

ИЛ-1 β у больных СД по мере увеличения выраженности ДН. У больных с протеинурией содержание ИЛ-1 β в моче в $2,8 \pm 0,2$ раза ($p < 0,05$) превышало контроль и $1,4 \pm 0,2$ раза показатель у больных СД без альбуминурии. Выявлена также повышенная экспрессия МСР-1 с мочой у больных СД ($20,4 \pm 6,2$ пг/ммоль) в сравнении с контролем ($5,3 \pm 1,2$ пг/ммоль). Прослеживалась достоверная тенденция к возрастанию мочевой экскреции МСР-1. Наиболее высокие показатели определены у больных ДН с протеинурией ($58,3 \pm 12,4$ пг/ммоль, $p < 0,05$). Установлено повышение мочевой экспрессии ТФР- β_1 у больных СД по мере увеличения выраженности нефропатии. Экскреция ТФР- β_1 прямо коррелировала с альбуминурией ($r = 0,59$, $p < 0,05$) и обратно с клубочковой фильтрацией ($r = -0,33$, $p < 0,05$). Полученные результаты свидетельствуют о патогенетической роли иммуновоспалительных механизмов в формировании диабетической нефропатии.

ПАРАМЕТРЫ ЖЕСТКОСТИ СОСУДИСТОГО РУСЛА И СОДЕРЖАНИЕ ЛИГАНДА CD40L В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У БОЛЬНЫХ С НЕФРОГЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Ртищева Н.С., Михалевская Н.А., Князева Л.А.

ГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет», Курск, e-mail: kafedra_n1@bk.ru

Целью работы явилось изучение взаимосвязи между параметрами жесткости артериального русла и содержания растворимой изоформы лиганда CD40L (p CD40L) в сыворотке крови больных с нефрогенной артериальной гипертензией (НАГ).

Материалы и методы: Под наблюдением находились 96 больных артериальной гипертензией (АГ) II ст. на фоне хронического гломерулонефрита без нарушения функции почек (СКФ > 60 мл/мин.), средний возраст больных составил $44,3 \pm 5,8$ года. Группа контроля была представлена 30 здоровыми донорами. Исследование параметров ригидности сосудистой стенки оценивали с помощью монитора АД компании «Петр Телегин» (г. Новосибирск) и программного комплекса BPLab. Сывороточную концентрацию pCD40L определяли методом иммуноферментного анализа (Bender MedSystems, Австрия).

Результаты и обсуждение. Проведенные исследования показали, что у всех обследованных больных с НАГ имеет место нарушение упруго-эластических свойств сосудистой стенки. Так, показатель времени распространения пульсовой волны (РТТ) был достоверно ниже у больных с НАГ в сравнении с аналогичными показателями в группе контроля ($121,2 \pm 2,4$ и $174,2 \pm 2,3$ мс соответственно). Максимальная скорость нарастания артериального давления (dPdtmax) была достоверно ниже у больных с НАГ в $1,9 \pm 0,2$ раза ($p < 0,05$) в сравнении с контролем. Индекс ригидности (ASI) составил $45,2 \pm 1,6$. Индекс аугментации (AIx) у обследованных больных был повышен в $3,1 \pm 0,6$ раза по сравнению с контрольными показателями ($-11,6 \pm 0,4$ и $-35,5 \pm 1,8\%$ соответственно). Определение скорости распространения пульсовой волны (СРПВ) показало превышение уровня контроля ($137,8 \pm 2,3$ м/с) на $25,3 \pm 0,4\%$ у больных с НАГ. Установлено повышение содержания p CD40 в сыворотке крови у больных НАГ $1,6 \pm 0,4$ раза ($p < 0,05$) по сравнению с контролем ($5,2 \pm 1,1$ нг/мл). Определена прямая корреляционная зависимость между СРПВ, AIx и содержанием pCD40L ($r = 0,64$, $p < 0,05$, $r = 0,51$, $p < 0,05$ соответственно) у больных НАГ.

