

Аллергология и иммунология

Том 14 № 3
Июль 2013

Редакционная коллегия

Главный редактор Р.И. СЕПИАШВИЛИ

И.И. Балаболкин, И.П. Балмасова, Н.М. Бережная,
А.Г. Габиров, Л.А. Горячкина, И.С. Гуцин, З.Г. Кадагидзе,
А. В. Караулов, В.А. Козлов, С.В. Комисаренко,
В. И. Литвинов, Н.В. Медуницын, Р.В. Петров,
В.И. Покровский, Е.С. Северин,
Т.А. Славянская (ответственный секретарь),
Г.Т. Сухих, Р.М. Хайтов, В.А. Черешнев

Москва

Издательство «Медицина - Здоровье»

Аллергология и иммунология

Том 14 № 3
Июль 2013

Расписание циклов повышения квалификации врачей различных специальностей и медсестер на кафедре аллергологии и иммунологии Российского университета дружбы народов (2013-2014)

235 СЪан оГ А11ег§о1оey анй 1ттипо1о^у, Ки\$Ыан ШуегзКу оГРеоp1е\$ РнепдзЫр, 5сЬе<1н1е оГ Рoз1\$га<1наје Еёнсайоп Сонпеа

Статьи и обзоры

Ри11 Рарег5 анй Кетченгс

А.В. Караулов, А.Д. Юрковский, Т.С. Грачева
Хроническая крапивница: от понимания механизмов возникновения к новому консенсусу лечения

О.П. Уханова, Е.В. Богомолова, И.Ю. Кирпидели
Динамика содержания пропагул потенциально аллергенных микроскопических грибов в аэробиоте Санкт-Петербурга

М.В. Чихладзе, Д.Р. Хачапуридзе, С. Гамкрелидзе, Р.И. Сеплашвили
Верификация эпидемиологических тенденций аллергии с помощью иммунных маркеров

169 А.У. Кагаи1оу, А.Л. УнГзкоузку, Т.8. СгасЬеуа
СНeотс uзИсана:/eот пa1уга! Ымогу (о пe\м сонзепзиз лд lgea1men1

174 О.Р. ТлсЬапоуа, Е.У. Во^ошокуа, 1.Ун. ЮгСзМей
Пунатисз о/[Не соШеШ о/рeорa%u1ез ро1енПа1у а11ез%ен-1с/мeго&сорс/un%1 1н [Не агз о/\$[Рe1егзЬуe%

179 М.У. СЫкЬа1ге, О.И. КЬасЬаригике, 8. СаткеНеке, К.Л. 8ер1а\$Ьу1Й
Уен/саНон о/ерМетюкирс [гендз т а11ез^у Ыу теанз о/иптине таскегз

Тезисы докладов конгресса

Соп^гем АЬ5(гас5

Тезисы докладов XIX Международного конгресса по реабилитации в медицине и иммунореабилитации (Дубай, ОАЭ, 11-15 октября 2013)

182 АЬ\$(гас\$ оГ (Не XIX 1н(егпа(и>па1 Сон\$ге\$5 оп КеЬаЬШСа-йоп 1н Меллсше анб 1гттипогеЬаЬН(айоп
(Ouba1, ШЕ, ОсюЬез 11-15. 2013)

Авторский указатель

233 АисНог 1нбет

12-15 октября 2013

2) Периодические медицинские осмотры населения в экологически неблагоприятных регионах необходимо проводить не реже одного раза в год с обязательным включением электрокардиографического исследования, как метода, позволяющего диагностировать преморбидные и клинические формы сердечно-сосудистой патологии, занимающей ведущее место в структуре заболеваемости и смертности населения региона.

3) С целью снижения онкологической заболеваемости регулярно проводить скрининговые обследования с активным привлечением населения для выявления групп риска и лиц с ранними стадиями онкопатологии.

4) Высокий уровень смертности среди лиц молодого возраста от туберкулеза требует разработки комплексной программы и плана мероприятий по стабилизации и снижению заболеваемости туберкулезом населения региона, направленных на предупреждение заболевания, его своевременное выявление, лечение и реабилитацию больных туберкулезом.

5) Рост инфекционной заболеваемости в регионе диктует необходимость расширения сети инфекционных больниц (отделений), внедрения эффективных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, а также совершенствования подходов к иммунопрофилактике детей.

