

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 интраклеточного 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 α , СРП, ЦИК, CD4/CD8, C3⁻ 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 α , 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 α , 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 10⁷/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).