

72/Э-908/6-04 от 18.03.2004).

Было изучено в сыворотке крови содержание ряда цитокинов- интерлейкин –1 альфа человека (ИЛ-1 α), интерлейкин 8 –человека (ИЛ-8), фактор некроза опухоли- альфа человека (ФНО α) методом ИФА, а также 22 показателя стандартной иммунограммы.

Применение фитоформулы для гармонизации иммунитета в комплексной терапии ВП у пожилых больных (основная группа) способствовала более раннему выздоровлению больных. В основной группе достоверно ($p < 0,05$), раньше, чем в контрольной, исчезали проявления интоксикации, быстрее купировалась одышка. В среднем удалось сократить сроки пребывания больного на больничной койке- на 4 дня. Данные иммунологического обследования пожилых больных ВП показали, что среднее содержание ФНО α у них был выше, чем у практически здоровых пожилых пациентов. Концентрация ИЛ-1 α у практически здоровых пожилых пациентов составила 95,9 пг/мл, а при ВП - 330,7 пг/мл. У больных с ВП пожилого возраста уровень ИЛ-8 в крови составил 160,3 пг/мл, что достоверно, выше, чем у практически здоровых лиц. В показателях иммунограммы выявили значительные изменения в иммунном статусе пожилых больных ВП. Имело место снижение относительного (на 15% от контроля), абсолютного (на 30% от контроля) количества Т и В -лимфоцитов, а так же относительного содержания Т-хелперов (на 20% от контроля) при соотношении Т-х/-с<2. В гуморальном звене иммунитета при ВП у пожилых отмечено повышение уровня IgM.

После курса лечения у основной группы происходило достоверное ($p < 0,01$) снижение JgA и JgG и приближение показателей к возрастной норме. Фитоформула IMMUNE SUPPORT способствовала достоверному ($p < 0,05$) увеличению уровня Т- и В- лимфоцитов.

Таким образом, у пожилых больных с внебольничной пневмонией после включения фитоформулы для гармонизации иммунитета в схемы базисного лечения появляется тенденция к нормализации формирования иммунного ответа, что будет способствовать снижению выраженности тяжести воспалительного процесса. Фитоформулу IMMUNE SUPPORT можно применять в комплексной терапии у пожилых больных с внебольничной пневмонией как иммунокорректирующее средство.

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛИЗМОМ

Посохина В.В., Ахвердова О.А., Губарева Л.И.,
Кишмахова А.М., Шевякова М.Г.

*Ставропольский государственный университет,
Ставрополь*

Рост числа людей, страдающих алкоголизмом, диктует необходимость более раннего выявления целевых групп для профилактической работы. Среди факторов, влияющих на позитивное отношение к алкоголю, П.Д.Шабанов (2000) выделяет четыре группы: уровень информированности, личностно-психологические, семейные и социокультурные факторы. На наш взгляд, немаловажную роль в формиро-

вании алкоголизма играют наследственные, генетически детерминированные биологические факторы. В связи с вышеизложенным целью настоящей работы было изучить физиологические и психологические особенности больных, страдающих алкоголизмом.

Было обследовано 52 больных мужчин, находящихся на лечении в наркологическом диспансере. Контрольную группу составили 122 студента факультета физической культуры. Возраст обследуемых – 18-25 лет. Для оценки психофизиологического статуса использовали методики определения уровня невротизации и психопатизации (УНП), уровня агрессии (по Бассу-Дарки), уровня тревожности (по Тейлору). Оценку функционального состояния центральной нервной системы проводили методом хронорефлексометрии с использованием компьютерного прибора «Психофизиолог-Н». Обследование проводили с учетом циркадианного, циркасапталного и сезонного биоритмов. Результаты обследования подвергались статистической обработке.

Согласно результатам обследования, больные алкоголизмом мужчины имеют достоверно более высокий уровень тревожности, чем здоровые ($24,4 \pm 1,6$ и $13,2 \pm 2,6$ соответственно, $P < 0,001$). Преимущественное большинство мужчин, страдающих алкоголизмом, имеют высокий (49%) и очень высокий (24%) уровень тревожности, в то время как среди здоровых - мужчины с высоким уровнем тревожности составляют 26%, с очень высоким - 8%. У больных алкоголизмом достоверно выше, чем у здоровых мужчин ($P < 0,001$), показатель раздражения, указывающий, по данным А.Басса и А.Дарки, на высокую склонность к раздражению, готовность при малейшем возбуждении излиться во вспыльчивости, резкости, грубости, а также показатель обиды ($P < 0,001$), указывающий на проявление ненависти к окружающим, зависти, обусловленные чувством гнева, недовольства кем-то именно или всем миром за действительные или мнимые страдания. Анализ результатов теста УНП выявил, что у здоровых мужчин показатели уровня невротизации и психопатизации свидетельствуют о психическом здоровье. У мужчин, страдающих алкоголизмом, показатели уровня невротизации указывают на невротическое состояние ($-21,3 \pm 8,6$, $P < 0,001$). Показатели психопатии у больных, страдающих алкоголизмом, также достоверно выше, чем у здоровых мужчин ($P < 0,001$). Отклонения от нормы психологических показателей у мужчин, страдающих алкоголизмом, сочетаются с отклонениями физиологических показателей. У алкогользависимых больных документированы достоверно более высокие показатели времени зрительно-моторной реакции, по сравнению со здоровыми мужчинами ($892,1 \pm 110,6$ мс и $323,4 \pm 5,6$ мс соответственно, $P < 0,001$). При этом мужчины, страдающие алкоголизмом, допускали в 2 раза большее число ошибок на дифференцировку ($P < 0,05$). Особого внимания заслуживает факт преобладания упреждающих реакций у больных, страдающих алкоголизмом, по сравнению со здоровыми ($P < 0,01$).

