ИММУННЫЙ ОТВЕТ ПРИ ЭКЗЕМЕ С ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ К СТАФИЛОКОККАМ

Парахонский А.П., Цыганок С.С.
Кубанская медицинская академия, Краснодар

В последние годы накоплены многочисленные данные об участии хронической бактериальной инфекции, персистенции возбудителей в развитии экземы. Очаги фокального воспаления и сенсибилизация к микроорганизмам способны вызвать каскад нарушений со стороны клеточных, гуморальных и неспецифических механизмов иммунитета, и сопровождаются выраженными изменениями метаболических процессов, дисрегуляцией макро- и микроциркуляции, что ведёт к глубоким обменно-трофическим сдвигам. По нашему мнению, учёт характера и механизмов имммунодепрессии при наличии бактериального аллергена позволит более правильно и целесообразно использовать иммунокоррекцию в клинической практике экземы. Цель исследования – выявление среди больных хронической экземой повышенной чувствительности к бактериальным аллергенам и изучение иммунологических сдвигов в организме в зависимости от степени микробной сенсибилизации. Для диагностики микробной аллергии использованы внутрикожные пробы с бактериальными аллергенами. О степени бактериальной сенсибилизации судили по числу антиген-чувствительных розеткообразующих клеток (РОК) в реакции специфического розеткообразования с культурами золотистого и эпидермального стафилококков в качестве антигенов. Определение популяций и субпопуляций лимфоцитов осуществляли с использованием моноклональных антител. Обследовано 89 больных экземой. Хронические очаги инфекций обнаружены у 78,5% больных (заболевания носоглотки, холециститы, энтероколиты, панкреатиты, кариес, пародонтоз и др.). Обнаружено, что кожно-аллергические пробы с бактериальными антигенами были положительными у 85,9% больных экземой. Средняя величина антиген-зависимых розеткообразующих клеток у 73,4% больных экземой составила 42,1%, что значительно превосходило контрольный уровень ($p<0,05$). Установлена высокая прямая корреляция между кожными пробами и розеткообразованием ($r=+0,83$). В зависимости от выраженности кожно-аллергических реакций на стафилококковые аллергены и числа антиген-зависимых РОК выделены три степени бактериальной сенсибилизации. Анализ результатов выявил повышение содержания лейкоцитов у больных экземой со стафилококковой сенсибилизацией по сравнению со здоровыми лицами. Концентрации Т-лимфоцитов, Т-хелперов, Т-супрессорных/цитотоксических клеток, В-лимфоцитов были достоверно снижены, иммунорегуляторный индекс повышен ($p<0,05$). Показана зависимость выраженности различных нарушений в иммунологическом статусе больных от степени стафилококковой сенсибилизации. Установлена закономерная корреляция между уровнем сенсибилизации организма и степенью иммунологических нарушений. Иммунограмма больных с низкой степенью сенсибилизации демонстрирует лишь тенденцию к снижению показателей. У пациентов со среднем уровнем сенсибилизации, количество Т- и В- лимфоцитов умерено снижено, при увеличении регуляторного индекса. При высокой степени стафилококковой сенсибилизации отмечено резкое угнетение количественных параметров клеточного и гуморального иммунитета, особенного супрессии. Таким образом, проведенные исследования выявили у большинства больных хронической экземой повышенную чувствительность к стафилококковым аллергенам, что имеет патогенетическое значение в развитии заболевания. Выявленный комплекс иммунологических нарушений находится в обратной корреляционной зависимости ($r=-0,71$) от уровня сенсибилизации организма, что определяет разработку более совершенных методов санации очагов хронической инфекции при экземе.

ВЛИЯНИЕ ОЗОНОТЕРАПИИ НА МИКРОФЛОРУ ГНОЙНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

Перьянова О.В., Якимов С.В., Мальцева О.Е.
Красноярская государственная медицинская академия, Красноярск

Цель: Изучить влияние озонотерапии (ОТ) на количественный и качественный состав микрофлоры гнойных осложнений острого панкреатита (ГООП).

Методы: Изучен количественный и качественный состав микрофлоры ГООП: крови, желчи, перитонеального экссудата, содержимого сальниковой сумки, двенадцатиперстной кишки (ДПК) путем посева на кровяной агар, среду Эндо по методу Gould и жидкие питательные среды (сахарный мясопептонный бульон, среда для контроля стерильности) с последующей идентификацией выделенных культур. Исследования проводились у 33 больных, прооперированных по поводу ГООП и получавших традиционное лечение (первая группа); и у 35 больных, прооперированных по поводу ГООП получавших в течение 5-7 суток после операции 2 раза в день сеансы лаважа поджелудочной железы озонированным физиологическим раствором (вторая группа).

Результаты: Основная роль в развитии ГООП принадлежит грамотрицательным микроорганизмам, выделенным в 70,3% случаев и представленным в основном ассоциациями. Выявлены следующие сочетания: *Acinetobacter baumannii* и *Pseudomonas aeruginosa, Escherichia coli и Enterobacter cloacae, Klebsiella pneumoniae и A. baumannii и* другие. Бактериемия наблюдалась у больных первой группы в 18% случаев, а у больных второй группы только в 2%. У 93,4 % обследованных первой группы из всех изученных патологических материалов была выделена микрофлора в этиологически значимом количестве $> 10^5$.

При бактериологическом исследовании установлено, что после проведения ОТ уровень колонизации ДПК снизился в 238 ± 3,2 раз, перитонеального экссудата, желчи, содержимого сальниковой сумки в 118 ± 1,7 раз; видовой спектр микроорганизмов уменьшился, а удельный вес ассоциаций снизился с 87,9 до 42,9%.