



Аллергология и иммунология

Том 19 № 1
2018

Редакционная коллегия

Главный редактор Р.И. СЕПИАШВИЛИ

И.П. Балмасова, Н.М. Бережная, А.Г. Габиров, И.С. Гуцин,
С.М. Деев, Н.И. Ильина, З.Г. Кадагидзе, А.В. Караулов,
В.А. Козлов, Р.В. Петров, В.И. Покровский, Е.С. Северин,
Т.А. Славянская (ответственный секретарь),
Г.Т. Сухих, А.В. Тутельян, Т.Г. Федоскова, Р.М. Хаитов,
Р.А. Ханферьян, В.А. Черешнев

Москва

Издательство «Медицина – Здоровье»

Аллергология и иммунология

Официальный орган Союза аллергологов и иммунологов СНГ

Том 19 № 1
2018

Volume 19 Number 1
2018

Allergology and Immunology

Official Journal of the CIS Society of Allergology and Immunology

Журнал *Аллергология и иммунология*
цитируется в реферативных и справочных изданиях:
Current Contents
Index Medicus
Excerpta Medica
Immunology Abstracts
ASCA
Science Citation Index

Журнал *Аллергология и иммунология* зарегистрирован Государственным комитетом РФ по печати 12.08.1999 г. Регистрационный номер 019204.

Охраняется законом РФ № 5351-1 «Об авторском праве и смежных правах» от 9 июля 1993 г. Воспроизведение всего издания или его части любым способом запрещается без письменного разрешения издателя. Нарушение закона будет преследоваться в судебном порядке.

Решением Высших аттестационных комиссий (ВАК) России и других стран СНГ журнал *Аллергология и иммунология* включен в перечень периодических научных и научно-технических изданий, выпускаемых в Российской Федерации, в которых рекомендуется публикация основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора наук (медицинские и биологические науки).

Адрес редакции

117513 Москва, ул. Островитянова, 4, Институт иммунофизиологии
Тел.: (495) 735-1414; Факс: (495) 735-1441; E-mail: info@wipocis.org
Web site: www.isir.ru

© 2018 Российская академия наук
© 2018 Всемирная организация по иммунопатологии
© 2018 Союз аллергологов и иммунологов СНГ
© 2018 Издательство «Медицина–Здоровье»

Таким образом, существует прямая зависимость между интенсивностью свободно-радикальных процессов внутри и вне клеток. Следовательно, используя два показателя – МtHb и АОА, – можно оценить состояние системы антиоксидантной защиты как на уровне организма, так и клетки, в том числе эритроциты. На основании полученных данных, можно заключить, что интенсивность свободно-радикальных процессов внутри эритроцитов коррелирует с АОА сыроворотки крови. Комплексная оценка оксидативного стресса по двум показателям (МtHb и АОА) у лиц с повышенным содержанием общего холестерина может существенно помочь в прогнозе патологического состояния.

ЭРИТРОЦИТАРНЫЙ ПРОФИЛЬ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

С. Тойлиев, С.А. Плескановская

Государственный медицинский университет Туркменистана, Ашхабад, Туркменистан

Эритроцитарный профиль (ЭП) – в англоязычной литературе Red Blood Cell (RBC) Traits – включает, как известно, определение гемоглобина (HGB), гематокрита (HCT), численности эритроцитов (RBC), средний объем эритроцита (MCV), содержание гемоглобина в эритроците (MCH) и концентрацию гемоглобина в эритроците (MCHC) (Ding, K. et al, 2012). Показано, что ЭП является информативным критерием оценки тяжести больных с самой различной патологией и особенно патологией сердечно-сосудистой системы (Урванцева И.А., 2014; Simbaqueba C. et al. 2013; Fornal M. et al. 2013). ЭП был определен у 40 практически здоровых лиц (ПЗЛ), 20 больных с врожденным пороком митрального клапана (ВПК), 15 больных со стенозом митрального клапана (СМК) и 7 больных с миксомой сердца (МС). Все больные получили соответствующее хирургическое лечение – комиссуротомию стеноза, эндопротезирование клапана, удаление миксомы с последующей пластикой эндокарда. Кардиохирургических больных обследовали до операции и через 3 суток после нее. Для определения ЭП использован гемоанализатор ABX Pentra 60+ (Франция). Полученные данные математически обработаны с использованием программы SPSS. Было установлено, что низкая численность RBC, снижение HGB, HCT, MCH и MCHC характерно для всех групп больных, но степень изменений в значительной степени зависит от вида кардиопатологии. Резкое снижение MCV наблюдали только у больных с ПМК, минимальная концентрация HGB характерна для МС. Четкая тенденция к нормализации ЭП наблюдалась в среднем с 7 суток после операции. Полученные результаты позволяют говорить о высокой информативности определения ЭП у кардиохирургических больных.

