

## Состояние тканей пародонта у больных множественной миеломой

Бузило Е.Е., Бакиров Б.А.

ГБОУ ВПО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России, Уфа

**Введение.** Анализ состояния костной ткани челюстно-лицевой области показал, что с уменьшением минерализации скелета у больных множественной миеломой (ММ) усиливаются патологические изменения в пародонте.

**Цель работы.** Проведен комплекс клинико-лабораторных исследований, направленных на оценку состояния тканей пародонта и разработку лечебных мероприятий при заболеваниях пародонта у больных ММ.

**Материалы и методы.** Обследовано 108 больных ММ. Диагностику заболеваний пародонта проводили с помощью индексов: интенсивность кариозного процесса, индивиду-

альная оценка состояния пародонта, распространенность воспалительного процесса и индекса по Фуксу.

**Результаты.** Сравнительный анализ индексов РМА, РДИ, по Фуксу с контролем показал тенденцию к быстрому росту дегенеративно-дистрофических процессов в костной ткани у больных ММ. Выявлена корреляция между выраженностью остеопороза костного аппарата и степенью поражения пародонта.

**Заключение.** Патологические изменения в пародонте обнаружены у всех больных ММ. Выявлено, что распространенность, интенсивность и тяжесть признаков поражения пародонта находятся в зависимости от длительности основного заболевания.

## Иммунный статус больных миеломной болезнью, осложненной оппортунистической инфекцией

Булиева Н. Б.

Балтийский федеральный университет им. И. Канта, Центральная городская клиническая больница, Калининград

**Введение.** Повреждение нефронов парапротеином приводит к формированию интраклубулярного гидронефроза с последующим развитием интерстициального нефрита и вторичного иммунодефицита, что является почвой для развития оппортунистической инфекции (ОИ).

**Цель работы.** Анализ общей и безрецидивной выживаемости больных миеломной болезнью, осложненной оппортунистической инфекцией, в зависимости от показателей иммунитета: ФНО $\alpha$ , СРП, ЦИК, CD4/CD8, C3<sup>-</sup> и C4 компонентов комплемента.

**Материалы и методы.** Обследован 51 больной ММ в возрасте 48,3  $\pm$  10,4 года. Для прогноза общей выживаемости

изучали показатели иммунитета в группах 44 выживших и 7 умерших больных. Безрецидивная выживаемость у 36 больных без осложнений и у 15 с осложнениями (пиелонефрит).

**Результаты.** В группе умерших ФНО $\alpha$ , СРП, ЦИК были в 2 раза выше, чем в группе выживших (74,7  $\pm$  50,3 против 38,9  $\pm$  26,3 пг/мл). При анализе безрецидивной выживаемости при ММ с осложнениями эти же показатели повышались в 1,5 раза; различия (*p*) статистически значимы.

**Заключение.** Для прогноза общей и безрецидивной выживаемости больных ММ, ассоциированной с оппортунистической инфекцией, значимыми являются изменения таких показателей иммунитета, как ФНО $\alpha$ , ЦИК, СРП.

## Эффект специфической иммунотерапии в лечении остаточной болезни при остром лимфобластном лейкозе у детей

Булычева Т.И., Маякова С.А.

ФГБУ Гематологический научный центр Минздрава России, Москва; Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина, Москва

**Введение.** Несмотря на значительные успехи химиотерапии при острых лейкозах (ОЛ), остается актуальной проблема эрадикации остаточной популяции лейкозных клеток (MRD) в организме больных, находящихся в ремиссии.

**Цель работы.** Изучить эффективность и выявить критерии эффективного применения у детей в периоде ремиссии ОЛ активной иммунизации жизнеспособными (криоконсервированными) лейкозными клетками.

**Материалы и методы.** Из 67 детей, находящихся в ремиссии на стандартной для 1970-х годов химиотерапии, 40 получали дополнительно вышеназванную иммунотерапию в дозе 2  $\cdot$  10<sup>7</sup>/год жизни аллогенных лейкозных клеток в/м

перманентно 1 раз в 2 нед в течение 3–5 лет с последующей отменой всего лечения.

**Результаты.** У 8 из 19 больных, получающих иммунотерапию с учетом выявленных критериев, наблюдалось значительное увеличение длительности ремиссии (более 37 лет). Показано цитотоксическое действие сывороток иммунизируемых больных на лейкозные клетки в ликворе при нейрорлейкозе.

**Заключение.** Иммунотерапия жизнеспособными аллогенными лейкозными клетками, назначаемая с учетом выявленных критериев, приводит к значительному пролонгированию ремиссии и появлению противорлейкозных антител, способствующих элиминации MRD с последующим выздоровлением больного.

## Лабораторные исследования препаратов иммуноглобулина человека для клинической трансфузиологии

Вергун Л.Ю., Тимченко А.С.

ГУ Институт гематологии и трансфузиологии НАМН Украины, Киев

**Введение.** Лечебный эффект иммуноглобулинов (Ig) хорошо известен. Препараты Ig, в сочетании с базисной терапией способствуют более быстрому клиническому эффекту, в том числе при вакцинации.

**Цель работы.** Изучение производственных серий препаратов 10% внутривенных IgG доступными лабораторными методами.

**Материалы и методы.** В работе использовали: 4 серии производственных 10% IgG; образцы сравнения – лабораторный IgG, 5 серий IgG производства НПО "Микроген".

Оценивали методами иммуноэлектрофореза (ИЭФ), электрофореза в ДДС-Na-ПААГ, методом иммуноферментного анализа (ИФА).