

достоверное увеличение базальной продукции ИЛ1 β (277,4 \pm 28,55 пкг/мл, $p < 0,001$), у больных хроническим бруцеллезом базальная продукция ИЛ1 β по сравнению с нормой достоверно снижается (126,8 \pm 7,82 пкг/мл, $p < 0,05$).

Стимулированная продукция ИЛ1 β мононуклеарными клетками в норме составляет 296,1 \pm 16,7 пкг/мл. У больных острым бруцеллезом отмечается достоверное повышение стимулированной продукции ИЛ1 β (462,1 \pm 39,83 пкг/мл, $p < 0,001$), а у больных хроническим бруцеллезом наблюдается достоверное снижение (162,7 \pm 14,24 пкг/мл, $p < 0,001$).

Таким образом, у больных острым бруцеллезом отмечается повышение цитотоксической активности мононуклеарных фагоцитов, о чем свидетельствует повышение ими стимулированной продукции ФНО α , а так же возрастает их способность активировать Т-хелперы на этапе распознавания антигена, о чем свидетельствует увеличение продукции ИЛ1 β . У больных хроническим бруцеллезом снижается как прямая цитотоксическая активность макрофагов, так и их способность активировать Т-хелперы, в пользу чего говорит снижение продукции ИЛ1 β и ФНО α .

Чувствительность к антибактериальным препаратам штаммов *Blastocystis hominis*, выделенных от больных псориазом

Потатуркина-Нестерова Н.И., Фалова О.Е., Нестеров А.С., Шепелева Н.Г., Волгина Т.И.
*Ульяновский Государственный Университет,
Ульяновск*

Одной из важных характеристик вирулентности микроорганизмов считается их отношение к антибактериальным препаратам. Особое значение приобретает изучение этого свойства у бактериальных популяций кишечника. В литературе достаточно много сведений об изучении чувствительности к антибиотикам микробных ассоциаций кожи больных псориазом. Однако сведений, касающихся микробиоценоза кишечника этих больных по данному вопросу недостаточно. На актуальность проблемы указывает появление новой протозойной инфекции – бластоцистоза, вызванного простейшим *Blastocystis hominis*.

Поэтому целью настоящей работы явилось изучение антибиотикочувствительности штаммов *Blastocystis hominis*, колонизирующих толстый отдел кишечника.

Исследования проводились на базе стационара Областного кожно-венерологического диспансера. Выделение клинических изолятов *B. hominis* и их идентификацию из биологического материала осуществляли на базе клинической лаборатории больницы №1 г. Ульяновска. Для получения клинических изолятов бластоцист использовали среду Suresh СЕМ (1993). Определение чувствительности к антибиотикам проводили в соответствии со стандартными методами исследований.

Обследовано 152 больных псориазом в возрасте от 6 до 75 лет. Проведенные исследования выявили *B. hominis* в 73% (111 человек). Чувствительность 111

штаммов простейших определяли к следующим антипротозойным препаратам: метронидазол, тинидазол, орнидазол, трихопол.

Среди четырех используемых антибиотиков необходимо выделить по активности в отношении изученных штаммов тинидазол и метронидазол. К этим препаратам выявлено наибольшее число чувствительных штаммов.

Проведенные исследования позволили выявить концентрации антибактериальных препаратов, ингибирующих рост простейших бластоцист. Так, рост простейших прекращался при концентрациях 10⁻⁴ мг/мл при использовании таких препаратов как метронидазол, орнидазол, а также трихопол. Наибольшая чувствительность была обнаружена к тинидазолу, так как 10⁻⁶ являлась ингибирующей концентрацией.

Полученные результаты позволили разделить все выделенные штаммы на две группы: чувствительные, устойчивые.

Так, 82,4% изученных штаммов проявили чувствительность к тинидазолу. 78,8% штаммов оказались чувствительны к метронидазолу. И только 73,2% и 68,1% показали чувствительность при использовании трихопола и орнидазола соответственно.

При изучении спектра устойчивости бластоцист обнаружены 27 резистентных штамма, что составляет 24,3% от числа изученных штаммов.

Таким образом, проведенные нами исследования позволяют сделать следующие выводы:

1. Изученные штаммы *Blastocystis hominis* обладают чувствительностью к антибактериальным препаратам.
2. Изученные свойства выражены у различных штаммов неодинаково.
3. Наиболее активны в отношении *Blastocystis hominis* препараты тинидазол, метронидазол.

Зависимость коагуляционной активности тромбоцитов /тц/ от интенсивности свободнорадикальных процессов

Ральченко И.В., Тетерина Е.А., Курлович Н.А., Арсаева Т. Д.

*Тюменская медицинская академия, кафедра биохимии,
Тюмень*

Для выяснения роли ТЦ в реализации эффектов тромбинемии на перекисное окисление липидов /ПОЛ/ и процессов ПОЛ на гемокоагуляцию мы провели опыты, описанные ниже.

В первой серии экспериментов изучали агрегацию /АГ/ и реакцию высвобождения /РВ/ при угнетении процессов ПОЛ витаминами-антиоксидантами и димефосфоном /ДМ/. Оказалось, что АГ и высвобождение в плазму исследуемых факторов в равной мере ограничивалось предварительным введением витаминов или ДМ.

В следующей серии опытов одновременно изучали АДФ АГ и РВ, наряду с оценкой эффективности ПОЛ в ТЦ при воздействии прооксидантом, прооксидантом на фоне анти- оксидантов и ТЦ на фоне прооксиданта или на фоне антиоксидантов.