

тить сроки лечения туберкулезного менингита, в особенности на стационарном этапе, а также существенно повышает эффективность антибактериальной терапии.

Работа представлена на заочную электронную конференцию «Клинико-эпидемиологические проблемы ревматологии, гастроэнтерологии, кардиологии, нефрологии, неврологии и инфектологии», 15-20 июня, 2006 г. Поступила в редакцию 26.10.2006г.

#### **Эффективность паравазальной лимфотропной иммунокоррекции при лечении ишемической болезни сердца**

Каменев В.Ф., Беляева С.С., Оболонкова Н.И.  
*Белгородский государственный университет,  
г. Белгород, Россия*

Изучена эффективность разработанной нами паравазальной лимфотропной иммунокоррекции (ПЛИТ) (патент № 222 353, январь, 2004 года) при лечении атеросклероза на примере ИБС. При проведении ПЛИТ в качестве иммунокорректирующих препаратов использовались тимомиметики (тималин) и метаболиты (нуклионат натрия). С использованием ПЛИТ пролечено 46 больных, страдающих ИБС: стабильной стенокардией 2-3 функционального класса. Все больные до начала проведения ПЛИТ регулярно получали нитраты и проходили курсы стационарного лечения. Оценка эффективности лечения осуществлялась на основании клинических данных, ЭКГ, данных липидного профиля, иммунного статуса, толерантности к физическим нагрузкам. Всего каждому больному проведено 2 курса ПЛИТ с промежутком от 2 до 2,5 месяцев. Сроки наблюдения больных от 1 до 3 лет. Включение в комплексную терапию больных атеросклерозом ПЛИТ позволяет существенно повысить эффективность лечения. Через месяц после первого курса ПЛИТ у больных существенно уменьшилась частота приступов стенокардии, повысилась толерантность к физическим нагрузкам, увеличился уровень ЛПВП, снизилось содержание ЛПНП и ЛПОНП. Коэффициент атерогенности уменьшился с 3,6 до 1,5. Со стороны иммунной системы наблюдается снижение уровня ЦИК и повышение СД4 и СД8, возрастает также содержание ЕК и цитолитических киллеров. Однако в этот период больные вынуждены были регулярно принимать нитраты. Повторный курс ПЛИТ позволил 8 больным с стенокардией 2 функционального класса отказаться от регулярного приема нитратов. Стабилизация состояния больных сохранялась на протяжении года. Предлагаемый метод иммунокоррекции является перспективным для оптимизации лечения не только ИБС, но и других форм атеросклероза.

Работа представлена на заочную электронную конференцию «Клинико-эпидемиологические проблемы ревматологии, гастроэнтерологии, кардиологии, нефрологии, неврологии и инфектологии», 15-20 июня, 2006 г. Поступила в редакцию 26.10.2006г.

#### **Новые подходы к иммунокорректирующей терапии при лечении системной красной волчанки**

Каменев В.Ф., Беляева С.С.  
*Белгородский государственный университет,  
г. Белгород, Россия*

Проведена оценка эффективности паравазальной лимфотропной иммунокорректирующей терапии (ПЛИТ) (патент РФ № 222353, январь 2004 г.) у 9 больных СКВ. При ПЛИТ в качестве иммунокорректирующих препаратов использовались тимомиметики и полиоксидоний. До проведения ПЛИТ больным осуществлялось несколько курсов базисной терапии (глюкокортикоиды, антибиотики, НПВС, противомаларийные средства, цитостатики, циклоспорин) с незначительным клиническим эффектом – у больных прогрессировали поражения почек, печени, сердечная недостаточность (СН), периодически отмечались температурные реакции. После проведения ПЛИТ состояние больных улучшилось – исчезли температурные реакции, слабость, признаки интоксикации, улучшились функциональные показатели почек и печени, уменьшились признаки СН. Со стороны иммунологических показателей через месяц после ПЛИТ отмечается повышение уровня ЕК, цитолитических киллеров, количества ЦИК, фагоцитарного числа и индекса к частицам латекса нейтрофилов и моноцитов. Биохимические показатели активности болезни отсутствовали. Это позволило отменить базисную терапию больным. Через 3 месяца после ПЛИТ состояние больных удовлетворительное, признаков обострения заболевания нет, со стороны почек отмечается незначительная протеинурия. В этот период больным повторно проведен курс ПЛИТ. Через 2 месяца после повторного курса ПЛИТ каких либо признаков болезни не выявляется, больные считают себя здоровыми, иммунологические показатели находятся в пределах нормы. Побочных реакций на ПЛИТ не отмечалось. После проведения ПЛИТ больные находятся под наблюдением от 1 до 2 лет. На протяжении всего этого периода их состояние удовлетворительное.

Таким образом, разработанный метод ПЛИТ является перспективным направлением и способен повысить эффективность лечения СКВ.

Работа представлена на заочную электронную конференцию «Клинико-эпидемиологические проблемы ревматологии, гастроэнтерологии, кардиологии, нефрологии, неврологии и инфектологии», 15-20 июня, 2006 г. Поступила в редакцию 26.10.2006г.

#### **Эффективная концентрация альбумина и его связывающая способность в оценке тяжести воспалительного процесса**

Киселева Р.Е., Федотова Г.Г.,  
*Мордовский государственный университет,  
имени Н. П. Огарева,  
г. Саранск, Россия*