

ліпідного обміну є одним з ключових факторів у розвитку радіаційної патології внаслідок широкого залучення ліпідів до вільно-радикальних процесів. Нами здійснене дослідження стану ліпідного обміну 37 дітей-нащадків ліквідаторів аварії на ЧАЕС та 17 дітей контрольної групи. В основній групі знайдено зниження рівня тригліцеридів, ліпопротеїдів високої, низької та дуже низької щільності на тлі накопичення продуктів перекисного окиснення ліпідів, особливо суттєве у дітей з патологією шлунково-кишкового тракту (36% обстежених) та дихальних шляхів (33%). Ліпіди - основний пластичний субстрат, особливо важливий для процесів росту та диференціації тканин в онтогенезі. Тому виявлені зміни з боку нервової, серцево-судинної та дихальної систем, психологічного статусу можливо є наслідком ліпідного дисбалансу, корекцію якого необхідно здійснювати при проведенні лікувальних та профілактичних заходів у цього контингенту дітей.

ЦИТОКИНЫ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СТАБИЛЬНОЙ И НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ

Н. Ф. Шустваль (Харьков)

Целью настоящего исследования явилось изучение содержания в крови и биологических свойств провоспалительных (ФНО α , ИЛ - 1 β , ИЛ - 2, ИЛ - 6, ИЛ - 8) и противовоспалительных (ИЛ - 4, ИЛ - 10) цитокинов у больных стабильной и нестабильной стенокардией.

Обследовано 124 больных (49 женщин и 75 мужчин) стабильной стенокардией напряжения II - IV функциональных классов и 156 больных (46 женщин и 110 мужчин) прогрессирующей стенокардией в возрасте от 35 до 65 лет. Контрольную группу составили 45 практически здоровых лиц в возрасте от 35 до 60 лет. Содержание цитокинов в плазме крови определяли методом иммуноферментного анализа с использованием тест-систем фирмы Amersham (Великобритания).

Установлено, что у больных стенокардией напряжения ПФ.К. происходит достоверное повышение содержания в крови ФНО α , ИЛ - 1 β , ИЛ - 2, ИЛ - 6 и ИЛ - 8 / $p < 0,05$ / при нормальном уровне ИЛ - 4 и ИЛ - 10. Более существенное повышение уровня ФНО α , ИЛ - 1 β , ИЛ - 2, ИЛ - 6 и ИЛ - 8 наблюдалось у больных стенокардией III и IV функциональных классов / $P < 0,01$ /, при этом содержание ИЛ - 4 и ИЛ - 10 было ниже нормы / $p < 0,01$ /. Наиболее выраженное / $p < 0,001$ / повышение уровня в крови, ФНО α , ИЛ - 1 β , ИЛ - 2, ИЛ - 6, ИЛ - 8 и понижение концентрации ИЛ - 4 и ИЛ - 10 / $p < 0,001$ / выявлено у больных прогрессирующей стенокардией. В процессе лечения больных /гепарин или фраксипарин, нитраты, аспирин, метопролол, предуктал, статины/ по мере наступления клинического улучшения и прекращения приступов

стенокардии содержание в крови ФНОа, ИЛ - 1 β , ИЛ - 2, ИЛ - 6, ИЛ - 8 достоверно уменьшалось / $p < 0,001$ /, а содержание ИЛ - 4 и ИЛ - 10 возрастало / $p < 0,001$ /. У 25 больных прогрессирующей стенокардией развился инфаркт миокарда, который сопровождался повышением содержания в крови ФНОа, ИЛ-1 β , ИЛ - 6 / $p < 0,001$ / и понижением уровня ИЛ - 2, ИЛ - 4, ИЛ - 8 и ИЛ - 10 / $p < 0,01$ /.

Следовательно, патохимические и патофизиологические изменения, происходящие при прогрессировании стенокардии, приводят к активации системы цитокинов, принимающих активное участие в иммунных и воспалительных процессах. Особая роль в индукции сосудистого повреждения отводится провоспалительным цитокинам – интерлейкинам - ИЛ-1 β , ИЛ - 2, ИЛ - 6, ИЛ - 8, фактору некроза опухоли /ФНОа/, активно секретируемым антиген-презентирующими клетками и лимфоцитами, инфильтрирующими атеросклеротически измененные сосуды. Они усиливают экспрессию адгезивных молекул, рекрутируют в очаг атеросклеротического воспаления клетки общевоспалительного назначения и повышают их функциональную активность, стимулируют прокоагулянтную активность эндотелия, индуцируют высвобождение эндотелина - 1, что ведет к ухудшению коронарного кровообращения.

ИММУНОМОДУЛИРУЮЩИЙ И МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТЫ ИМУНОФАНА У БОЛЬНЫХ КОРОНАРНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ

Н.Ф. Шустваль (Харьков)

Учитывая важную роль иммунологических и метаболических нарушений в патогенезе коронарного атеросклероза, целью настоящего исследования явилось изучение влияния пептида тимуса-имунофана /Россия/ на параметры клеточного и гуморального иммунитета, содержание в крови тимического фактора, показатели липидного обмена.

Обследовано 136 больных /56 женщин и 80 мужчин/ коронарным атеросклерозом, протекавшем с приступами стенокардии напряжения II - IV функциональных классов. В комплексное обследование больных входило определение содержания в крови тимического фактора, холестерина, триглицеридов, ЛП /а/, ХС - ЛПНП, ХСЛПВП, показателей клеточного и гуморального иммунитета. В схему лечения включали нитраты, аспирин и имунофан 0,005% раствор по 1,0 мл подкожно или внутримышечно через день, на курс лечения 15 инъекций.

Установлено, что у больных стабильной стенокардией напряжения содержание в крови тимического фактора достоверно снижается по мере нарастания тяжести коронарной недостаточности и повышения возраста больных. Снижение секреторной функции вилочковой железы сопровождалось повышением в крови уровня холестерина, триглицеридов, ЛП /а/, ХС - ЛПНП и