

нентной мази, направленной на лечение местных гнойных ран.

Таким образом, в результате проведения комплексного исследования по разработке оптимальных составов гелей для лечения раневого процесса разработан состав лекарственного средства, способного обеспечить разнонаправленное действие в терапии местных гнойно-воспалительных процессов кожи и слизистых оболочек.

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛЫМИ ФОРМАМИ УГРЕВОЙ БОЛЕЗНИ

Маслова Е.В.

*МУПВ «Врачебная косметологическая лечебница»,
Владивосток*

Проведение иммунологических исследований у пациентов с тяжелыми формами – актуально, так как позволяет включить в схему терапии иммунокорректирующие препараты с целью сокращения сроков лечения, предотвращения осложнений, развития патологических рубцов.

Иммунологический статус был исследован у 10 пациентов с тяжелыми формами угревой болезни, в возрасте 16-30 лет, 3 женщин, 7 мужчин, страдающих угревой болезнью от 2 до 7 лет.

Клиническая картина характеризовалась наличием открытых и закрытых комедонов, папуло - пустулезных, нодуло - кистозных элементов, гипер- и гипотрофических рубцов. У 2 пациентов процесс локализовался только на лице, у 8 – распространялся на область плеч, спины, зоны декольте. В анамнезе у 5 пациентов - дискинезия желчевыводящих путей, у 3 частые простудные заболевания. У женщин гинекологической патологии не выявлено.

При исследовании иммунологического статуса были выявлены изменения показателей. Недостаточность фагоцитарного звена иммунитета определялась у 9 из 10 пациентов: снижение фагоцитарного числа, индекса завершенности фагоцитоза, фагоцитарного индекса. Изменения Т-клеточного иммунитета были неоднозначны. У 50% пациентов определялось снижение Т-киллеров, у 50%-увеличение. В 80% случаев отмечалось снижение Т-хелперов. Изменение соотношения CD 4/CD 8 в сторону увеличения определялось в 20% случаев, в сторону уменьшения в 50%. В гуморальном звене иммунитета существенных изменений не выявлено, за исключением 1 случая повышения Ig M, 2 случаев недостаточности Ig A.

Дополнительно было проведено исследование интерлейкина 10 в крови пациентов, смывах с кожи. В сыворотке крови определялось снижение уровня интерлейкина 10, в 78% случаев, за исключением 28% случаев, когда определялось повышение. Тогда как локально, в смывах, по сравнению с контрольной группой отмечалась тенденция к снижению. Выявленные изменения уровня интерлейкина 10 преимущественные снижения показателя могут свидетельствовать об участии гиперергических реакций замедленного типа. Дальнейшие исследования иммунологических показателей, анализ изменений с у че-

том клинической картины позволит провести адекватный подбор иммуномодулирующих средств

БИОХИМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА НЕЙРОНЫ СПИНАЛЬНЫХ ГАНГЛИЕВ

Мельчиков А.С.

*Сибирский государственный
медицинский университет,
Томск*

Практически все население России на протяжении жизни подвергается действию рентгеновских лучей при прохождении диагностических и лечебных мероприятий. В связи с этим, существует необходимость в изучении биохимических изменений в чувствительных нейронах спинальных ганглиев, при действии X-лучей.

Исследование проведено на 81 половозрелой морской свинке-самце, из которых в эксперименте были использованы – 51, а 30 служили в качестве контроля. Экспериментальные животные подвергались действию однократного общего рентгеновского излучения (доза – 5 Гр, фильтр – 0,5 мм Си, напряжение 180 кВ, сила тока 10 мА, фокусное расстояние – 40 см). В качестве источника излучения был использован рентгеновский аппарат «РУМ-17». Выведение животных из эксперимента и забор материала производился сразу, через 6 часов, на 1, 5, 10, 25 и 60-е сутки после окончания воздействия. Спинальные ганглии были взяты на уровне различных отделов спинного мозга (шейный, грудной, поясничный). Гистоэнзимологическому исследованию подвергался уровень активности НАДН2 и СДГ в цитоплазме чувствительных нейронов спинальных ганглиев. Полученные данные подвергались статистической обработке.

Сразу после окончания действия X-лучей в чувствительных нейронах большинства отделов отмечается снижение активности НАДН2 и СДГ ($p < 0,05$). В дальнейшем активность НАДН2 и СДГ продолжает снижаться, достигая минимума на 10-е сутки, составляя в нейронах: шейного – 80,7% и 83,5%, грудного – 84,5% и 84,0%, поясничного отделов – 87,9% и 96,6% от контроля ($p < 0,05$). В последующие сроки происходит повышение активности НАДН2 и СДГ, достигая максимума, в большинстве отделов, на 60-е сутки, составляя в нейронах: шейного – 93,9% и 95,2%, грудного – 96,9% и 96,8%, поясничного – 95,6% и 91,3% от исходного, соответственно ($p < 0,05$), что свидетельствует о существенном изменении активности НАДН2 и СДГ при действии X-лучей.