

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

ПАРАМЕТРЫ КЛЕТОЧНОГО И ГУМОРАЛЬНОГО ЗВЕНЬЕВ ИММУНИТЕТА У БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ.

Еременко Г.В.

Национальный медицинский университет г. Харьков

Бронхиальная астма (БА) – гетерогенное заболевание, в большинстве случаев связано с IgE-опосредованными механизмами. Цель исследования – изучить показатели клеточного и гуморального иммунитета у больных бронхиальной астмой.

Обследовано 113 пациентов БА средней степени тяжести (53 мужчины и 60 женщин), в возрасте от 18 до 60 лет), в период обострения заболевания. Популяционный и субпопуляционный состав лимфоцитов оценивали с помощью непрямой иммунофлуоресценции с использованием моноклональных антител к CD4, CD8, CD16, CD19, определяли иммунорегуляторный индекс (ИРИ). Концентрацию общих иммуноглобулинов (IgA, IgM, IgG, IgE) в сыворотки крови определяли методом иммуноферментного анализа. ЦИК в сыворотке крови оценивали турбидиметрическим методом преципитации. Для статистической обработки использовали пакет прикладных программ Statistica 6.0.

Анализируя результаты, было выявлено повышение уровней IgG, IgE и снижение IgM ($8,95 \pm 0,1$ г/л $p < 0,01$; $184,5 \pm 9,14$ МЕ; $0,90 \pm 0,02$ г/л $p < 0,05$ соответственно) относительно контроля. Индекс относительного синтеза иммуноглобулинов лимфоцитами (Ig/CD19) был повышен в отношении продукции IgE (составил в среднем $607,6 \pm 23,14$ нг/кл $p < 0,01$) и снижен – в отношении синтеза IgM и IgA. В особенностях клеточного звена иммунитета отмечено повышение абсолютного содержания Т-лимфоцитов за счет Т-хелперного звена (лимфоциты - $2,66 \pm 0,2 \times 10^9$ /л $p < 0,01$; CD4- $0,98 \pm 0,01 \times 10^9$ /л $p < 0,01$; CD16- $0,43 \pm 0,03 \times 10^9$ /л $p < 0,01$) и снижение CD8 ($20,0 \pm 1,21\%$ $p < 0,001$). Снижение относительного числа CD8 - клеток, влечет за собой переключение дифференцировки Th1 клеток на Th2 типа.

Таким образом, для обследованных больных БА характерны изменения со стороны клеточного и гуморального иммунитета, связанные с повышением CD4, CD16, CD19- клеток и уровня IgE и формирование иммунного ответа Th2 типа.

ПРИНЦИПЫ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ У БЕРЕМЕННЫХ

Жукова Е. М., Комарова Ю. Ю., 4-й курс

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Кафедра акушерства и гинекологии

Актуальность. Артериальная гипертензия беременных и ассоциированные с ней патологические изменения – одна из основных причин материнской и неонатальной смертности, а также ряда акушерских осложнений. Вопросы лечения артериальной гипертензии у беременных имеют специфику, незнание которой может нанести ущерб здоровью как самой беременной, так и будущему ребенку.

Цель: изучение медикаментозного лечения артериальной гипертензии у беременных.

Задачи:

1 Изучение лекарственных средств, используемых в мировой практике для лечения артериальной гипертензии у беременных и их сравнение.

2 Изучение лекарственных средств, применяемых в клинической практике для лечения артериальной гипертензии у беременных.

Материал и методы. Для решения поставленных задач была использована учебная и научная литература, а также были использованы истории болезней беременных с артериальной гипертензией за 2013 год 1 и 6 ГКБ. Особо внимание уделялось заключительному диагнозу, степени и риску артериальной гипертензии, осложнениям, лекарственным препаратам и их дозировкам, а также их комбинациям.

Результаты и их обсуждение. Согласно клиническим протоколам обследования и лечения РБ препаратами для гипотензивной терапии являются гексаметоний бензосульфат, магния сульфат, клонидин; амлодипин, атенолол, метопролол, нифедипин. Для лечения артериальной гипертензии в мировой клинической практике применяют