

ст.) сочеталась с пульмогенной симптоматической гипертензией, так как максимально она проявлялась при обострении ХОБЛ и нарастании гипоксемии и клиника декомпенсированного легочного сердца. Констатируется увеличение КДР и КСР правого желудочка до $3,51 \pm 0,38$ и $3,11 \pm 0,22$, а в группе больных ХОБЛ с нормальным давлением в легочной артерии соответственно КДР и КСР составляли $3,34 \pm 0,21$ и $2,58 \pm 0,26$ см. корреляционный анализ показателей PO_2 и IL-1, IL-6 и ФНО- α выявил высокую прямую зависимость между степенью гипоксемии и концентрацией цитокинов, степенью перекисного окисления липидов и обратную зависимость этих показателей и концентрации тиреоидных гормонов в плазме крови. Уровень T_3 снижался до $1,07 \pm 0,06$ нмоль/л по сравнению с группой больных ХОБЛ без ЛГ ($1,44 \pm 0,04$ нмоль/л). Уровень T_4 достоверно снижался при ЛГ до $72,41 \pm 7,11$ нмоль/л.

У больных ХОБЛ в старшей возрастной группе отмечается более выраженная легочная гипертензия в сочетании с диастолической и систолической дисфункцией левого желудочка сердца и четкой статистически значимой элевацией ФНО α .

Полученные данные свидетельствуют о том, что провоспалительные цитокины IL-1, IL-6, и особенно ФНО α , являются маркерами обострения ХОБЛ при хроническом легочном сердце, а рост ФНО α тесно сопряжен с выраженностью легочной гипертензии у больных с декомпенсированным легочным сердцем.

СВОБОДНОРАДИКАЛЬНОЕ ОКИСЛЕНИЕ ЛИПИДОВ У БОЛЬНЫХ ВИЧ ИНФЕКЦИЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ

Сабанчиева Ж.Х.

Кабардино-Балкарский

Государственный университет,

Нальчик

Накопление токсинов в организме сопровождается интенсификацией окислительных процессов, которые направлены на «обезвреживание» токсинов и выведение продуктов их распада из организма. Если система окисления ослаблена, то организм не может адекватно устранять токсины.

Под наблюдением находилось 32 больных ВИЧ-инфекцией в возрасте от 16 лет до 36, из них 24- мужчин, 8 – женщин, а также 17 больных с бронхолегочными заболеваниями.

Интенсивность процессов ПОЛ оценивали по накоплению конечного продукта – малонового альдегида (МДА) по методике В.И. Бенисовича. Состояние антиокислительной системы оценивали по активности супероксиддисмутазы (СОД) и церулоплазмينا (ЦП). СОД катализирует ферментативную дисмутацию супероксидных радикалов с образованием H_2O_2 . Эффективность этого действия СОД в 2×10^6 раз выше, чем других тканевых антиоксидантов не ферментативной природы. Активность СОД определяли по ингибированию скорости восстановления тетразолия нитросино в неэнзиматической системе феназинметасульфата и НАДН по методу Nushikimi. За единицу активности СОД принимали активность, которая подавляет

генерацию анионов на 50 %. Церулоплазмин – белок, обладающий феррооксидазной активностью, который исключает ионы Fe^{3+} из реакции иницирования и разветвления ПОЛ, тем самым подавляя эти процессы. В настоящее время имеются также предположения о функционировании церулоплазмينا как перехватчика супероксидного радикала. Определение церулоплазмينا проводили по методу Хагемана, основанному на окислении диамина под действием церулоплазмينا. Интенсивность этого окислительного действия прямо пропорциональна ферментативной активности церулоплазмينا. Результат выражали в ед. опт. плотности.

В I-ю группу были включены больные у которых на фоне ВИЧ-инфекции отмечалось поражение бронхолегочного аппарата, в частности рентгенологически подтвержденная пневмония, бактериальной этиологии.

Во II группе составляли больные с острой пневмонией без ВИЧ-инфекции. Так у больных ВИЧ-инфекцией отмечается повышение конечного продукта ПОЛ МДА и одновременная активация ферментативного звена антиоксидантной защиты: повышается активность СОД и церулоплазмينا. В ходе исследований выявлено, что рассматриваемые показатели зависят от формы пневмонии, течения и активности воспалительного процесса. Результаты более выражены у больных при сочетании ВИЧ-инфекции с бронхолегочными заболеваниями. Сохранение высоких показателей свободно-радикального окисления липидов, несмотря на проводимое лечение является одним из прогностических признаков затяжного течения. Так у больных I-ой группе показатели свободно-радикального окисления были в 2,5 раз выше и не возвращались к нормальным показателем установленных у 31 здоровых людей. В связи с выраженностью свободно-радикального окисления липидов при бронхолегочной патологии в сочетании со СПИДом таким больным наряду с назначением антибиотиков и противовирусных, бронхолитических препаратов необходимо назначать антиокислительную терапию.

Так при включении в комплекс лечения бронхолегочных больных биоантиоксидантов улучшаются течение, прогноз заболевания, повышается эффект от проводимого лечения, уменьшается сроки лечения.

ГЕНЕТИЧЕСКИ МОДИФИЦИРОВАННЫЕ ПРОДУКТЫ. ЗА И ПРОТИВ

Сунгатуллина А.О.

