

АНАЛИЗ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И СИСТЕМНАЯ ЭНЗИМОТЕРАПИЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

Парахонский А.П., Цыганок С.С.

*Медицинский институт высшего сестринского образования,
Кубанский медицинский институт,
Медицинский центр «Здоровье»,
Краснодар, Россия*

Цель работы состояла в оценке показателей иммунной защиты слизистой бронхиального дерева у больных астмой. В бронхоальвеолярном смыве (БАС) исследовали содержание IgA, IgM, IgG, sIgA, цитокинов (ИЛ-1 β , ИЛ-4, ИЛ-5, ИФН γ , ИЛ-18, ФНО α). Комплексная оценка цитокинового статуса проводилась путём определения содержания цитокинов в назальных смывах (НС), индуцированной мокроте (ИМ), спонтанной и индуцированной продукции цитокинов периферической крови.

Установлено снижение уровня sIgA в 1,5 раза, повышение IgM и IgG – в 2 раза, IgE – в 6 раз выше нормы. При исследовании уровня цитокинов в БАС выявлено увеличение содержания ИЛ-1 β и ФНО α в 2 раза, что имеет важное патогенетическое значение, так как ФНО α участвует в регуляции избирательной адгезии эозинофилов в очаге воспаления, то есть развитии поздней фазы аллергической реакции. У пациентов отмечалось статистически значимое повышение содержания ИЛ-5 в НС и ИМ. Выявлено достоверное снижение концентрации ИФН γ в супернатантах спонтанно культивированных образцах в сравнении с ИЛ-1 ($p < 0,005$), ИЛ-18 ($p < 0,001$), отмечена сниженная индуцированная продукция ИЛ-5, ИЛ-18. Обращает внимание значительное преобладание содержания ИЛ-18 над уровнем других цитокинов, при низкой его индуцированной продукции. Кроме этого, отмечено снижение ИФН γ в 4 раза.

Полученные данные указывают на то, что значения ИФН γ у больных БА, являются доказательством преобладания иммунного ответа Th-2 профиля, что в дальнейшем способствует избыточной активации В-лимфоцитов и развитию IgE – зависимых реакций. У больных БА на местном уровне имеется иммунодефицитное состояние, характеризующееся значительным снижением sIgA и ИФН γ . Полученные данные указывают на перспективность методов селективной иммунотерапии в комплексном лечении БА.

Системная энзимотерапия (СЭТ) – метод терапевтического воздействия с помощью ком-

бинации ферментов растительного и животного происхождения. Включение вобэнзима в комплекс лечебных мероприятий в течение месяца больным со среднетяжёлым течением бронхиальной астмы (БА) привело к значительному улучшению клинико-функциональных показателей и иммунного статуса. Контроль над течением заболевания достигается и после отмены вобэнзима, что позволило сократить потребность в бронхолитиках короткого действия, снизить дозу или отказаться от глюкокортикостероидов и перейти на препараты кромолина. На фоне приёма вобэнзима отмечалось восстановление Т-клеточного звена иммунитета за счёт улучшения процессов дифференцировки и преобладания зрелых форм, что выразилось в увеличении количества лимфоцитов CD4+ и CD8+, достоверное снижение аллерген-индуцированной пролиферации лимфоцитов. Уменьшилось относительное количество Th2, имелась тенденция к возрастанию Th1. Снижился уровень циркулирующих иммунных комплексов на фоне достоверных позитивных изменений основных маркеров атопии.

Таким образом, показано, что вобэнзим обладает антимедиаторным действием, нормализуя гормонально-медиаторный гомеостаз, оказывает положительное влияние на содержание глюкокортикостероидов и течение бронхиальной астмы, способствует устранению бронхоспазма, отёка слизистой оболочки бронхов, разжижению секрета бокаловидных клеток, улучшает легочную вентиляцию.

СРАВНЕНИЕ МЕТОДОВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА КЛЕТК В АПОПТОЗЕ В КОСТНОМ МОЗГЕ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ МИЕЛОЛЕЙКОЗОМ ПРОТОЧНОЙ ЦИТОМЕТРИЕЙ И ФЛУОРЕСЦЕНТНОЙ МИКРОСКОПИЕЙ.

(ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ДАННЫЕ)

**Сяпина Т.В., Удальева В.Ю.,
Козлов А.В., Бессмельцев С.С.**

*Медицинская академия последипломного образования; Российский
НИИ гематологии и трансфузиологии,
Санкт-Петербург, Россия*

Регуляторы клеточного цикла и апоптоза в настоящее время рассматриваются в качестве основных мишеней целенаправленной терапии, а изучение направленности апоптотических