

## Медицинские науки

### УРОВЕНЬ ЛАКТОФЕРРИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ БОЛЬНЫХ С ЛЕПРОЗНОЙ УЗЛОВОЙ ЭРИТЕМОЙ

Дегтярев О.В., Рылова О.С.

*ФГУ «Научно-исследовательский  
институт по изучению лепры  
Федерального агентства  
по здравоохранению и социальному  
развитию»,  
Астраханская государственная  
медицинская Академия*

Лепрозная узловая эритема (ЛУЭ), или реакция 2-го типа, является серьезным осложнением лепроматозной и погранично-лепроматозной формы лепры. По данным различных исследователей ЛУЭ наблюдается примерно у 50% больных лепроматозной и у 25% больных погранично-лепроматозной формами лепры. Целью данного исследования являлось изучение динамики уровня лактоферрина в сыворотке крови у больных с лепроматозным типом лепры с развитием у них ЛУЭ. Под наблюдением находилось 145 больных лепроматозным типом лепры в активной стадии болезни, впервые выявленные или леченные не более 2-х лет. У 60 из 145 больных с МВ формой лепры в процессе лечения наблюдалась ЛУЭ. В качестве контроля использовали сыворотку крови от 100 здоровых доноров. Для определения количественной концентрации лактоферрина в сыворотке крови использовали иммуноферментный коммерческий набор с иммобилизованными антителами к ЛФ. Производитель ЗАО «Вектор-Бест».

Статистически достоверное повышение концентрации ЛФ в сравнении со здоровыми донорами ( $p < 0,05$ ,  $p < 0,01$ ) выявлено у больных с лепроматозным типом лепры. Значительное (в 2,5 раза) увеличение концентрации данного белка отмечается у больных с развитием лепрозных реакций по типу ЛУЭ ( $p > 0,62$ ). У пациентов с более тяжелой формой реактивного эпизода концентрация ЛФ была значительно повышена ( $p > 0,50-0,62$ ) У пациентов с легкими формами ЛУЭ концентрация данного белка острой фазы колебалась ( $p > 0,30-0,35$ ). Уровень лактоферрина после угасания реакции 2-го типа несколько снижался, но оставался высоким по сравнению со здоровыми донорами. Это объясняется тем, что ЛФ проявляет себя как типичный белок острой фазы (БОФ) и его концентрация коррели-

рует с активностью специфических проявлений заболевания. Полученные результаты подтверждают мнение ряда исследователей о том, что отклонение концентрации такого БОФ, как ЛФ в сыворотке крови человека от нормальных величин зависит от бактериальной нагрузки и отражает изменения в функционировании иммунной системы, и, следовательно, может иметь диагностическое и прогностическое значение при развитии острых эпизодов при лепре.

### ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ МЕХАНИЗМЫ АДАПТИВНЫХ РЕАКЦИЙ У ЖИТЕЛЕЙ СЕВЕРА ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ И ГОРОДА ТЮМЕНИ

Квашнина С.И.<sup>1</sup>, Наймушина А.Г.<sup>1</sup>,  
Соловьев В.С.<sup>2</sup>, Соловьева С.В.<sup>2</sup>,  
Панин С.В.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ГОУ ВПО «Тюменский государственный  
нефтегазовый университет»,  
г. Тюмень

<sup>2</sup>ГОУ ВПО «Тюменский государственный  
университет»,  
г. Тюмень

На основании геоэкологического и геоэкопатологического подхода в оценке здоровья и болезни было доказано, что под влиянием особых климатических, экономических и социокультурных факторов произошло формирование новой популяции человека в среднем Приобье (60-61°с.ш.). В тоже время, развитие нефтегазового комплекса способствовало изменению стабильной популяции города Тюмени за счет прямой и обратной миграции населения с Севера. Таким образом, возникла необходимость комплексного изучения морфологических и функциональных показателей состояния организма у лиц активного трудоспособного возраста, которые могли бы служить маркерами оценки общей и индивидуальной адаптивности жителей Западной Сибири.

**Цель исследования** состояла в сравнительной оценке параметров психофизиологической адаптации и дизадаптации у жителей Севера и представителей открытой популяции города Тюмени.

#### Материалы и методы исследования

Психофизиологический статус жителей Севера — г. Ханты-Мансийск, г. Сургут (об-