Казанский государственный

медицинский университет,

Казань

Современное общество, население Земного шара находится в условиях воздействия неблагоприятных факторов глобального характера, на что реагируют все компоненты экологической системы, включая человеческую популяцию. Наиболее чувствительными к действию глобальных факторов являются микроорганизмы, простейшие, грибки, актиномицеты, находящиеся в плодородном слое почвы, откуда по-

лучают необходимые минеральные вещества растения для производства белков, жиров, углеводов. При этом формируются экстремальные условия для растений, что отражается на их генетическом аппарате, пока неведомом для производителей продуктов растительного происхождения, т.е. природа нам готовит генетически модифицированные продукты. Ярким примером такого явления можно считать образование адаптогенов в овощных культурах при избыточной инсоляции, дефиците или избытке влаги, которые могут выступать как сильнейшие аллергены. Кроме того, человечество давно использует генную инженерию для получения генетически модифицированной продукции. При этом более 95% продукции получают из растений, которые являются прекрасными объектами для изучения, особенно соя, кукуруза, хлопок, картофель и многие другие. Сегодня получены образцы растений, где содержатся антигены некоторых вирусов, что позволяет вакцинировать население от многих заболеваний; возможно обогащение продуктов растительного происхождения витаминами, микроэлементами и минеральными веществами. Максимальное количество генетически модифицированных растений выращиваются на территории США (соя, кукуруза, хлопок и другие), на их долю приходится 63% мировых объемов производства «новых» растений, а потребителями являются развивающиеся страны.

Трудно предсказать последствия использования измененных продуктов за счет природных, глобальных факторов воздействия, а тем более отклик человеческого организма на успехи генной инженерии. Представляет интерес изучения особенностей формирования и главного управления процессами естественного преобразования растений и генной инженерии. Научных исследований по первому направлению пока очень мало, а по второму возникают больше вопросов, чем ответов. Поиск оптимальных решений, модели управления находятся в комплексных исследованиях медиков, биологов, химиков и других специалистов.

ОЦЕНКА ЭНДОГЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ

Тлупова М.В.

Кабардино-Балкарский

Государственный университет,

Нальчик

Синдром эндогенной интоксикации сопровождается развитием многих патологических состояний. Это относится и к такому распространенному кожному заболеванию, как псориаз.

С целью оценки эндогенной интоксикации было обследовано 43 больных псориазом в возрасте от 18 до 67 лет с давностью заболевания от 2 месяцев до 45 лет (29 мужчин и 14 женщин). Уровень среднемолекулярных пептидов (СМП) определяли в плазме крови по В.В. Николаичу в модификации М.И. Габриловича (1998) при поступлении, на 10-15 день нахождения в стационаре на фоне проводимой терапии и перед выпиской.

Распространенная форма псориаза наблюдалась у 39 больных. Ограниченная форма псориаза отмечалась у 4 больных (с локализацией процесса на волосистой части головы - 2, на коже ладоней и подошв - 2). Папулезно-бляшечная форма была преобладающей - 37 случаев. У 36 больных симптоматика была расценена как прогрессивная стадия болезни, у 6 - как стационарная. У 8 больных обострения наблюдались в весенне-летний период, у 10 - в осенне-зимний, 25 больных не имело четкой сезонности обострений. Осложнения в виде артропатии отмечались в 29, эритродермии - в 2, ониходистрофии - в 18 случаях. В лечении больных применялись антигистаминные, десенсибилизирующие препараты, гепатопротекторы, витамины, проводилась дезинтоксикация, местное лечение. В ходе исследований в динамике выявлено достоверное повышение уровня СМП у всей группы обследованных с максимальным значением на высоте клинических проявлений ($1,34 \pm 0,02$ ОЕ) с постепенным его снижением, параллельно положительной динамике заболевания ($1,27 \pm 0,02$ ОЕ), но не доходящем до уровня здоровых лиц в период нестойкой ремиссии ($1,20 \pm 0,02$ ОЕ). Изучение состояния СМП в плазме у больных псориазом в зависимости от тяжести и распространенности процесса выявило более значительное возрастание уровня при распространенных формах заболевания с осложнениями, чем при ограниченных и распространенных формах с неосложненным течением. При этом уровень изучаемого показателя в периоде ранней ремиссии у больных с осложненными и распространенными формами оставался заметно выше нормы, а у больных с ограниченными и неосложненными формами приближался к норме.

Таким образом, в результате проведенных исследований обнаружено, что у больных псориазом происходит повышение уровня среднемолекулярных пептидов в плазме крови, зависящее от тяжести и распространенности патологического процесса. При этом в периоде ранней ремиссии не происходило возвращения изученного показателя к норме, что свидетельствовало о незавершенности патологического процесса в этом периоде.

ЭКПРЕССИЯ ГЕНОВ ИНТЕРФЕРОНА - «Г» У БОЛЬНЫХ ГОНОРЕЕЙ

Фидаров А.В., Кулагин В.И.,

Фидаров А.А., Наровлянский А.Н.,

Мезенцева М.В., Тускаева Д.Ю., Тускаев Л.Е.

*Кафедра дерматовенерологии и профилактики
ВИЧ-инфекции Северо-Осетинской государственной
медицинской академии, Владикавказ*

*Кафедра кожных и венерических болезней лечебного
факультета Российского государственного
медицинского университета, Москва
НИИ эпидемиологии и микробиологии
им. Н.Ф. Гамалеи РАМН, Москва*

В настоящее время системе интерферонов отводится одна из ключевых ролей в противомикробной защите организма. Интерфероны составляют первую линию обороны против инфекционных агентов, действующую еще до того, как иммунные механизмы