

графия/ О.Ю.Грызлова, Т.И.Субботина, А.А. Хадарцев, А.А. Яшин, С.А. Яшин/ Под.ред. А.А. Яшина: ГУП НИИ НМТ, ООО НИЦ «Матрикс». — Москва-Тверь-Тула: ООО«Издательство«Триада», 2007. — 160 с.:ил.72, табл.6, библиогр.214 назв. (Серия монографий «Экспериментальная электромагнитобиология», вып.6)

2. Саратиков А.С., Ратькин А.В., Фролов В.Н., Чучалин В.С. Коррекция токсичности циклофосфана гепатопротекторами полифенольной природы. — Издательство Сибирского государственного медицинского университета. — 2004. — Вып.1. — с.52–56

3. Чуян Е.Н., Джелдубаева Э.Р. Механизмы антиноцицептивного действия низкоинтенсивного миллиметрового излучения: монография. — Симферополь: «ДИАЙПИ», 2006. — 458 с.

4. Чуян Е.Н., Бирюкова Е.А., Раваева М.Ю. Изменение показателей функционального состояния человека под воздействием низкоинтенсивного ЭМИ КВЧ/ Физика живого//Издательство Научно-исследовательского центра квантовой медицины «Отзывы». —2008. — Т. 16, №1. — С.91–98.

ИММУНОТРОПНАЯ АКТИВНОСТЬ НОВОГО ПРОИЗВОДНОГО ГЛУТАМИНОВОЙ КИСЛОТЫ

М.А. Самотруева¹,
Н.Н. Гражданцева¹,
И.Н. Тюренок², Е.Б. Хлебцова¹,
В.М. Берестовицкая³,
О.С. Васильева³, А.А. Цибизова¹

*Астраханская государственная
медицинская академия¹;*

*Волгоградский государственный
медицинский университет²;
Российский государственный
педагогический университет
им А.И. Герцена³, Россия*

Нейроиммунная патология на протяжении последних лет занимает одно из первых мест в структуре заболеваемости. В связи с этим, проблема поиска, создания и изучения новых веществ из группы нейротропных средств, обладающих иммуноактивными свойствами, является актуальной. Несомненный интерес представляют новые фармакологические вещества, созданные на основе глутаминовой кислоты. Целью работы явилось изучение иммунофармакологических свойств нового производного глутаминовой кислоты РГПУ-217.

Исследование проведено на 48 мышах линии СВА 3-4 мес. возраста. Животные были разделены на группы: контроль (физ. раствор) и опыт (РГПУ-217 в дозе 33 мг/кг внутрибрюшинно в течение 3-х дней). Активность иммунной системы изучали в реакциях гиперчувствительности замедленного типа (РГЗТ) и пассивной гемагглютинации (РПГА), а также оценивая массу и клеточность иммунокомпетентных органов. Экспериментальную работу проводили с учетом Международных принципов Хельсинской декларации.

В ходе эксперимента установлено статистически значимое стимулирующее действие РГПУ-217 в отношении клеточного звена иммуногенеза: индекс РГЗТ, масса тимуса и количество тимоцитов превышают более чем на 40% параметры иммунитета у животных контрольной группы. Действие

вещества на гуморальную иммунореактивность менее выражено, но проявляется тенденция к усилению пролиферативных процессов в селезенке (масса и количество спленцитов превышает контрольные значения более чем на 10% и 30% соответственно) и, как следствие, процесса антителообразования (титр антител в РПГА выше фоновых показателей на более чем на 10%).

Полученные данные свидетельствуют об активирующем действии РГПУ-217 на иммунологические процессы, что указывает на необходимость углубленного изучения данного вещества в плане разработки нейроиммунотропного средства.

Медицинские науки

ПРИНЦИПЫ ИММУНОФАРМАКОТЕРАПИИ В/Ч СИНУСИТОВ

**С.В. Будяков, В.И. Шутов,
А.Е. Шаповалова***

*Муниципальная городская больница
№ 2,*

**Областная клиническая больница
г. Белгород, Россия*

Одним из основных звеньев в патогенезе верхнечелюстного синусита является дисбаланс иммунных механизмов и антиоксидантной системы. Лечение этой патологии кроме традиционного лечения требует и коррекции этих нарушений.

Под постоянным наблюдением находилось 58 больных ОВС (острым верхнечелюстным синуситом) и 64 больных с обострением хронического верхнечелюстного синусита (ОХВС).

При поступлении в клинику у больных ОВС установлена супрессия клеточного при активации гуморального звена иммунитета (снижение содержания в крови CD4+-клеток, (NK-клеток, CD25+-клеток, увеличение количества CD22+-клеток,

концентрации в плазме крови IgM, IgG и циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК), ФНО α , ИЛ-1 α , ИЛ-1 β , ИЛ-6, ИЛ-8, антагониста ИЛ-1, активности фагоцитоза и кислородзависимых систем нейтрофилов, тогда как концентрация ИЛ-4 и ИЛ-10 остается на уровне нормы). Традиционная терапия к десятым суткам нормализовала содержание в крови CD25+-клеток, концентрацию в плазме крови IgG, ЦИК, ИЛ-6 и корригировала концентрацию ФНО α , ИЛ-1 α , ИЛ-1 β , не влияя на функционально-метаболическую активность нейтрофилов периферической крови.

У больных ОХВС выявлено угнетение как клеточного, так и гуморального звеньев иммунитета (снижение в крови CD3+-клеток, CD4+-клеток, CD8+-клеток, NK-клеток, CD22+-клеток, концентрации в плазме крови IgM и повышение ФНО α , ИЛ-1 α , ИЛ-1 β , ИЛ-8, антагониста ИЛ-1). Традиционная терапия (антибактериальная, противовоспалительная, дезинтоксикационная и местная физиотерапия) в комплексе с пункцией и дренированием в/ч пазух к девятым-десятым суткам нормализовала содержание в крови Т-лимфоцитов