Таким образом, психологические показатели (уровень тревожности, невротизации и психопатизации, уровень агрессии) могут служить объективными критериями для формирования групп риска заболева-

ния алкоголизмом и выявления целевых групп для профилактической работы.

ВЛИЯНИЕ ГРИБОВ РОДА *CANDIDA* НА СИНТЕЗ ЦИТОКИНОВ ИММУННЫМИ КЛЕТКАМИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА *IN VITRO*

Поспелова А.В., Бурмистрова А.Л.,
Хомич Ю.С., Самышкина Н.Е., Бахарева Л.И.*
*Челябинский государственный университет,
ГКБ № 6*,
Челябинск*

Грибы рода *Candida* являются самыми распространенными возбудителями микотических заболеваний. Эта нозологическая форма является оппортунистической инфекцией, которая чаще возникает на фоне дисбаланса в иммунной системе организма, поэтому даже при наличии высокоактивных противогрибковых средств лечение кандидоза на фоне иммунодефицита не всегда бывает успешным. С возрастанием частоты встречаемости данного заболевания среди людей возрастает интерес к состоянию иммунной системы при кандидозах для выявления тех звеньев иммунной защиты, воздействие на которые могло бы способствовать успешному лечению. Важную роль в модуляции иммунного ответа играют цитокины, синтезируемые иммунными клетками. В настоящее время активно ведутся клинические и экспериментальные исследования, в которых исследуется цитокиновый профиль при кандидозах. Например, известно, что выработка цитокинов Th1 типа (IL-12 и IFN- γ) коррелирует с эффективным излечением от кандидоза, а цитокины Th2 типа (IL-4, IL-10) способствуют хронизации процесса и аллергизации организма. Отмечено, что у больных с рекуррентным вагинальным кандидозом наблюдался пониженный уровень продукции IFN- γ мононуклеарными клетками, стимулированными *Candida albicans*, а реакция на антигены *Candida* соответствовала 1 типу гиперчувствительности, что, как известно, отражает преобладание Th2 профиля. В подобных исследованиях тестируются на способность к синтезу цитокинов иммунные клетки людей, больных кандидозом, либо иммунная система животных при экспериментальной инфекции, вызванной грибами. Но уровень продукции цитокинов зависит не только от состояния иммунной системы, но и от самого стимулирующего фактора-индуктора, от его качественного и количественного состава. Поэтому целью нашего исследования является оценка влияния грибов рода *Candida* на выработку некоторых цитокинов (IL-1 α , TNF- α , IL-4, IFN- γ) иммунными клетками периферической крови донора.

Материалы и методы. В исследовании использовались 42 клинических штамма грибов рода *Candida*, полученных при микробиологическом обследовании пациентов с подозрением на кандидозный процесс. Данные штаммы культивировались 48 часов на среде Сабуро, дважды отмывались буферным раствором при центрифугировании (3000 об/мин в течение 15 мин). Для приготовления антигена грибные клетки прогревались при 80° С в течение 1 часа на водяной

бане, для стимуляции цитокинопродукции использовалась суспензия, содержащая 10 в 7 степени кл/мл. При постановке использовалась цельная периферическая гепаринизированная кровь донора, разведенная средой RPMI 1640 с глутамином в соотношении 1:5. Кровь и грибной антиген в соотношении 1:1 помещались в иммунологический планшет. В качестве контроля (оценка спонтанной индукции) использовалась кровь с добавлением культуральной среды без грибного антигена. Планшеты инкубировались 72 часа (для IFN- γ) и 24 часа (для остальных цитокинов) в условиях эксикатора (37°С, 0,5 % CO₂). После инкубации сняты супернатанты, разделены на малые порции и заморожены при -70° С. Определение количества цитокинов в супернатантах производилось методом ИФА с использованием специальных тест-систем (производство ЗАО «Вектор-Бест» г. Новосибирск, Россия, ООО «Цитокин» г. Санкт-Петербург, Россия).

Так как клетки крови при манипуляциях способны к спонтанной выработке цитокинов, при анализе результатов важно оценить не столько абсолютные значения содержания цитокинов в супернатантах, сколько отношение уровня индуцированной цитокинопродукции к уровню спонтанной.

Результаты. Средние значения производства выбранных цитокинов следующие содержание:

IL-1 α в супернатантах

- без индукции (спонтанная продукция) - 2,22 \pm 0,1 пг/мл,
- под воздействием индукции грибами (индуцированная продукция)-29,24 \pm 7,56 пг/мл.,
- соотношение индуцированная/спонтанная - 10,93 \pm 5,14

TNF- α :

- спонтанная продукция - 6,89 \pm 0,48 пг/мл
- индуцированная - 180,43 \pm 84,12 пг/мл
- соотношение индуцированная / спонтанная - 38,18 \pm 18,06

IL-4 :

- спонтанная продукция - 2,59 \pm 0,32 пг/мл
- индуцированная - 4,49 \pm 2,13 пг/мл
- соотношение индуцированная/спонтанная - 1,77 \pm 0,95

IFN- γ :

- спонтанная продукция - 1023,0 \pm 0 пг/мл
- индуцированная - 994,32 \pm 25,86 пг/мл
- соотношение индуцированная / спонтанная - 0,97 \pm 0,07

Таким образом, при совместном культивировании клеток крови донора с антигеном, полученным из клинических штаммов грибов рода *Candida*, *in vitro* через 24 часа в супернатантах фиксируется активная наработка провоспалительных цитокинов (IL-1 α , TNF- α) и низкий уровень противовоспалительного-IL-4. Примечателен тот факт, что IFN- γ синтезируется слабо под воздействием грибного антигена даже через 72 часа.