Исследования показали, что терапевтическая эффективность циклофосфана в отношении влияния их на рост первичной опухоли и метастазов в легких в значительной степени зависят от функционального состояния сердечной мышцы. Если у животных с экспериментальной недостаточностью лечение противоопухолевыми препаратами приводит к замедлению темпов роста первичной опухоли Уокера-256, то развитие метастатических колоний в легких крыс усиливается. В экспериментальных группах без моделирования сердечной недостаточности циклофосфан в значительной степени ингибирует рост метастазов.

У крыс получавших пробукол терапевтическая эффективность циклофосфана в отношении влияния его на рост первичной опухоли и метастазов в легких не зависит от функционального состояния сердечной мышцы. У животных, получавших пробукол признаки сердечной недостаточности (снижение сократительной функции миокарда и системного артериального давления) не регистрировались, развитие метастатических колоний резко снижалось, выздоровление животных отмечалось в 63,5% случаев (у животных не получавших пробукол – 12,5%).

Нами показана возможность использования антиоксиданта пробукола для коррекции побочных эффектов противоопухолевых препаратов.

УРОВНЕНЬ СЕКРЕЦИИ ОБЩЕГО ИНТЕРФЕРОНА СЫВОРОТКИ КРОВИ У БОЛЬНЫХ УРОГЕНИТАЛЬНЫМ ТРИХОМОНИАЗОМ

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 заболеваемость урогенитальным трихомониазом продолжает оставаться одной из актуальных проблем современной медицины.

Целью нашего исследования явилось изучение уровня секреции общего интерферона (ИФН) сыворотки крови у больных урогенитальным трихомониазом.

Под нашим наблюдением находилось 60 больных урогенитальным трихомониазом обоего пола (основная группа) в возрасте от 18 до 65 лет. Группу контроля составили 60 добровольцев того же возраста предварительно обследованных на наличие половых инфекций.

В результате исследования нами установлено наличие разнонаправленных нарушений в уровне секреции общего ИФН сыворотки крови. Данные нарушения зависели от длительности, активности и тяжести течения воспалительного процесса. Так, у больных с острой формой инфекции нами отмечена тенденция к увеличению уровня секреции общего ИФН (2,71±0,25- основная группа; 2,5±0,12- группа контроля), тогда как у больных с хроническим течением инфекции (1,75±0,05) $P<0,001$ – выраженное снижение уровня секреции последнего.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о наличии определенных нарушений в противоинфекционном звене иммунной системы больных урогенитальным трихомониазом, требующих соответствующей дифференцированной коррекции.

ЭКСПРЕССИЯ ГЕНОВ НЕКОТОРЫХ ЦИТОКИНОВ У БОЛЬНЫХ УРОГЕНИТАЛЬНЫМ ТРИХОМОНИАЗОМ

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

Одними из основополагающих факторов взаимодействия иммунной системы в настоящее время считаются цитокины. Они служат важнейшими медиаторами межклеточных взаимоотношений, регулируя процессы, происходящие в организме. Цитокины регулируют иммуногенез в норме и при патологии и действуют на все звенья системы в ходе реализации иммунного ответа.

Целью нашего исследования явилось изучение роли нарушений активности цитокинов в патогенезе урогенитального трихомониаза. Под нашим наблюдением находилось 60 больных урогенитальным трихомониазом обоего пола (основная группа) в возрасте от 18 до 65 лет. Группу контроля составили 60 добровольцев того же возраста предварительно обследованных на наличие половых инфекций. Определение наличия или отсутствия мРНК цитокинов в мононуклеарах периферической крови (МПК) проводили с использованием методов обратной транскрипции и полимеразной цепной реакции (ОТ – ПЦР).