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦИТОКИНОВОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ ПОДАГРОЙ ПОД ВЛИЯНИЕМ ТЕРАПИИ УРИСАНОМ

Рымарова Л.В., Ершова О.Б., Борисова Н.А.

ГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет, Курск, e-mail: kafedra_n1@bk.ru

Подагра характеризуется высоким риском кардиоваскулярных катастроф, значительно ухудшает качество жизни больных, несет угрозу преждевременной инвалидизации и смерти пациентов от многочисленных осложнений. Установлено, что ряд показателей воспаления (интерлейкины-1, -6, фактор некроза опухоли а, растворимые молекулы адгезии и др.) ассоциируются с высоким риском развития и прогрессирования кардиальной патологии. В этой связи изучение иммунных, как наиболее ранних и, следовательно, потенциально обратимых механизмов формирования васкулоренального континуума у больных подагрой является актуальным, поскольку будет способствовать оптимизации терапии и улучшению прогноза заболевания.

Цель исследования: изучение влияния терапии урисаном на показатели цитокинового статуса у больных подагрой.

Материалы и методы исследования. Под наблюдением находились 58 мужчин с первичной подагрой, в возрасте от 42 до 56 лет (средний возраст $46,8 \pm 7,3$ года), с длительностью заболевания от 1 до 10 лет. Диагноз подагры удовлетворял классификационным критериям EULAR, 2010. Группа контроля была представлена 20 здоровыми донорами (мужчинами). Для оценки влияния гиперурикемии (ГУ) на исследуемые показатели больные были разделены на 3 группы в соответствии с уровнем мочевой кислоты (МК) в сыворотке крови и эффективностью назначаемой терапии: 19 (32,8%) больных с ГУ низкой степени (до 520 мкмоль/л); 18 (31,0%) человек – с умеренной ГУ (520-620 мкмоль/л); 21 пациент (36,2%) – с высокой ГУ (более 620 мкмоль/л). Больным с подагрой назначали урисан в индивидуально подобранной дозе под контролем уровня мочевой кислоты (МК) в сыворотке крови (в среднем 2 капсулы 2 раза в день) с включением лозартана в дозе 50-100 мг и аллопуринол 100 мг/день при высокой ГУ. Уровень МК в крови оценивали уриказным методом. Содержание в сыворотке крови ФНО-а, ИЛ-1 β , ИЛ-6 исследовали методом твердофазного иммуноферментного анализа с использованием тест систем НОО «Протеиновый контроль», г. Санкт-Петербург.

Результаты исследования и их обсуждение. Результаты определения исходного содержания сывороточных цитокинов в группах обследованных больных показали достоверное повышение концентрации ИЛ-1 β , ФНО-а, ИЛ-6 (таблица) у больных подагрой с низкой степенью ГУ в сравнении с группой контроля (ИЛ-1 β в $2,2 \pm 0,4$ раза; ФНО-а в $2,4 \pm 0,2$ раза; ИЛ-6 в $2,1 \pm 0,3$ раза соответственно). При высокой гиперурикемии сывороточный уровень изучаемых цитокинов достоверно превышал показатели не только при I, но и при II степени гиперурикемии (ИЛ-1 β в $1,2 \pm 0,6$ раза; ФНО-а в $1,4 \pm 0,2$ раза; ИЛ-6 в $1,2 \pm 0,4$ раза соответственно).

Оценка влияния урисана на провоспалительную цитокинемию у больных с низкой гиперурикемией показала достоверное снижение уровня содержания ФНОа, ИЛ-1 β , ИЛ-6, не отличающиеся от показателей контрольной группы. У больных подагрой со II степенью гиперурикемии терапия урисаном в течение 3-х месяцев характеризовалась достоверным уменьшением провоспалительной цитокинемии: уровень ФНО-а снизил

ся на 82,7%, ИЛ-1β на 84%, ИЛ-6 на 82,5%. У больных подагрой с высокой гиперурикемией комбинированная терапия с включением урисана, аллопуринола и лозар-

тана в индивидуально подобранных дозах приводила к снижению содержания ФНОα, ИЛ-1β, ИЛ-6 до значений контрольной группы (см. таблицу).

