

одновременно в цитоплазме образуются глубокие образования, которые могут заключать одну или две бактерии. Особенностью контакта между фагоцитом и бактерией является наличие зоны повышенной цитоплазматической плотности. Плотная зона содержит мелкие гранулы, затем образуется окруженный мембраной пузырек – фагосома; последняя сливается с одной или несколькими лизосомами. Первичные лизосомы на электронограммах выглядят в виде электронопрозрачных пузырьков. Цитоплазматические гранулы мигрируют к фагоцитарным вакуолям и освобождают в нее свое содержимое, образуя фаголизому (Киселева Р.Е., Федотова Г.Г., 1995). При данных заболеваниях в результате развития процессов ПОЛ отмечены дистрофические изменения в нейтрофилах, связанные с нарушением внутриклеточного метаболизма, с реакцией активного включения клеток в патологический процесс (через механизмы фагоцитоза, пиноцитоза и активной резорбции). Дистрофическое состояние клеток возникает именно вследствие повреждения аппарата внутриклеточного синтеза, диссимилиации и нарушения митохондрий, эндоплазматического ретикулула, пластинчатого комплекса, лизосом, ядерных и клеточных мембран.

#### **НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПАТОГЕНЕЗА УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА**

Фидаров А.А., Кулагин В.И.,

Фидаров А.В., 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 проблема заболеваемости урогенитальным хламидиозом продолжает оставаться одной из актуальных задач современного здравоохранения. Данное обстоятельство связано с непрекращающимся ростом числа случаев инфицирования урогенитальным хламидиозом, появлением новых, устойчивых к проводимой терапии штаммов инфекции и изменением иммунологической реактивности организма больных. В связи с этим изучение иммунных аспектов патогенеза инфекции представляет собой значимую и актуальную проблему современной венерологии.

Целью настоящего исследования явилось изучение состояния экспрессии генов Интерлейкина-2 (IL-2), IL-12 и интерферона- $\gamma$  (ИФН- $\gamma$ ) у больных урогенитальным хламидиозом.

Под нашим наблюдением находилось 160 больных урогенитальным хламидиозом (А.56.0 - основная группа) обоего пола в возрасте от 18 до 65 лет. Из них мужчин было 86 (53,7%), женщин 74 (46,3). Больных с острым течением инфекции было 63 (39,4 %) и хроническим 97 (60,6%). Группу сравнения составили 70

добровольцев того же возраста, предварительно обследованных на наличие половых инфекций.

Диагностика урогенитального хламидиоза осуществлялась с использованием методов: полимеразной цепной реакции (ПЦР), реакции иммунофлюоресценции (РИФ) и иммуноферментного анализа (ИФА).

Определение наличия или отсутствия мРНК цитокинов в мононуклеарах периферической крови проводили с использованием методов обратной транскрипции и полимеразной цепной реакции (ОТ – ПЦР).

В результате проведенного исследования нами обнаружено, что экспрессия генов IL-2 была выявлена у 11 (6,8%) больных урогенитальным хламидиозом, IL-12 у 74 больных (46,2%) и ИФН- $\gamma$  у 23 больных (14,3%). В группе сравнения экспрессия генов IL-2 была выявлена у 7 обследованных (10%), IL-12 у 48 (68,5%) и ИФН- $\gamma$  у 19 (27,2%). Причем степень снижения экспрессии генов указанных цитокинов была напрямую связана с остротой течения инфекционного процесса. Соответственно у больных с хронически протекающей инфекцией были выявлены более существенные нарушения в экспрессии генов изученных цитокинов.

Полученные данные свидетельствуют о значительном снижении специфичности иммунологических реакций у больных урогенитальным хламидиозом и преобладании Th-2 пути реализации иммунного ответа.

#### **ВЗАИМОСВЯЗЬ НОРМОБАРИЧЕСКОЙ ОКСИГЕНАЦИИ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ ПРИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ РАКА ЯИЧНИКОВ**

Хадарцев А.А., Дзасохов А. С., Ротобельская Л.Е.

*НИИ Новых Медицинских Технологий, Тула,*

*Московский областной онкологический диспансер,*

*Балашиха, ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина, лаборатория медицинской кибернетики, Москва*

С января 2000г. по июнь 2005г. в Московском областном онкологическом диспансере проводилось исследование влияния «способа лечения тканевой гипоксии» (НИИ Новых Медицинских Технологий, патент на изобретение № 2184553).

Исследуемая группа состояла из 53 больных, контрольная из 57 больных. Представители обеих групп достоверно соответствовали друг другу по исходному статусу (возрастные, физиологические характеристики, распределение по стадиям и гистологическому строению опухоли). В обеих группах пациенты получали цитостатическое лечение по схеме СР после циторедуктивных операций по поводу рака яичников. Достоверных расхождений в объеме оперативного лечения в этих группах нет. Нормобарическую оксигенацию осуществляли у пациенток исследуемой группы в соответствии со «способом лечения тканевой гипоксии», патент на изобретение № 2184553.

Прослеженность больных в исследуемой группе составила 12,98 месяцев, в контрольной группе – 9,44 месяца. За период наблюдения выявлены следующие

факты: в исследуемой группе живы с рецидивом 26,4% больных против 64,9% в контрольной группе; в контрольной группе живы без рецидива 62,3% больных против 22,8% - в контрольной группе. Доля умерших в исследуемой группе составила 5,7%, в контрольной 12,3%.

