

production of nitric oxide, NO-synthase activity and peroxynitrite in children with disorders of the central nervous system in comparison with the control values. These changes are the basis of the formation of perinatal CNS lesions, which can be regarded not only as markers of early diagnosis of perinatal brain injury, but also as a criterion of adequacy of therapy.

МАРКЕРЫ ВАЗОРЕГУЛИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Ахминеева А.Х., Севостьянова И.В., Полунина О.С., Воронина Л.П.

ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Минздрава России, Астрахань, Россия (414000, Астрахань, ул. Бакинская, 121), e-mail: irina-nurzhanova@yandex.ru

У 35 больных хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ), у 35 больных артериальной гипертензией (АГ) и у 40 пациентов с сочетанной патологией (ХОБЛ+АГ) изучено содержание в плазме крови эндотелина-1 и натрийуретического пептида типа С. В группах пациентов с монозологией (ХОБЛ, АГ) и у пациентов с коморбидным состоянием (ХОБЛ+АГ) диагностирована эндотелиальная дисфункция, проявляющаяся гиперпродукцией эндотелина-1 (ЭТ-1) и натрийуретического пептида типа С (НУПС). Обнаружено статистически значимое увеличение уровня НУПС в группе больных ХОБЛ+АГ, по сравнению с монозологией (АГ, ХОБЛ), тогда как уровень ЭТ-1 при сочетании ХОБЛ+АГ остался сопоставим с уровнями в группах больных ХОБЛ и АГ. Это указывает на то, что натрийуретический пептид типа С является более тонким и чувствительным, хотя и косвенным, маркером эндотелиальной дисфункции, по сравнению с эндотелином-1, и на больший дефицит азота при сочетании ХОБЛ+АГ, по сравнению с монозологией (АГ, ХОБЛ). Общим свойством микрососудистого эндотелия, характерным как для монозологии (ХОБЛ, АГ), так и для коморбидного состояния (ХОБЛ+АГ), являлось уменьшение продолжительности вазодилатации, указывающее на развитие дисфункции эндотелия.

MARKERS OF VASOREGULATING ENDOTHELIAL FUNCTION IN COMBINATION WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE AND ARTERIAL HYPERTENSION

Akhmineeva A.K., Sevostyanova I.V., Polunina O.S., Voronina L.P.

State budget educational institution of higher professional education «Astrakhan state medical academy», Astrakhan, Russia (414000, Astrakhan, Bakinskaya Street, 121), e-mail: irina-nurzhanova@yandex.ru

The content of endothelin-1 and C-type natriuretic peptide in blood plasma has been studied in 35 patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD), in 35 patients with arterial hypertension (AH) and in 40 patients with associated pathology (COPD+AH). In the groups of patients with monozology (COPD, AH) and in patients with a comorbid condition (COPD+AH) we diagnosed endothelial dysfunction, manifested by overproduction of endothelin-1 (ET-1) and C-type natriuretic peptide (CNUP). Statistically significant increase in the level of CNUP has been detected in patients with COPD+AH, compared with monozology (AH, COPD), while the level of ET-1 in combination with COPD+AH remained comparable with levels in the groups of patients with COPD and AH. This indicates the fact that C-type natriuretic peptide is a more delicate and sensitive, although an indirect marker of endothelial dysfunction as compared with endothelin-1. This also indicates a greater deficit of nitric oxide in combination with COPD+AH compared with monozology (AH, COPD). The common property of microvascular endothelium, typical of both monozology (COPD, AH) and comorbid conditions (COPD+AH), was the reduction of the duration of vasodilation, that indicated the development of endothelial dysfunction.

ПРИМЕНЕНИЕ ИММУНОТРОПНОГО ПРЕПАРАТА «КИПФЕРОН» В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ СЕРОЗНЫМ ЛИМФАДЕНИТОМ ЛИЦА И ШЕИ

Анохина И В.¹, Забелин А С.², Слабкая Е.В.¹

¹ ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия» Минздрава РФ, Смоленск, Россия (214000, Смоленск, Крупской, 28), e-mail: irenan1@mail.ru

² ОГБУЗ «Детская стоматологическая поликлиника», Смоленск, Россия (214000, г. Смоленск, ул. Октябрьской революции, д. 3), e-mail: admin@lechimzubki.net

Проведено комплексное обследование 35 детей с острым серозным лимфаденитом, с включением оценки гематологических индексов, иммунного статуса и определения уровня прокальцитонина. В зависимости от этиологического фактора 18 детей в комплексном лечении применяли антибактериальную терапию, а у 17 больных использовали иммуномодулятор «Кипферон». Выявлено, что у 37,1 % детей причиной серозного лимфаденита является вирусная природа заболевания. Повышение гематологического индекса ИСЛМ и уменьшение ИСНЛ указывает на вирусную этиологию лимфаденита за счет увеличения числа лимфоцитов, являющихся маркером вирусных заболеваний. Уровень прокальцитонина помогает дифференцировать этиологический (вирусный или бактериальный) фактор заболевания. У детей с серозным лимфаденитом лица и шеи выявлено снижение врожденного противовирусного иммунитета и активация адаптивного противовирусного иммунитета. Применение препарата «Кипферон» способствует купированию воспалительного процесса без применения антибактериальной терапии.