

171

V

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ СЕПСИСА У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЛИКОПИДОМ

Г.А. Курбанов, А.А. Намазова, Д.В. Стефани, С.Г. Курбанова, С.А. Курбанова Баку, Азербайджан

Целью исследования было изучение влияния иммуностимулятора ликопида на восстановление клинико-иммунологических показателей у детей грудного возраста. Исследование проводилось у 23 больных с сепсисом. Контрольная группа включала 20 детей того же возраста. Иммунологический статус по 22 параметрам изучен в динамике заболевания. Ликопид назначали в возрастающих дозах в течение 7-10 дней. При обследовании детей с сепсисом выявлено снижение уровня Е-РОК, РБТЛ, Тс, Тх, IgG, фагоцитоза, комплемента, пропердина и увеличение IgE, IgM, IgA. В результате лечения ликопидом отмечена тенденция к более быстрой положительной динамике клинических данных и лабораторных показателей. Таким образом, наши исследования показали, что под влиянием общепринятой комплексной терапии наступило клиническое выздоровление, однако иммунологическая реконвалесценция полностью не произошла. Все это свидетельствует о необходимости включения иммуностимулятора ликопида в комплексную терапию.

172

IV

ПРИМЕНЕНИЕ ЛИКОПИДА В КОМПЛЕКСНОЙ ПОСИМПТОМНОЙ ИММУНОКОРРЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ИЗ ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ РАЙОНОВ

Б.А. Бахметьев*, Н.Н. Кеворков*, О.Г. Токмакова, Е.А. Езова *Институт экологии и генетики микроорганизмов, Городская детская клиническая больница № 13, Пермь, Россия

Проведено иммунологическое обследование 120 детей разного возраста и пола, проживающих в различных по степени антропогенного загрязнения микрорайонах г. Перми. В комплекс иммунологического обследования, наряду с учетом фенотипа мононуклеарных клеток (моноклональные антитела фирмы "ДАК.О"), была включена оценка дифференцированного фагоцитоза. В зависимости от характера изменений иммунограммы детям назначали комплекс иммуномодулирующих препаратов. 17 детей с выраженным вторичным иммунодефицитным состоянием в течение 10 дней получали по 1 мг ликопида. Установлено, что после приема ликопида у детей с экологически индуцированным иммунодефицитом повышается до нормальных значений процент и абсолютное число СОЗ+клеток. Это восстановление сопровождается ростом активированных Т-лимфоцитов, экспрессирующих МНС II класса ($r=0,35$), и увеличением CD2+ лимфоцитов ($r=0,68$). Кроме того, в динамике лечения у детей достоверно снижался процент CD8+ клеток. Учитывая современные представления о механизме действия ликопида, особый интерес представляют результаты, свидетельствующие о его стимулирующем действии на фагоцитарную активность. У детей, получавших ликопид, рост фагоцитарной активности не зависел от уровня опсонинов и проявлялся активацией поглощательной способности не только нейтрофилов и моноцитов, но и эозинофилов. При этом выявлена негативная корреляция между поглощательной активностью эозинофилов и экспрессией CD45RO. Таким образом, считаем целесообразным включение ликопида в комплекс иммуномодулирующей терапии с целью коррекции и/или профилактики экологически индуцированных вторичных иммунодефицитных состояний.

ПРИМЕНЕНИЕ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ У БОЛЬНЫХ С ВТОРИЧНОЙ

73

ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Ю.А. Богданова, А.Х. Каде, Р.А. Ханферян

Кубанская-государственная-медицинская-академия, Краснодар, Россия

Транскраниальная электростимуляция (ТКЭС)-активирует структуры антиоцицептивной системы(АНС) приводя к повышению уровня концентрации эндогенных опиоидов (В.П. Лебедев). Применялась ТКЭС у больных с ожоговой травмой, сопровождающейся вторичной иммунологической недостаточностью. Учитывая влияние опиоидных пептидов на иммунную систему, ТКЭС использовался в качестве способа иммуномодуляции. В группе больных с ожогами II-IIIА-IIIВ-IV степени с площадью поражения до 20% поверхности тела (из них площадь глубоких ожогов 1-13%) в иммунологическом статусе выявлено: в первые дни после ожоговой травмы отмечается снижение числа CD3+, уровня CD4+ при относительной сохранности CD8+ и, следовательно, снижение индекса CD4/CD8; со второй недели развивается усиленная В-клеточная стимуляция (возможное действие антигенов, появившихся вследствие травмы); угнетение фагоцитоза (за счет снижения числа клеток, участвующих в фагоцитозе); снижение уровня IgM. При применении ТКЭС у больных-данных указанной группы в иммунном статусе отмечается повышение уровня CD3+ и CD4+, уровень

Том 1, №2
Сентябрь 2000

АУДИЕРГОЛОГИЯ
И
МАНОЛИУДИЯ

ISSN 1602-3637



CIS Society of Allergology and Clinical Immunology

Союз аллергологов и клинических иммунологов СНГ

Forum of Immunology