В исследуемой группе 5,7% (3 пациенток) выбыли из-под наблюдения. Среднее значение безрецидивного периода в исследуемой группе составило 12,98 месяца, против 9,44 – в контрольной.

Полученные данные свидетельствуют о том, что использование нормобарической оксигенации в соответствии со «способом лечения тканевой гипоксии» при цитостатической терапии рака яичников отчётливо улучшает эффект лечения, что проявляется в снижении летальности пациенток исследуемой группы, увеличении длительности безрецидивного периода, снижении частоты рецидивов в данной группе.

#### НЕКОТОРЫЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Хетагурова З.В., Тотров И.Н.,  
Баразгова А.Ц., Габараева Л.Н.

*Северо – Осетинская государственная академия*

Проявления патологии сердечно – сосудистой системы при ревматоидном артрите (РА), особенно на ранних стадиях процесса снижает качество жизни больных. Поэтому ранняя диагностика функциональных нарушений системы кровообращения представляется необходимой и перспективной. Из современных методов исследования наиболее информативным является эхокардиография (ЭхоДКГ).

Цель исследования: Изучение особенностей отдельных ЭхоДКГ – показателей у больных РА, в сравнении с данными у лиц контрольной группы.

Обследованно 15 больных РА в возрасте от 28 до 62 лет. Контрольную группу (КГ) составили 15 практически здоровых лиц, идентичных по полу и возрасту больным РА. Использован ультразвуковой сканер Aloka SSD-4000. Анализ полученных данных проводился по показателям: конечно-диастолический размер левого желудочка (КДРЛЖ), конечно-диастолический объем (КДО), фракция выброса (ФВ), конечно-систолический объем (КСО), аортальная регургитация (АР), митральная регургитация (МР).

Результаты: У больных РА значения КДРЛЖ приблизился к верхней границе нормы и составил:  $M \pm m = 52,0 \pm 1,71$  мм,  $КГ = 51,5 \pm 1,07$  мм,  $p > 0,05$ . Выявлено увеличение КСРЛЖ  $36,5 \pm 0,99$  мм;  $ТМдМЖП = 12,0 \pm 0,64$  мм; толщина миокарда задней стенки ЛЖ, которая составила  $12,0 \pm 0,52$  мм. Значения КДО, КСО и ФВ оказались в пределах нормы:  $128,0 \pm 4,09$  мл;  $53,3 \pm 3,17$  мл;  $61,9 \pm 2,57$  %;  $КГ = 122,7 \pm 5,52$  мл,  $57,3 \pm 3,28$  мл,  $61,9 \pm 1,83$  % соответственно. Показатель аортальной регургитации был увеличен достоверно:  $3,15 \pm 0,93$ ,  $p < 0,01$ .

Заключение: У больных РА выявлена скрытая доклиническая патология систолической функции сердца, что требует коррекции.

#### SOME FUNCTIONAL INDEXES OF CARDIO – VASCULAR SYSTEM IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Khetagurova Z.V., Totrov I.N.,  
Gabaraeva L.N., Barazgova A.C.

*North Ossetian State Medical Academy. Chair of propedeutic of internal diseases. Prof. Khetagurova Z.V., Vladikavkaz*

The manifestations of cardio – vascular system in patients with rheumatoid arthritis (RA) at early stages of process decrease the quality of life of people with RA. The most informative method of early disfunction of cardio – vascular system is echodoplercardiography (EDCY).

There were examined is in patients with RA 28 – 62 years old.

Analysis was executed according to final – diastolic capacity (FDC), final – systolic capacity (FSC), fractional of throwing out (FTO), aortal regurgitation (AR), mitral regurgitation (MR), final – diastolic size of left ventricular (FDSLVL).

The FDSLVL, AR, thichness of miocard of back wall of left ventricular were increased.

It was recaled latent pathology of systolic function of heart, what need correction.

#### ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ КОНЦЕНТРАЦИИ НАТРИЯ И КАЛИЯ ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ ВОСПАЛЕНИЯ

Ходорович Н.А., Челмодеев С.А.

*Российский Университет дружбы народов*

Патогенетические механизмы воспалительной реакции, как типовой реакции организма не перестают интересовать ученых.

Воспаление - сложный процесс, направленный на сохранение гомеостаза, является комплексом местных и системных изменений, возникающих вслед за альтерацией.

Целью нашего исследования явилась изучение динамики микроэлементов при моделировании воспаления в условиях гипоксии.

Эксперименты были поставлены на крысах. Асептический воспалительный процесс моделировали путем введения формалина в подкожную соединительную ткань наружной части голени правой задней конечности крысы; эксперименты проводили в условиях гипобарической гипоксии по стандартной методике, с последующим разделением животных на группы: низкоустойчивые (НУ) высокоустойчивые (ВУ) к гипоксии животные.

В условиях асептического воспаления анализ полученных данных показал, что максимальное содержание натрия в плазме крови наблюдалось у ВУ животных на 3-и сутки и снижение этого показателя у НУ в это же время, которое может быть связано с усилением диуреза и развитием дегидратации в начальные сроки патологического процесса. При этом выявлено значительное увеличение содержания натрия в эритроцитах НУ крыс на 3-и сутки воспаления, чем у ВУ ( $p < 0,001$ ). Это, вероятно, обусловлено угне-