В результате проведенных исследований исходного уровня показателей экспрессии генов интерлейкинов у больных урогенитальным трихомониазом, нами были обнаружены разнонаправленные нарушения в системе интерлейкинов. Так, в ходе исследования установлено снижение экспрессии генов интерлейкинов IL-2, IL-12 и ФНО-α. Помимо этого выявлено увеличение экспрессии генов IL-1β, IL-4, IL-6, IL-8, IL-10 и IL-18.

В процессе исследования выявлено, что экспрессия генов IL-2, IL-12 и ФНО-α была наиболее снижена у больных с хроническим течением инфекционного процесса. У этой же группы больных был более высоким уровень экспрессии генов IL-4 и IL-10. В отличие от этого показатели экспрессии генов IL-1β, IL-6, IL-8

и 18 были значительно выше у больных с острой формой инфекции.

Таким образом, в процессе исследования установлено наличие выраженных нарушений в активности цитокинов у больных урогенитальным трихомониазом, свидетельствующее о подавлении специфичности иммунного ответа.

ПРОТИВООПУХОЛЕВАЯ И АНТИМЕТАСТАТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ РУБОМИЦИНА ПРИ РАЗДЕЛЬНОМ И СОЧЕТАННОМ ПРИМЕНЕНИИ С ПРОБУКОЛОМ

Харитонова Е.А., Микуляк Н.И.,
Кинзирская Ю.А., Моисеева И.Я.
Пензенский государственный университет, Пенза

Принимая во внимание, что в большинстве случаев основной причиной развития токсической гепатопатии при применении антрациклиновых антибиотиков является инициация процессов перекисного окисления липидов, представляется вполне оправданным использование пробукола. Пробукол относится к мембраноактивным антиоксидантам которые проявляют способность ингибировать перекисное окисление липидов биомембран и модифицировать их функциональную активность. Это определило выбор исследований.

Противоопухолевую активность рубомицина изучали на сингенной опухолевой системе из банка опухолевых штаммов РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН – карциноме легкого Льюис и асцитной опухоли Эрлиха. Опухолевую ткань трансплантировали животным внутримышечно в бедро задней лапки. Противоопухолевый эффект оценивали по показателю индекса торможения роста массы первичной опухоли. Моделирование токсической гепатопатиии вызывали введением 2,5% масляного раствора тетрахлорметана в объеме 0,2 мл внутрижелудочно, 2 раза в неделю в течение двух недель.

В литературе описана способность тетрахлорметана разрушать фосфолипиды митохондрий, микросом и других структур гепатоцитов. Наиболее токсичными продуктами распада фосфолипидов являются лизофосфатидилхолин, лизофосфатидилэтанол, фосфатидная кислота. Накопление этих продуктов в клетке приводит к деструкции мембран и в итоге к некрозу паренхимы печени.

При изучении липидных фракций сыворотки крови нами установлено снижение уровня свободного холестерина у мышей не получавших пробукол, с одновременным увеличением эфиров холестерина. Выявленные нами изменения в сыворотке крови мышей той же группы имеют ту же направленность, что и в печеночной ткани. Определение весовых коэффициентов печени у экспериментальных животных, получавших тетрахлорметан, не выявило существенных различий в массе печени мышей по сравнению с интактными животными. При гистологическом исследовании на 24 сутки эксперимента серийных срезов печени мышей, получавших тетрахлорметан, наблюдалось увеличение просвета синусоидов, портальных капилляров. В гепатоцитах обнаружены явления чаще жировой, чем белковой дистрофии, зоны безъядерных гепатоцитов, некротически измененных клеток. Нередко встречались двухядерные гепатоциты, в строме наблюдались лимфо-гистиоцитарные, гранулоцитарные инфильтраты.

Гистоструктура печени мышей с трансплантированной опухолью, получавших пробукол, практически не отличалась от контрольных животных, той лишь разницей, что цитоплазма гепатоцитов была более просветленной и стали встречаться клетки с гидропической дистрофией. В этой группе развитие метастатических колоний резко снижается. Это доказывает необходимость использования антиоксидантов для коррекции побочных эффектов противоопухолевых препаратов.