систем.

При анализе полученных результатов установлено, что у больных хроническим бруцеллезом развитие патологического процесса сопровождается значительным увеличением в крови аутоантител тканевой специфичности к различным органам, коррелирующим с тяжестью патологии, а также дисбалансом цитокинов. На фоне комплексной терапии с использованием циклоферона отмечается более динамичное восстановление параметров цитокинового статуса и снижение уровня аутоантителообразования в сравнении с традиционными средствами лечения, коррелирующие с клиническими улучшением, нормализацией самочувствия пациентов.

Таким образом, применение циклоферона в комплексном лечении больных хроническим бруцеллезом позволяет повысить качество лечебного процесса, ускорить выздоровление пациентов. Позитивные корригирующие эффекты препарата в отношении отдельных параметров иммунного гомеостаза свидетельствует о патогенетической направленности лечебных воздействий циклоферона.

О ПОЛИМОРФИЗМЕ СОБОЛЕЙ СЕВЕРО-ВОСТОЧНОЙ АЗИИ

Монахов В.Г., Сафронов В.М.
Институт экологии растений и животных УрО РАН, Институт биологических проблем криолитозоны СО РАН, Екатеринбург

Изучение внутривидовой изменчивости млекопитающих, особенно имеющих практическое значение, вызывает непреходящий научный интерес. Исследование морфологии якутских соболей предпринято нами в связи с продолжающимся процессом восстановления местных популяций вида после многолетней депрессии численности (Седалищев, Попов, 2001). Идущее здесь нарастание поголовья зверька позволяет считать регион одним из основных поставщиков соболиного меха на внешний рынок (Чипурной, 2001). Рост ресурсов соболя в регионе – это результат как своевременной охраны, так и мер по реакклиматизации вида (Грязнухин, 1980; Белык и др., 1990; Седалищев и др., 1992; Седалищев, Попов, 2001; Сафронов и др., 2004). Всего по данным В.В.Тимофеева и М.П.Павлова (1973) в Якутию завезены в основном