

ски не наблюдалось. Однако несколькими днями спустя в фазе экспоненциального роста (10 – 15 – й день), оно достигло максимальных значений. На первом варианте питательной среды прирост составлял 400 мг, на втором – 900 мг, на третьем – 1700мг. Через четыре недели культивирования на всех вариантах питательных сред отмечено замедление роста. К концу шестой недели 70% каллусных культур практически погибли.

Таким образом, поученные наши результаты свидетельствуют о том, что якон в культуре *in vitro* обладает высокой способностью к образованию стеблевого каллуса, прирост массы которого к концу второй недели достигает 900 – 1700 мг, это позволило получать биологически активные вещества с антиоксидантными свойствами.

ЗНАЧЕНИЕ ИММУНОЦИТОКИНОВЫХ ТЕСТОВ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Парахонский А.П.

*Кубанский медицинский университет
Краснодар, Россия*

Иммуноцитокينات (ИЦК) играют ключевую роль в регуляции воспалительных и аллергических реакций. Они продуцируются различными клетками, многие из которых имеют на мембранах специфические рецепторы для ИЦК, что и определяет чувствительность к ним. Регулирующее действие ИЦК на воспалительные и аллергические реакции реализуется на разных уровнях. Регуляторные эффекты ИЦК относятся к антиген-неспецифическим. Исходный антигенный стимул даёт толчок к активации многих продуцентов ИЦК, участвующих в регуляции воспаления и иммунного ответа. В этом каскаде Т-лимфоциты играют пусковую роль, трансформируя антиген-специфический сигнал в антиген-неспецифическую сеть взаимодействий ИЦК с их рецепторами. Участие воспалительных клеток в аллергической реакции диктуется ИЦК: рекрутирование, дифференцировка, активация и выживание. Чувствительность организма к действию аллергенов зависит от ИЦК. Нарушения регуляции синтеза отдельных цитокинов, генетически детерминированы, и могут проявляться аллергическими реакциями. Воспалительные ИЦК координируют клеточные взаимодействия при воспалении. Баланс между позитивными и негативными их эффектами регулирует воспаление и играет роль в патогенезе и при лечении многих заболеваний. Поскольку воспаление может играть как защитную, так и повреждающую роль, контроль этого процесса является одной из насущных задач медицины. ИЦК (ИЛ-1,3,6,8; ФНО α) опосредуют регуляцию миграции клеток в очаг воспаления, их активацию и эффекты. Примиряющий эффект ИЦК проявляется усилением фагоцитоза, антителозависимой клеточной цитотоксичности и мик-

робицидности, окислительным взрывом, дегрануляцией.

Целью настоящего исследования явилось изучение клинико-лабораторных показателей у больных с ревматоидным артритом (РА) для совершенствования диагностических и прогностических критериев возникновения и течения аутоиммунного процесса. Представляет большой интерес изучение функционирования системы естественных киллеров (ЕК) и интерлейкинов (ИЛ). ЕК являются важными клеточными эффекторами системы иммунобиологического надзора, они контролируют процессы пролиферации и дифференцировки клеток. Определяли функциональную активность ЕК, продукцию ИЛ-1 и ИЛ-2 у 38 больных РА. Выявлено достоверное угнетение уровня ЕК. Мембранотоксический индекс при этом составил $27,4 \pm 2,14\%$, при контрольных значениях $37,9 \pm 1,94$. Установлено, что у больных РА индекс стимуляции ИЛ-1 и ИЛ-2 составил соответственно $2,4 \pm 0,06$ ($p < 0,01$) и $1,8 \pm 0,05$ ($p < 0,01$) при контрольных значениях $1,7 \pm 0,12$ и $2,3 \pm 0,15$. Показано, что при РА статистически достоверно снижена продукция ИЛ-2, а продукция ИЛ-1 повышена по отношению к контрольным значениям. Тяжёлое затяжное течение аутоиммунного ревматоидного процесса характеризуется более выраженным избытком ИЛ-1 и дефицитом ИЛ-2 сравнительно со слабой выраженностью этих показателей в фазе ремиссии, что обуславливает поиск новых, более совершенных схем терапии, и может служить диагностическим и прогностическим критерием. Таким образом, при РА наблюдается значительное снижение активности ЕК и продукции ИЛ-2, а продукция ИЛ-1 не изменена или повышена, что определяет тяжесть и длительность воспалительного процесса. Представление о регуляторной иммуноцитокиневой сети активно внедряется в клиническую практику. Знание механизмов действия отдельных ИЦК и их ансамблей позволяет существенно уточнить особенности иммунопатогенеза воспалительных и аллергических заболеваний. Разработка лабораторных тестов для выявления ИЦК и их рецепторов позволяет клиницистам использовать новые диагностические и прогностические подходы. ИЦК могут явиться основой для создания нового класса лечебных препаратов.

РЕАБИЛИТАЦИЯ, ИМУНОРЕАБИЛИТАЦИЯ И ТЕРАПИЯ – ГЛАВНЫЕ ПРИНЦИПЫ СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Парахонский А.П.

*Кубанский медицинский университет
Краснодар, Россия*

Многолетний опыт реабилитационной работы и изучение проблем медицинской реабилитации (МР) позволил сформулировать её концеп-