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ НОВОЙ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ТЕХНОЛОГИИ НА ПОКАЗАТЕЛИ АНТИОКСИДАНТНОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

А.В. Александров^{1,2}, Л.Н. Шилова², Н.В. Александрова¹, Е.Э. Мозговая¹, Н.И. Емельянов², В.А. Александров^{1,2}, О.И. Емельянова¹, М.В. Никитин³ *¹НИИ клинической и экспериментальной ревматологии им. А.Б. Зборовского, Волгоград; ²Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград; ³Санаторно-курортный комплекс «Вулан» – НКФ ФГБУ «НМИЦ РИК», Геленджик, Россия*

Изучено влияние разработанной реабилитационной программы на иммунологические показатели антиоксидантной системы (АОС) у больных ревматоидным артритом (РА). 63 пациента с низкой активностью РА (DAS28<3,2) были разделены на две сопоставимые группы: основную (n=45) и группу сравнения (n=18). Пациенты обеих групп получали аналогичное медикаментозное лечение, но пациенты из основной группы дополнительно в течение 21 дня выполняли программу реабилитации, включающую кинезитерапию (дозированная ходьба), гидрокинезитерапию (лечебное плавание в бассейне) и низкочастотную магнитотерапию (НМТ) (от 0,3 до 100 Гц; 10 процедур по 30 мин, проводимых через день). Оценка эффективности лечения проводили с учетом динамики общего антиоксидантного статуса, содержания перекисей, мочевой кислоты (МК) и уровней антител к ферментам АОС: ксантиноксидазе (анти-КО), супероксиддисмутазе (анти-СОД), глутатионпероксидазе (анти-ГП), глутатионредуктазе (анти-ГР), каталазе (анти-КАТ) и церулоплазмину (анти-ЦП). У значительного числа больных РА (53,4%) до начала лечения (по сравнению со здоровыми лицами) отмечалось достоверное угнетение общего антиоксидантного статуса, повышенное содержание перекисей, уровней анти-КО, анти-СОД, анти-КАТ и анти-ГП (p<0,05), а также тенденция к увеличению содержания МК (p=0,062) и уровней анти-ЦП (p=0,72) и анти-ГР (p=0,08). После проведенного лечения в основной группе отмечены положительные изменения всех изучаемых показателей (p<0,05), кроме анти-ГР (p=0,084) и анти-ЦП (p>0,1), а в группе сравнения – только снижение уровня анти-ЦП (p=0,035) и тенденция к повышению общего антиоксидантного статуса (p=0,062). Положительная динамика иммунологических показателей в основной группе больных РА связана, по-видимому, с применением НМТ, под воздействием которой активируются процессы очищения поляризованных мембран от фиксированных на их поверхности иммунных комплексов. Включение методов персонализированной физиотерапии в реабилитационные мероприятия способно положительно влиять не только на степень выраженности воспалительных процессов и течение метаболических реакций, но и оказывает положительное влияние на отдельные иммунологические показатели, характеризующие состояние АОС у больных РА.

КЛЕТОЧНЫЕ ФАКТОРЫ ВРОЖДЕННОГО И АДАПТИВНОГО ИММУНИТЕТА У ПАЦИЕНТОВ ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ

Р.А. Беловолова, З.А. Гончарова, Н.М. Ярош, М.В. Харитонов

Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону, Россия

Рассеянный склероз (РС) – хроническое прогрессирующее аутоиммунное демиелинизирующее заболевание центральной нервной системы (ЦНС), которое характеризуется многоочаговым поражением белого вещества. Многие