

что приводит к двукратному уменьшению соотношения  $CD4^+/CD8^+$  по сравнению со здоровыми людьми. Учитывая наличие длительно текущего активного инфекционного процесса, эти изменения можно трактовать как угнетение реактивности иммунной системы вследствие истощения ее функциональных резервов. Подтверждением этого положения служит более чем двукратное снижение активности натуральных киллеров. Особое внимание обращает на себя впервые выявленное у больных септическим эндокардитом резкое повышение содержания в крови фактора некроза опухоли (ФНО) - цитокина, который играет ключевую роль в иммунной и воспалительной реакциях организма.

Исследовали влияния оперативного лечения на свойства моноцитов у кардиохирургических пациентов. Общей закономерностью является тенденция к нормализации исходно измененных показателей их метаболической и фагоцитарной активности. Трехкратное снижение доли моноцитов с вирусными включениями после оперативного лечения ИЭ подтверждает эффективность операции.

## Оценка иммунного статуса и значение его определения у больных, получающих специфическую иммунотерапию (СИТ)

Зайцева Е. Ю.

Городская поликлиника № 40

Санкт-Петербург, Россия

В условиях ДКЦ амбулаторно было обследовано 87 человек с аллергическими заболеваниями, из них — с бронхиальной астмой 40 человек, и с аллергическим ринитом — 7 человек.

Оценка иммунного статуса проводилась по следующим показателям: определение в тесте Е-РОК общих Т-лимфоцитов, теофиллинчувствительных и теофиллинрезистентных, определение  $CD-4$  и  $CD-8$ , РТМЛ с ФГА, бактериальными и вирусными антигенами, с антигенами структур тканей и ДНК, определения уровня сывороточных ИГ, ЦИК и общего сывороточного комплемента по 50% гемолизу.

Полученные данные подтверждают известный факт нарушения функциональной активности Т-супрессорного звена у больных аллергическими заболеваниями, особенно выражена гипосупрессия у больных с тяжелым течением бронхиальной астмы, с инфекционно-аллергической формой бронхиальной астмы.

По реакции РТМЛ выявлена сенсибилизация к вирусу гриппа у 52% обследованных, к стрептококку — у 25%, к стафилококку — 13%, к пневмококку — у 12%, к ДНК — у 19%.

Во всех группах заболеваний отмечено повышение средних величин уровня ИГ-А, ЦИК и снижение уровня комплемента, особенно у больных с инфекционно-зависимой бронхиальной астмой; отмечено повышение уровня ИГ-М у больных с обострением бронхиальной астмы (инфекционно-аллергическая форма) и у больных с аллергическим ринитом.

Характерно то, что иммунная регуляция нарушена уже при легких формах аллергических заболеваний (аллергический ринит, легкие формы бронхиальной астмы), что, возможно, обусловлено генетическими дефектами. Рассматривая фазы обострения и ремиссии бронхиальной астмы, можно отметить, что средние показатели отличаются от нормы даже в фазе ремиссии (уменьшение Т-лимфоцитов, теофиллинчувствительных, повышение уровня ИГ-А, ЦИК, снижение уровня комплемента).

Далее изучалось воздействие СИТ у четырнадцати больных с легким и среднетяжелым течением бронхиальной астмы и аллергическим ринитом. Лечение проводилось аллергенами домашней пыли и пыльцевыми аллергенами.

После проведенного лечения хороший клинический эффект получен у 78% больных, удовлетворительный — у 22% больных.

Повторное обследование больных проводилось через год. Отмечается нормализация показателей иммунного статуса у 30% больных. Это доказывает эффективность метода СИТ, воздействующего на иммунную фазу аллергического процесса, и потому позволяющего предупредить дальнейшее прогрессирование процесса у больных, получающих СИТ.

## Динамика иммунологических показателей у больных с коксартрозом при эндопротезировании тазобедренного сустава

Закревская А.В., Дорничев В.М., Шахматова А.В., Березина Л. А.

Кафедра реабилитации и спортивной медицины СПбМАПО, Больница Св. Великомученика Георгия Санкт-Петербург, Россия

Операция эндопротезирования тазобедренного сустава (ЭП ТБС) в настоящее время является методом выбора при коксартрозе с выраженным болевым синдромом. Данное оперативное вмешательство связано с обширным травматическим повреждением тканей, массивной кровопотерей, удалением костного мозга из бедренной кости, соприкосновением костной ткани с чужеродными материалами, что, несомненно, влечет за собой сдвиги в иммунологическом статусе. В результате исследований, проведенных на ортопедо-травматологическом отделении больницы Св. Георгия, выявлен комплекс наиболее информативных показателей гуморального и клеточного иммунитета, отражающих влияние операционного стресса на организм:  $CD 16^+$  (NK), РТМЛ, IgG, IgE.

Получены предварительные результаты обследования 11 больных с коксартрозом, у которых проведено тотальное ЭП ТБС. Иммунологическое исследование крови проводилось до операции и в послеоперационном периоде на 2-3 и 7 суток.

Отмечены определенные тенденции в реакции иммунной системы. У 5 больных отмечалось нарастание титра IgE в динамике в послеоперационном периоде, что отра-