

Работа представлена на VII научную международную конференцию «Успехи современного естествознания», 27-29 сентября 2006 г. ОК "Дагомыс" (Сочи). Поступила в редакцию 22.01.2007.

ЦИТОХИМИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ЛЕЙКОЦИТОВ У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

Сабанчиева Ж.Х.

*Кабардино-Балкарский государственный
университет им. Х.М. Бербекова
Нальчик, Россия*

ВИЧ-инфекция – длительно персистирующая инфекция, вызывающая тяжелый симптомокомплекс СПИД, обуславливает необходимость пристального изучения отдельных сторон патогенеза, клиники и прогнозирования. Может представить значительный интерес также изучение вопросов неспецифической реактивности организма, связанных с нейтрофильными лейкоцитами, являющимися первыми клеточными элементами внутренней среды мобилизуемыми организмом в защитных целях в борьбе с инфекционными заболеваниями бактериальной и вирусной этиологии.

Целью исследований явилось клинко-патогенетическая оценка функционально-метаболической активности лейкоцитов крови в динамике у больных ВИЧ-инфекцией для разработки дополнительных критериев контроля за течением, прогнозированием и методов лечения.

Под наблюдением находилось 106 больных ВИЧ-инфекцией в возрасте от 16 до 41 лет (30 женщин и 76 мужчин). Определение катионного белка в лейкоцитах проводили по методике М.Г. Шубича в модификации Б.С. Нагоева, миелопероксидазы по А. Sato, гликогена – по А.Л. Шабадашу, кислой фосфатазы – с помощью реакции азотосочетания по А. Goldberg и Т. Varka в модификации В.И. Дудецкого, активности НСТ-теста по методу J. Stuart и соавт. в модификации Б.С. Нагоева с полуколичественным учетом внутриклеточных компонентов по L. Karlow. Содержание молекул средней массы в клетке крови определяли по В.В. Николайчику в модификации М.И. Габриловича. Исследования проводили в динамике заболевания, согласно классификации В.И. Покровского (1989) в период первичных проявления, в стадию СПИДа, через 6 месяцев от начала антиретровирусного лечения.

Установлено содержание катионного белка, гликогена и активности миелопероксидазы у больных ВИЧ-инфекцией в сравниваемых группах было угнетено в период первичных проявлений, с максимальным угнетением в стадию СПИДа. При угасании клинических симптомов на фоне проводимого антиретровирусного лечения происходило постепенное улучшение интралейкоцитарных компонентов, однако нормализа-

ция показателей запаздывала или вовсе не наступала. При изучении активности кислой фосфатазы в лейкоцитах были получены другие данные. Так, было выявлено повышение активности лизосомальной кислой фосфатазы с максимум в период вторичных заболеваний, однако даже через 6 месяцев после начатого лечения активность фермента не восстанавливалась.

Таким образом, комплексные исследования компонентов интралейкоцитарной вирусцидной системы дают обширную дополнительную информацию о развитии патологического процесса при ВИЧ-инфекции. Резко выраженные и стойкие изменения функционально-метаболической активности лейкоцитов в динамике инфекционного процесса являются свидетельством глубоких изменений в больном организме, прогностически неблагоприятным признаком.

Работа представлена на V научную международную конференцию «Гомеостаз и эндозкология», 21-28 февраля 2007 г. Хургада (Египет). Поступила в редакцию 09.01.2007 г.

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫЙ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗАТОР НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ ADVIA 120 - АДЕКВАТНОЕ РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ЛАБОРАТОРНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА

ПРОТИВООПУХОЛЕВОГО ЛЕЧЕНИЯ

Хаит С.Е., Цыб А.Ф., Полуэктова М.В.,
Богатырева Т.И.

*Медицинский радиологический научный центр
РАМН
Обнинск, Россия*

Одной из актуальных задач лабораторной медицины в настоящее время является создание эффективной базы для реализации национальных проектов, направленных на раннее выявление, профилактику и адекватное лечение заболеваний. Немаловажное значение для успешного решения проблем, касающихся здоровья россиян, имеет своевременная и качественная лабораторная диагностика. Осуществление проектов, направленных на повышение качества жизни больных онкологическими заболеваниями, невозможно без использования современных высокотехнологичных приборов для автоматизированного расширенного анализа крови. В связи с тем, что большинство из применяемых методов противоопухолевой терапии, к сожалению, обладает миелотоксическим действием, гематологический мониторинг в процессе лечения приобретает жизненно важное значение. Современные схемы лучевой и полиохимиотерапии ориентированы на 2 взаимосвязанных процесса: гибель опухолевых клеток и восстановление нормального клеточного состава крови. Для планирования процесса лечения необ-