ХАРАКТЕРИСТИКА ГУМОРАЛЬНОГО ИММУННОГО ОТВЕТА У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ДО И В ДИНАМИКЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ

Серебрякова В.А., Новицкий В.В., Стрелис А.К., Уразова О.И., Воронкова О.В., Ткаченко С.Б., Филинюк О.В., Земляная Н.А., Есимова И.Е., Перевозчикова Т.В., РябоваЕ.А.
ГОУВПО СибГМУ Росздрава
Томск

Цель: оценка функциональных свойств В-лимфоцитов периферической крови у больных лекарственно-чувствительным и лекарственно-устойчивым туберкулезом легких до и в динамике противотуберкулезной химиотерапии.

Методы: нами были обследованы 34 пациента с лекарственно-чувствительным и 51 больной с лекарственно-устойчивым распространенным деструктивным туберкулезом легких (ТЛ) обоего пола в возрасте от 18 до 60 лет. Исследование функционального статуса В-лимфоцитов у больных ТЛ проводили до начала специфической терапии, после проведения курса интенсивной химиотерапии и после полного курса лечения. Лимфоциты выделяли на градиенте плотности фиколл-урографина (1077 кг/см^3). Определение количества В-лимфоцитов проводили методом иммунофлюоресценции с использованием моноклональных антител «Клоноспектр» к поверхностному антигену CD20. Исследование содержания иммуноглобулинов A, M, G в сыворотке крови осуществляли методом радиальной иммунодиффузии по Манчини, циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК) – путем осаждения в полиэтиленгликоле.

Результаты: у больных лекарственно - чувствительным и лекарственно-устойчивым ТЛ отмечалось увеличение количественного содержания В-лимфоцитов в периферической крови как до, так и в динамике противотуберкулезной химиотерапии. Наряду с этим, при ТЛ до лечения регистрировался низкий уровень IgM в сыворотке крови, концентрация сывороточного IgG повышалась при диссеминированной и фиброзно-кавернозной форме лекарственно-чувствительного ТЛ. В процессе противотуберкулезной химиотерапии уровень IgM у больных ТЛ не восстанавливался, отмечалось снижение концентрации IgA в сыворотке крови. Увеличение концентрации ЦИК до начала антимикобактериального лечения регистрировалось при всех формах лекарственно-устойчивого ТЛ, при лекарственно-чувствительном варианте инфекции – только у больных инфильтративным ТЛ. В ходе терапии уровень ЦИК нормализовался, за исключением значений показателя при диссеминированном лекарственно-устойчивом ТЛ, при котором концентрация иммунных комплексов в крови (также как и содержание IgG) оставалась повышенной.

Вывод: течение ТЛ до и на фоне противотуберкулезной терапии сопровождается дисбалансом В-звена иммунитета, выраженность которого зависит от клинической формы заболевания, чувствительности возбудителя к химиотерапии и сроков обследования больных.

ПОЛИМОРФИЗМ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СИНДРОМА ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ У ЛИЦ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА

Спицына Е.М., Токарева Т.В.
Ставропольская государственная медицинская академия,
Ставрополь

В последнее время пристальное внимание клиницистов привлекает проблема дисплазии соединительной ткани. Широкая распространенность среди лиц призывного, трудоспособного возраста делает эту проблему социально значимой. Вследствие того, что синдром дисплазии соединительной ткани (СДСТ) может служить основой ряда патологических состояний или оказывать негативное влияние на течение различных заболеваний, она приобретает междисциплинарное значение.

Целью нашего исследования было изучение клинических признаков СДСТ у лиц трудоспособного возраста.

Материалы и методы исследования: в данной работе исследовали 54 больных с СДСТ (47мужчин-87%, 7 женщин-13%). По возрастному составу они были распределены следующим образом 18-29 лет-85%, 30-50 лет-15%. Средний возраст составил 30 лет. В рамках исследования проводилась оценка анамнеза и объективного статуса больного, ультразвуковое исследование сердца с допплерографией на аппарате "SONOS 100" по общепринятой методике, регистрация ЭКГ синхронно в 12 стандартных отведениях

Для выявления маркеров СДСТ проводили физикальное исследование: определение преобладания продольных размеров тела над поперечными, измерение эпигастрального угла. По сумме клинических данных делали заключение о конституциональном типе больного. О состоянии кожи судили по ее эластичности, повышенной растяжимости, выраженности сосудистого рисунка, наличию стрий. Гипермобильность суставов оценивали по критериям Бейтона. Состояние костно-мышечной системы оценивали по нарушению осанки, неправильной формы черепа, со стороны полости рта ’’готического неба’’, наличию деформации ребер и грудины, плоскостопия,

Результаты и обсуждение. Анализ проведенного исследования позволил выделить следующие симптомокомплексы у больных с СДСТ: симптомокомплекс связочно-суставных маркеров СДСТ (58%). Он проявлялся гипермобильностью суставов (55,6%), нарушением осанки (66%), плоскостопием (69,2%).

Симптомокомплекс кожных проявлений СДСТ выявлялся в 25% случаев. Изменения кожных покровов проявлялись тонкой, легко ранимой, сухой или гиперэластической кожей, келоидными рубцами, стриями. Так же были характерны пигментные пятна, веснушки, обилие родинок.

