НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ И ВТОРОЧНЫМ ДЕМОДЕКОЗОМ

Кусая Н.В., Юцковская Я.А.,
Метляева Н.Б., Маслова Е.В.
ВГМУ, МУПВ «врачебная косметологическая лечебница», Владивосток

Демодекоз на сегодняшний день несомненно один из самых распространенных дерматозов. Под действием неблагоприятных факторов окружающей среды и внутриорганной патологии, - Demodex folliculorum и/или Demodex brevis начинают активно размножаться и сенсибилизировать кожу.

Целью данной работы явилась оптимизация комплексного лечения пациентов с различными вариантами демодекоза. Нами обследовано 40 человек, в возрасте от 14 до 56 лет. Первую группу составили 25 обследованных с первичным демодекозом. Вторая группа - 12 человек с вторичным демодекозом на фоне угревой болезни. Вторичный демодекоз на фоне розацеа – третья группа в составе 3-х пациентов.

У пациентов первой группы отмечены папулопустулезные элементы, сопровождающиеся симптоматическим зудом кожи, с преимущественной локализацией на лице. У пациентов второй группы клинически – камедоны, папулезные, кистозные элементы, постугревые рубцы и дисхромии. У пациентов третьей группы высыпания – в виде гнойничковых элементов на фоне эритемы с телеангиоэктазиями.. У всех пациентов отмечен комбинированный или жирный тип кожи.

Диагностическим критерием служили данные соскоба с множественным (более 10) количеством особей клеща. Все пациенты прошли обследование, в виде: биохимического анализа крови (АлТ, АсТ, холестерин, общий и прямой билирубин), антитела к лямблиям, УЗИ печени, поджелудочной железы, желчного пузыря, ЭФГДС. В результате обследования выявлено: биохимический анализ крови в пределах нормы у 37 (92,5%) человек, у 1 (2,5%) повышение АлТ, АсТ после перенесенного гепатита В, 2 случая повышения общего билирубина на фоне ДЖВП оба пациента с первой группы. Из трех групп обследованных антитела к лямблиям IgM, IgG выявлены у 18 (45%) пациентов. В первой группе, при ЭФГДС выявлено, что 12 (30%) человек имели поверхностный гастрит, во второй 3 (7,5%) пациента, в третьей у 1 гастрит, у 2 язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. При проведении УЗИ ЖКТ патологию желчевыводящих путей имели 8 (20%) пациентов, преимущественно из второй и третьей групп обследованных.

На основании полученных данных, пациенты консультированы гастроэнтерологом с назначением терапии. Одновременно пациентам первой группы проводилось местное лечение препаратом “Никс” (Glaxo Wellcome) и трихополовым лосьоном. В реабилитационный период назначался курс криомассажа, Д´арсонваль, УЗВ пилинг. Пациентам второй и третьей группы была рекомендована системная терапия изотретиноином («Ф.Хоффманн-ля-Рош»). В результате проведенного лечения в 87% случаев получен клинически положительный результат.

ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИМФОКИН –АКТИВИРОВАННЫХ КИЛЛЕРОВ, ГЕНЕРИРОВАННЫХ ИЗ МОНОНУКЛЕАРНЫХ КЛЕТОК ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА

Лебединская О.В.*, Киселевский М.В.**,
Халтурина Е.О.**, Мелехин С.В.*,
Богдановская М.С.*, Щербаков Р.В.*
ГОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия МЗ РФ»ГУ Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина РАМН*

Лимфокин-активированные киллеры (ЛАК) — это клетки, генерируемые из монуклеаров крови (МНК) при инкубации с интерлейкином-2 (ИЛ-2). ЛАК оказывают избирательное действие на трансформированные клетки, вызывая лизис опухолевых клеток-мишеней, и не влияют на нормальные клетки своего организма.

Имеющиеся данные об экспрессии и морфологии ЛАК весьма малочисленны и достаточно противоречивы. Поэтому целью настоящей работы являлось изучение морфологических, функциональных и иммунофенотипических особенностей ЛАК в разные сроки культивирования.

Через 36 часов, 3, 5, 9, 10 суток после начала культивирования из центрифугата надосадочной жидкости культур,содержащих мононуклеарные клетки крови донора, были сделаны мазки, которые окрашивались на РНК по Браше с контрольной обработкой РНК-азой, эозин-азуром по Романовскому-Гимза, реактивом Шиффа по Шабадашу с контролем амилазой на гликоген и гликозаминогликаны. В окрашенных по Браше мазках подсчитывалось процентное содержание выявляемых клеток. Проводилась статистическая обработка данных с использованием программы «ИПСО» (Россия).

Исследование иммунофенотипа ЛАК позволило установить,что эти клетки активно экспрессируют на своей мембране активационные молекулы «CD-38»,молекулы главного комплекса гистосовместимости II класса (HLA-DR).ЛАК характеризуются высоким уровнем молекул адгезии (CD-58).

Цитологическое изучение МНК при инкубации с ИЛ-2 позволило установить, что через 3 суток количество лимфоцитов существенно возрастало и продолжало прогрессивно увеличиваться до 10 суток, при этом отмечалось появление бластных форм. Наиболее ранние изменения отмечались на 3 сутки инкубации, когда среди мононуклеаров преобладали пиронинофильные лимфоциты. Большое количество бластных форм и пиронинофильных лимфоцитов сохранялось вплоть до 10 суток инкубации с ИЛ-2.

Таким образом, при воздействии ИЛ-2 на МНК крови здоровых доноров происходила пролиферация и активация клеток лимфоидного ряда — генерация ЛАК. При этом зрелые лимфоциты подвергались бласттрансформации и характеризовались морфологиче-