Динамика содержания цитокинов провоспалительного действия в сыворотке крови больных подагрой на фоне терапия урисаном

Параметры	Контроль (n = 20)	Больные с гиперурикемией I ст. < 520 мкмоль/л (n = 19)		Больные с гиперурикемией II ст. 520-620 мкмоль/л (n = 18)		Больные с гиперурикемией III ст. > 620 мкмоль/л (n = 21)	
		до лечения	через 3 месяца терапии урисаном	до лечения	через 3 месяца терапии урисаном	до лечения	через 3 месяца терапии урисаном
ИЛ-1β, пг/мл	21,5 ± 3,4	76,4 ± 7,7 ^{*1}	170,2 ± 6,4 ^{*1,2}	136,3 ± 4,3 ^{*1,2}	21,8 ± 2,5 ^{*1,4}	170,2 ± 6,4 ^{*1}	23,6 ± 2,7 ^{*1,6}
ФНО-α, пг/мл	28,4 ± 3,6	93,9 ± 3,5 ^{*1}	224,4 ± 5,2 ^{*1,2}	163,9 ± 6,5 ^{*1,2}	28,3 ± 3,1 ^{*1,4}	224,4 ± 5,2 ^{*1}	31,2 ± 4,1 ^{*1,6}
ИЛ-6, пг/мл	25,6 ± 3,9	87,2 ± 2,3 ^{*1}	184,3 ± 4,8 ^{*1,2}	152,7 ± 4,2 ^{*1,2}	26,7 ± 4,1 ^{*1,4}	184,3 ± 4,8 ^{*1}	28,7 ± 3,6 ^{*1,6}

Примечание: * p < 0,05.

Таким образом, проведенные исследования показали, что урисан обладает корректирующим влиянием на показатели иммунного статуса у больных подагрой, большая эффективность которых определена при 1-2 степени гиперурикемии.

ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ У КРЫС РАЗНОГО ВОЗРАСТА ПРИ МАЛОМ ГАММА-ОБЛУЧЕНИИ

Рымбаева А.А., Ильдербаева Г.О., Козубаева Д.Б., Ильдербаев О.З.

