

самые низкие показатели концентрации серотонина по отношению ко всем другим типам (в 1,4 раза меньше чем у сангвиников и в 2,7 раза меньше чем у флегматиков). Выявить статистически значимые различия в концентрации катехоламинов до итогового занятия не удалось.

Независимо от типа темперамента после сдачи итогового занятия наблюдалось статистически достоверное снижение концентрации серотонина и катехоламинов в слюне. После сдачи итога количество статистически различающихся показателей у разных типов характера возросло – так у холериков отмечались самые низкие показатели концентрации серотонина по отношению ко всем другим типам (в 1,7 раза меньше чем у сангвиников и в 2,9 раза меньше, чем у флегматиков). Для флегматиков стали характерны самые высокие показатели серотонина и самая низкая концентрация катехоламинов в слюне (в 1,2 раза ниже, чем у сангвиников и в 1,4 раза ниже, чем у холериков).

Построение корреляционных матриц для каждого типа темперамента позволило выявить ряд интересных закономерностей. Так в корреляционной матрице, построенной для флегматиков, из значимых корреляций были достоверными только две – между концентрациями серотонина в слюне до и после итога ($r=0,92$) и корреляция между концентрациями катехоламинов в слюне до и после итога ($r=0,94$). В корреляционной матрице, построенной для холериков, из значимых корреляций была достоверной только одна – между концентрацией катехоламинов до и концентрацией серотонина в слюне после итога ($r=0,82$). В корреляционной матрице построенной для сангвиников были выявлены 2 достоверных корреляции средней силы, причем в обоих парах фигурировал показатель – оценка сдачи итога, по 100-балльной шкале. Это положительная корреляция между концентрацией катехоламинов до итога и оценкой за итог ($r=0,69$) и отрицательная корреляция между оценкой за итог и концентрацией катехоламинов в слюне ($r=-0,44$).

Таким образом, в результате исследований был выявлен ряд фактов, позволяющих судить об особенностях биоаминового статуса организма студентов второго курса Ивановской государственной медицинской академии в зависимости от типа их темперамента. Было показано, что концентрация биоаминов слюны может служить ценным показателем психоэмоционального стресса. Установлены характеристики протекания стресс реакций под действием психоэмоционального фактора, итогового занятия по гистологии, цитологии и эмбриологии в зависимости от типа темперамента испытуемого, учет этих данных необходим при осуществлении преподавателем своей профессиональной деятельности.

ВЛИЯНИЕ ВИРУСА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА НА ТЕЧЕНИЕ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ

Кудряшева И.А., Галимзянов Х.М.,

Полунина О.С.

ГОУ ВПО Астраханская государственная

медицинская академия Росздрава

Астрахань, Россия

Проблема герпесвирусной инфекции актуальна не только как самостоятельное заболевание, но и на фоне других заболеваний, в частности внебольничной пневмонии (ВП). Длительная персистенция герпесвирусов в организме приводит к вторичному иммунодефициту, который обуславливает активацию вирусов и вносит свой вклад в утяжеление болезни.

Целью нашего исследования изучение иммунологического статуса пожилых пациентов при ВП, ассоциированной вирусом простого герпеса (ВПГ) и без него. Верификация диагноза ВП проводилась на основе клинико-лабораторных методов исследования, согласно диагностическим стандартам по ведению больных с пневмонией. Специфические маркеры герпесвирусных инфекций, определяли методом твердофазного ИФА с определением индекса avidности, ПЦР-диагностики. Для оценки функций иммунной системы использовали стандартный набор из 22 иммунологических показателей. Полученные результаты использовали в прогнозировании исхода и оценке эффективности лечения внебольничной пневмонии у пожилых пациентов на фоне ВПГ.

Из 128 обследованных пожилых пациентов с ВП (63 человека с ассоциацией ВПГ и 65 человек без ВПГ) внешние признаки герпесвирусной инфекции в виде высыпаний на коже и слизистых имели 24 пациента (21,8%), у остальных преобладали бессимптомные формы. При определении иммунологического статуса пожилых больных с ВП во всех исследуемых группах выявлялись различные иммунодефицитные состояния, в основном на уровне клеточного звена иммунитета. Наблюдалось понижение абсолютного количества лимфоцитов, Т- и В-лимфоцитов, Т-активных лимфоцитов, коэффициента Т-хеллеры/Т-супрессоры, содержания лизоцима и комплемента, уровня активности нейтрофилов и альвеолярных макрофагов, повышение или понижение содержания Ig классов A, G, M. Однако у пожилых пациентов при ВП, инфицированных ВПГ наблюдалось достоверное повышение Т-супрессоров (в 1,5 раза) и повышение IgG ($p<0,05$), другие показатели иммунитета были достоверно снижены ($p<0,05$), по сравнению с группой без ВПГ. В динамике показатели Т-лимфоцитов не достигали контрольных значений. У пожилых пациентов с ВП на фоне ассоциации ВПГ отмечалась большая манифестность клинической симптоматики с тенденцией к затяжному

течению основного заболевания, с возникновением гнойно-деструктивных изменений в легочной ткани, что не наблюдалось у больных с ВП без ВПГ.

