

цессов и производств/ И. Н. Дорохов, В.В. Меньшиков.- М.: Наука, 2005. – 584с.

2. Межотраслевой фонд эвристических приемов [Электронный ресурс].- [2007].- Режим доступа: <http://doc.unicor.ru/tm/>

Новые медицинские технологии

ХЕМОАТТРАКТАНТНЫЙ ПРОТЕИН У БОЛЬНЫХ СКВ

Арзиманова Н.А., Марасаев В.В., Бажина О.В.,
Василевская О.А., Абиссова Т.О.
*Ярославская Государственная медицинская
академия*

Введение: Хемокины – пептидные молекулы с малой молекулярной массой (8-12кДа), обладающие свойствами хемоаттрактантов. MCP-1, как представитель СС-семейства хемокинов, является основным хемоаттрактантом для мононуклеарных клеток и играет ключевую роль в формировании инфильтрата в ткани почки. Под воздействием MCP-1 происходит пролиферация гладкомышечных клеток сосудов почек с секрецией ими провоспалительных цитокинов, способствующих прогрессированию почечного заболевания за счет сосудистого повреждения.

Цель исследования: определить клиническое значение моноцитарного хемоаттрактантного протеина (MCP-1) у больных липопузнефритом.

Материал и методы: проведено комплексное клинико-иммунологическое обследование 43 пациентов с системной красной волчанкой (9 мужчин и 34 женщины, средний возраст 36,5 ±11,5 лет). Поражение почек отмечалось у всех пациентов. Наиболее часто встречался мочевой синдром – у 35 (81,4%), реже наблюдались нефротический - у 5 (11,7%) и острый нефритический синдромы у 3 (6,9%) человек. Артериальная гипертензия зарегистрирована у 11 (25,6%) больных. У 15 (34,9%) пациентов диагноз липопузнефрита был подтвержден морфологически. Среди морфологических вариантов гломерулонефрита встречались следующие: изолированные мезангимальные повреждения (II класс) - 6 человек (40%), фокально-сегментарный пролиферативный гломерулонефрит (III класс) - 1 (6,6%), диффузный пролиферативный волчаночный нефрит (IV класс) - 5 (33,4%), фибропластический (VI класс) – 3 пациента (20%). MCP-1 в сыворотке крови определяли иммуноферментным методом.

Результаты исследования: повышение концентрации MCP-1 в сыворотке крови обнаружено у 25 (58,1%) пациентов. При этом выявлена достоверная положительная зависимость между повышением уровня ренина, внутренним диаметром правой и левой почечных артерий и повышением уровня MCP-1 ($r=0,89$, $p<0,05$; $r=0,72$, $p<0,05$ и $r=0,74$, $p<0,05$). Обращает на себя внимание появление обратной зависимости между наличием склероза в интерстициальной ткани почек и уровнем MCP-1 ($r=-0,88$, $p<0,05$)

Выводы: таким образом, проведенное исследование показывает необходимость выявления MCP-1 в дебюте волчаночного нефрита для прогнозирования течения заболевания и назначения адекватной терапии. На стадии нефросклероза определение этого показателя является нецелесообразным.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКИМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРИДАТКОВ МАТКИ

Калинкина Т.К., Любарский М.С., Морозов В.В., Овсянникова Т.В.

*Научно-исследовательский институт
клинической и экспериментальной лимфологии
СО РАМН
Новосибирск, Россия*

Рациональное лечение хронических воспалительных заболеваний придатков матки (ХВЗПМ) представляет собой важную часть программы охраны здоровья не только женщин, но и потомства, поскольку эндометрит, сальпинго-офорит и связанные с ними нарушения в ряде систем органов нередко оказывает отрицательное влияние на репродуктивную функцию- главную биологическую задачу женщины. Поскольку токсичные продукты прежде чем покинуть организм, многократно всасываются и вновь экскретируются кишечной системой, идея использования энтеросорбента заключается в прерывании этого "порочного круга", в фиксировании ауто- и экзотоксинов на поверхности сорбента с последующим его выведением. Вторая особенность поведения энтеросорбента в просвете кишечника заключается в том, что клетки лимфоидного ряда группируются вокруг гранул сорбента в ассоциации, напоминающие солитарные лимфатические фолликулы или фрагменты пейкеровых бляшек, и принимают на себя их дренажно-детоксикационную и иммунную функции. Это является логичным дополнением параллельно проводимой лимфогенной терапии, таким образом достигается многоуровневое влияние на лимфатическую систему с целью усиления и (или) замещения ее функций. Нами проведено изучение особенностей изменений неспецифической резистентности при ХВЗПМ с использованием стандартных методов лечения, энтеросорбции и лимфогенной терапии. Методика применения энтеросорбции заключалась в назначении углеродно-минерального сорбента СУМС-1 per os