КОРРЕКЦИЯ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ

О.А. Яковлева, А.Л. Клекот, А.О. Жамба, Л.Л. Вознюк, И.А. Дорошкевич, И.Ф. Семененко
Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винница, Украина

Лечение легочной гипертензии (ЛГ) остается сложной терапевтической проблемой. Применение препаратов, корректирующих дисфункцию эндотелия (ЭД) при ЛГ, улучшает течение болезни, особенно при системном воспалении. На сегодняшний день, терапевтический потенциал препаратов L-аргинина достаточно широк и комбинация их со стимуляторами аэробного метаболизма может повысить их эффективность. Цель работы: оценить эндотелио-протекторные свойства Кораргина (1 табл, содержит 100 мг L-аргинина и 100 мг инозина) при легочной гипертензии у больных системной красной волчанкой (СКВ). Эффекты Кораргина оценивались у 30 больных СКВ, осложненной ЛГ в возрасте $48,4 \pm 1,7$ лет с верифицированной ЭД. Среднее давление в легочной артерии - $52,5 \pm 2,0$ мм рт. ст. Каждый пациент обследован до и после 8 недель лечения Кораргином (6 таблеток в сутки), который назначался дополнительно к базисной терапии СКВ. Нитраты и нитриты в сыворотке крови определяли спектрофотометрическим методом. Содержание нитрозотиолов определяли в безбелковых аликвотах плазмы по приросту нитрит ионов после гидролиза 8Y связей ацетатом ртути. Эндотелий зависимую и эндотелий независимую вазодилатацию (ЭЗВД и ЭНЗВД) диагностировали по стандартной неинвазивной методике. Результаты. После 8-недельного применения Кораргина ЭЗВД возросла с $5,2 \pm 0,9\%$ до $9,9 \pm 0,8\%$ ($p < 0,001$). ЭНЗВД оставалась без изменений (с $15,8 \pm 1,2\%$ до $15,3 \pm 1,0\%$), что объясняет влияние препарата лишь на функцию эндотелия. На фоне повышения ЭЗВД уровни общих метаболитов N0 не изменились. Однако, достоверные изменения произошли в другом вазоактивном пуле N0 - нитрозотиолах, концентрация которых в крови выросла на $18,75\%$ ($p < 0,001$). Можно предположить, что Кораргин восстанавливает нарушенный тиоло-дисульфидный дисбаланс, стимулирует увеличение количества свободных сульфгидридных групп в небелковых тиолах. Не исключается также способность Кораргина положительно влиять на активность эндотелиальной MO-синтазы. Именно эндотелиальный пул N0 более легко инкорпорируется в сульфгидридные группы тиолов. Таким образом, комплексное лечение пациентов с ЛГ при волчанке с добавлением препарата Кораргин в течении двух месяцев приводит к повышению активного пула N0 в низкомолекулярных тиолах и достоверному улучшению эндотелий зависимой вазодилатации.

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У ЖЕНЩИН В ПРЕ-И ГРАВИДАРНЫЙ ПЕРИОДЫ

Л.Л. Машасва, В.М. Шищенко, С.П. Олимпиева, Р.И. Машасва *Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, ООО «МедЛаб», Москва, Россия*

На XI Всемирном конгрессе по перинатальной медицине (Москва 2013) среди важнейших обозначены исследования, направленные на изучение влияния на плод заболеваний матери и осложненного течения беременности и на поиск эффективных методов профилактики и лечения перинатальных осложнений. Известно, что перенесенная матерью и плодом перинатальная гипоксия влияет на состояние клеточной биоэнергетики и лежит в основе ведущих перинатальных осложнений и поэтому поддержание энергетического гомеостаза организма беременной женщины является приоритетной задачей. Диагностика состояния энергетического гомеостаза и контроль эффективности индивидуальной коррекции нарушений внутриклеточного метаболизма проводятся с использованием цитохимического анализа на основе определения активности сукцинатдегидрогеназы, которая локализуется в митохондриях, и адьфа-гаицерофосфатдегидрогеназы, а также кислой и щелочной фосфатаз, наиболее активно участвующих в энергетическом обмене клетки. Для оптимизации энергообмена клетки предложена программа индивидуальной коррекции нарушений внутриклеточного метаболизма в пре- и гравидарный периоды с использованием препаратов метаболитического действия, являющихся субстратами и кофакторами энергетического обмена. Опыт применения метаболитической коррекции нарушений клеточной биоэнергетики у более 200 пациенток с отягощенным акушерско- гинекологическим анамнезом (1-2 и более самопроизвольных прерываний беременности или эклампсия в прошлом,