Государственный медицинский университет, Семей, e-mail: oiz5@yandex.ru

Целью настоящего исследования явилось изучение интенсивности процессов перекисного окисления липидов (ПОЛ) в различных тканях и лимфоцитах крови крыс разного возраста после действия гамма-облучения в дозе 0,2 Гр. Исследования были выполнены на самцах крыс линии Вистар двух возрастных групп: 1-я – 15 интактных и 15 опытных 12 месячных животных; 2-я – такое же количество интактных и опытных 24-месячных крыс. Опытных животных облучали однократно на терапевтической установке Терагам 60Со в дозе 0,2 Гр. Выделяли лимфоциты из крови и готовили гомогенаты из печени, селезенки, лимфатических узлов тонкого кишечника. Активность ПОЛ в сыворотке крови оценивали по содержанию диеновых конъюгатов (ДК) и малонового диальдегида (МДА). В нашем исследовании у 12 месячных крыс при воздействии гамма-излучения уровень ДК увеличивается в лимфоцитах крови с $0,23 \pm 0,02$ до $0,42 \pm 0,05$ ($p < 0,01$), в печени – с $0,69 \pm 0,05$ до $1,43 \pm 0,09$ ($p < 0,001$) и в лимфоузлах – с $0,35 \pm 0,03$ до $0,62 \pm 0,08$ ($p < 0,05$). А в тканях селезенки содержание ДК оставалось на уровне контрольных величин, но наблюдалась некоторая тенденция к повышению ($p > 0,05$). Содержание МДА в печени и лимфоузлах достоверно повышалось: в печени – с $0,16 \pm 0,02$ до $0,24 \pm 0,02$ ($p < 0,05$) и в лимфоузлах – с $0,06 \pm 0,005$ до $0,10 \pm 0,01$ ($p < 0,05$), а в гомогенате селезенки и лимфоцитах имеется тенденция к повышению. При исследовании этих же показателей у животных 24-месячного возраста, получены следующие данные: концентрация ДК увеличивается в лимфоцитах крови с $0,24 \pm 0,02$ до $0,41 \pm 0,03$ ($p < 0,01$), в печени – с $0,70 \pm 0,06$ до $1,49 \pm 0,12$ ($p < 0,001$) и в лимфоузлах – с $0,30 \pm 0,03$ до $0,52 \pm 0,04$ ($p < 0,01$). Содержание МДА во всех исследуемых объектах достоверно повышалось: в лимфоцитах крови – с $0,09 \pm 0,007$ до $0,13 \pm 0,01$ ($p < 0,05$), в печени – с $0,20 \pm 0,02$ до $0,31 \pm 0,02$ ($p < 0,05$), в селезенке – с $0,39 \pm 0,03$ до $0,58 \pm 0,04$ ($p < 0,05$) и в лимфоузлах – с $0,07 \pm 0,006$ до $0,12 \pm 0,01$ ($p < 0,01$). При воздействии малой дозы гамма-излучения наблюдается возраст зависимое изменение активности ПОЛ, происходит выраженное накопление продуктов в организме старых крыс.

ЭНТЕОГЕНЫ.

ПРОБЛЕМЫ ПОДРОСТКОВОЙ НАРКОМАНИИ

Сидорова В.С., Сысуев Е.Б.

ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет»
Минздравсоцразвития России,
Волгоград, e-mail: vikusay_07@mail.ru

В современном мире этим термином энтеоген объединяют ряд легальных и нелегальных психоактивных веществ различного рода действия. Институт питания РАМН провёл экспертизу курительных смесей Spice и аналогичных им, обнаружив в их составе психоактивные вещества. На основании этого заключения 9 апреля 2009 года Роспотребнадзор запретил оборот курительных смесей. Спайс является травяным курительным сбором, который появился в разных странах Европы в период с 2004 по 2006 года. Вначале курительные смеси купить можно было совершенно легально. Разумеется, особенно быстро и легко Spice признали молодые люди – школьники и студенты. Этот курительный микс содержит в своем составе такие растения, как бэйбин, голубой лотос, карликовый шлемник, львиный хвост, розовый лотос и многие другие вещества. Большинство из них произрастают на территории Южной Азии и Америки. В смесях для курения еще в декабре 2008 года химики немецкой фармацевтической компании TNC-Pharm обнаружили синтетический каннабиноид JWH-018 (по силе воздействия в 4 раза превосходящий действие марихуаны).

Результаты. Проблемы профилактики наркомании определяется изменением наркоситуации в нашей стране, основной тенденцией которой является катастрофический рост числа наркозависимых, прежде всего, среди детей и подростков, что создало предпосылки к угрозе национальной безопасности страны. В группе подросткового населения Волгоградской области в прошлом году впервые было установлено 12 случаев диагноза «наркомания». Показатель на 100 тысяч подросткового населения области составил 13,8. За 2006-2010 годы данный показатель вырос в 2,3 раза, а за 2009-2010 годы – 10,5 раз. Только в 2010 году в Волгоградской области зарегистрировано 223 случая острого отравления наркотическими веществами, в том числе 24 случая с летальным исходом. Из всех случаев острых отравлений наркотическими веществами 22,9% составляют дети и подростки.

Выводы

Профилактика наркомании должна начинаться с семьи, и возможна лишь при наличии открытого общения и доверительных отношений. Уже к возрасту 13-14 лет подростки должны иметь четкую позицию отказа от наркотиков.