Симптомокомплекс костно-мышечных проявлений регистрировался в 35% случаев. Он включал в себя острый эпигастральный угол (73%), преобладание продольных размеров тела над поперечными (78%), деформацию грудной клетки (13%), позвоночника (56%), черепа (10%), "готическое небо" (76%).

Вышеперечисленные признаки в целом составляют картину астенического типа конституции. Эти лица имели чаще нарушение осанки в виде сколиоза (73%), усиления грудного кифоза (13%), продольное плоскостопие (47%).

В нашем исследовании было обнаружено, что симптомокомплекс кардиальных проявлений встречается у 89% больных с СДСТ. Он включает в себя: жалобы на боли в области сердца различного характера (78%), аритмии (59%), пролапс митрального клапана (ПМК) (63%), аномально расположенную хорду (45%). Анализ ЭХОКГ показал, что чаще пролабирует передняя створка митрального клапана (88%), (ПМК I степени выявлен у 57,6% больных, II степени у 36%, III степени у 6% больных). Аномально расположенные хорды встречались в 45% случаев. На ЭКГ нарушение ритма сердца проявлялись в виде: синусовой тахикардии (55,6%), синусовой брадикардии (13,6%), миграции суправентрикулярного водителя ритма (24,8%), суправентрикулярной экстрасистолии (49,4%), желудочковой экстрасистолии (38,3%).

Гемморрагический симптомокомплекс встречался реже (15% случаев). Проявлялся он частыми носовыми кровотечениями (25%), петехиально-пятнистой сыпью (7%), повышенной кровоточивостью десен (23%).

Среди исследуемых был выделен иммунодефицитный синдром (15%), проявляющийся хроническими и рецидивирующими воспалительными процессами верхних дыхательных путей (тонзиллиты, гаймориты) у 45% обследуемых, со стороны легких (пневмонии, бронхиты) у 13%, со стороны мочевыделительной системы (пиелонефриты, циститы) у 23%, со стороны кожи (фурункулез) у 16% обследуемых.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о высокой распространенности маркеров СДСТ у лиц трудоспособного возраста. Нами выделены основные симптомокомплексы, характерные для СДСТ: связочно-суставной, костно-мышечный, кожный, кардиальный, гемморрагический, иммунодефицитный. Преобладающими были кардиальный симптомокомплекс (89% обследуемых) и связочно-суставной симптомокомплекс (58% обследуемых). Указанные симптомокомплексы, охватывая неполноценности соединительной ткани, могут находиться в различных сочетаниях между собой.

Таким образом, выявление у лиц трудоспособного возраста признаков СДСТ с дальнейшими рекомендациями по здоровому образу жизни, профессиональной и спортивной ориентации, предотвращает прогрессирование дисплазии и снижает риск возможных осложнений при врачебном вмешательстве.

Ресурсосберегающие технологии в сельскохозяйственном производстве

ПЛЕМЕННАЯ ЦЕННОСТЬ И ВОСПРОИЗВОДИТЕЛЬНЫЕ СПОСОБНОСТИ БЫКОВ-ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ КРАСНО-ПЕСТРОЙ ПОРОДЫ

Алифанов В.В., Алифанов С.В., Волкова С.В.
Воронежский государственный аграрный университет им. К.Д. Глинки
Воронеж

Процесс качественного совершенствования стад и пород на 70-80% зависит от выбора ценных в племенном отношении производителей и интенсивного использования лучших из них. Среди быков-производителей точно осуществляется генетическая оценка используемых особей и интенсивно ведется элиминация из воспроизводства худших по уровню племенной ценности и воспроизводительным качествам.

Племенные качества оцениваемых нами быков, по причине отсутствия у них лактировавших дочерей, характеризовались по родословной. При этом учитывалась: продуктивность предков этих быков не менее, чем трех рядов родословной, метод подбора и тип спаривания при их получении, качество боковых родственников, родительские индексы быков по удою и жирномолочности.

Все быки имеют высокую генетическую ценность. Все они получены от высокопродуктивных предков. Родительский индекс быков находится на уровне от 5747 кг до 10761 кг по удою и от 3,78% до 4,21% по жиру.

При использовании данных быков в стаде они могут значительно повысить продуктивность получаемых от них потомства, так как их селекционный дифференциал значительный и составил по удою 2647-7550 кг, по жиру 0,03-0,48%.

Воспроизводительные способности быков оценивались нами по показателям количественных и качественных оценок получаемой от них спермы (таблица 1).

Из табличных данных следует, что оцениваемые быки по количеству эякулятов и получаемой спермы различаются существенно.

Наибольший объем эякулята получен от быков Аристона и Рачка. Наилучшей концентрацией спермы отличались быки Зной, Зубр, Аристон. Пониженные показатели этого признака имели быки Теодолит, Могучий и Алмаз. Активность спермиев у всех быков была высокой за исключением у быка Могучего. По качеству всех осемененных маток, в том числе осемененных от первого осеменения различия достигают 1,5 порядка.

По удельному весу оплодотворенных маток от первого осеменения различия составили 42-79%. Наилучший процент оплодотворяемости маток от первого осеменения характерен для быков Зноя, Пирата и Алмаза. Худшие показатели этого признака имели быки Могучий, Мрамор и Лидер.

Таким образом, анализ комплекса показателей воспроизводительной способности быков: количество и качество спермы, интенсивность ее использования и оплодотворяющая способность, сохранность потомства в дополнение к уровню племенной ценности позволяют дать более глубокий анализ племенных и воспроизводительных способностей быков.