Таким образом, совокупность клинико-иммунологических данных, полученных нами при обследовании пожилых пациентов с внебольничной пневмонией, позволила установить, что вирус простого герпеса оказывает более выраженное иммуносупрессивное действие, подавляя клеточные и гуморальные реакции иммунитета, отягощает течение основного заболевания и способствует развитию осложнений.

КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ ПРИ ПНЕВМОНИИ

Кудряшева И.А., Галимзянов Х.М.,

Полунина О.С.

ГОУ ВПО Астраханская государственная медицинская академия Росздрава
Астрахань, Россия

Поиск прогностических маркеров течения внебольничной пневмонии (ВП) является одной из наиболее важных проблем геронтологической пульмонологии. ВП у лиц пожилого возраста зачастую протекает на фоне «скрытой» герпесвирусной инфекции. В вопросах оценки прогнозирования вариантов течения и формирования возможных осложнений пневмонии у лиц пожилого возраста на фоне рецидивирующего вируса простого герпеса (ВПГ) важную роль играет иммуноцитокиновый статус.

Целью нашего исследования являлось сравнительная оценка иммуноцитокинового обмена при ВП на фоне ассоциации ВПГ и без него у лиц пожилого возраста в динамике. Обследовано 128 пациентов в условиях терапевтических стационаров г. Астрахани.

Анализ показателей в сыворотке крови провоспалительных цитокинов (ФНО- α , ИЛ-1 α , ИЛ-8) выявил достоверные различия ($p<0,05$) у пациентов ВП пожилого возраста с ассоциацией ВПГ и без него. У больных с ВП пожилого возраста во всех группах наблюдения до начала лечения нами была зарегистрирована гиперцитокинемия за счет провоспалительных цитокинов.

Концентрация ИЛ-1 α в сыворотке крови у пациентов с ВП, на фоне ассоциации ВПГ была достоверно ($p<0,01$) выше ($398,9\pm2,5$ пг/мл), чем без нее. В период разрешения легочного воспаления концентрация ИЛ-1 α в сыворотке крови уменьшалась во всех группах наблюдения, однако, не достигая уровня соматически здоровых лиц пожилого возраста. В большинстве случаев высокий уровень ИЛ-1 α в сыворотке крови в fazu разрешения соответствовал затяжному течению ВП и развитию осложнений.

Закономерность изменений уровня концентрации ИЛ-8 в сыворотке крови в различные периоды заболевания у пожилых пациентов имели разнородный характер изменений. Было отмечено достоверное ($p<0,05$) повышение изучаемого цитокина во всех группах наблюдения, по сравнению с соматически здоровыми лицами. Концентрация ИЛ-8 в сыворотке крови у пожилых пациентов с ВП инфицированных ВПГ достоверно ($p<0,01$) выше, чем у пациентов с ВП неинфицированных ВПГ ($293\pm2,15$ пг/мл против $160,3\pm1,2$ пг/мл). В период разрешения пневмонического инфильтрата уровень ИЛ-8 достоверно ($p<0,05$) снижался по сравнению с fazой активного воспаления во всех группах наблюдения, но не возвращался к показателям соматически здоровых пациентов. В большинстве случаев уровень ИЛ-8 в сыворотке крови в fazu разрешения соответствовал клиническому выздоровлению больного, но рентгенологические изменения легочного воспаления еще сохранялись.

Средняя концентрация ФНО- α в сыворотке крови у пациентов всех групп наблюдения была достоверно ($p<0,01$) выше, чем у практически здоровых лиц того же возраста. При этом у пациентов с ВП, ассоциированной ВПГ уровень ФНО- α в сыворотке крови достоверно ($p<0,01$) выше, чем у больных без вируса ($48,8 \pm 0,3$ пг/мл против $21,8 \pm 0,3$ пг/мл) соответственно. При стихании воспалительного процесса и его переходе в период разрешения ВП, уровень ФНО- α в сыворотке крови уменьшался во всех группах наблюдения, однако не достигал значений контрольной группы. Закономерность изменений в различные периоды заболевания в уровнях концентрации ФНО- α в сыворотке крови заключалась в существенном повышении его активности в период разгаря воспалительной реакции в легких и, напротив, в снижении его в период разрешения воспалительного процесса, что в большинстве случаев соответствовало клиническому выздоровлению больного. Проведенное исследование свидетельствует, что у пожилых больных с ВП имеют место нарушения со стороны иммуноцитокинового статуса. Эти изменения были более выражены у пациентов ВП с ассоциацией рецидивирующего вируса простого герпеса.

Таким образом, при внебольничной пневмонии у пожилых пациентов на фоне рецидивирующего вируса простого герпеса важное клинико-диагностическое значение имеет исследование иммуноцитокинового обмена. Исследование провоспалительных цитокинов (ФНО- α , ИЛ-1 α , ИЛ-8) в динамике позволяет наиболее объективно оценить тяжесть заболевания, характер иммуноцитокиновых нарушений, распознать некоторые формирующиеся осложнения с целью коррекции проводимой терапии.