

PREDICTORS OF NEUROTIC DISORDERS IN ADOLESCENTS

T. Yu. Proskurina

Institute of Children and Adolescents Health Care of the AMS of Ukraine, Kharkiv

SUMMARY

The paper presents an analysis of prognostic factors as regards neurotic disorders in adolescents. There have been systematized certain specific and unspecific factors of psychological traumatizing in neurasthenia and in neurotic depressive and anxiety-phobic disturbances in adolescents. Principal trends of medical-socio-psychological support for the adolescents with neurotic disorders have been established.

KEY WORDS: adolescents, predictors, neurotic disorders, family, somatic diseases, medical-socio-psychological support, rehabilitation

УДК: 618.17.173-145.007

СОСТОЯНИЕ Т-КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА У ЖЕНЩИН В ПЕРИМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

И.Н. Щербина

Харьковский государственный медицинский университет, Украина

РЕЗЮМЕ

Изучено состояние клеточного иммунитета у женщин в перименопаузальном периоде с патологическими проявлениями перименопаузы и физиологическим ее течением.

Полученные данные указывают на угнетение иммунного ответа при перименопаузальном синдроме. Изменение иммунологических показателей коррелирует со степенью клинических проявлений перименопаузального синдрома.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: перименопаузальный период, клеточный иммунитет

Во второй половине 20 и начале 21 столетия отчетливо проявилась тенденция к увеличению продолжительности жизни населения. Исходя из концепции ВОЗ, которая гласит, что для полноценной жизни необходимо хорошее самочувствие. Поскольку климактерический период – это лишь ступень жизни между молодостью и старостью, то познание его биологии представляется чрезвычайно важным, так как именно в преддверии старости нужна четкая, обоснованная программа лечения и профилактики болезней. В настоящее время изучение состояния здоровья женщин в перименопаузальном периоде представляет общемедицинскую проблему, так как находится на стыке нескольких клинических дисциплин (гинекология, эндокринология, невропатология, иммунология и др.) [5].

Благодаря значительному прогрессу в развитии клинической иммунологии в медицине открылись возможности с новых позиций подойти к решению сложной медико-социальной проблемы. Изучение состояния иммунного ответа при различных проявлениях перименопаузального синдрома позволяет раскрыть некоторые малоизученные стороны их патогенеза.

Данные литературы о состоянии иммунитета у женщин в перименопаузальном периоде немногочисленны и противоречивы [2, 4]. Данных о популяционном составе, субпопуляционных лимфоцитов и их функцио-

нальной активности при перименопаузальном синдроме в доступной литературе мы не встретили.

Цель нашей работы – изучение состояния Т-клеточного иммунитета у женщин в перименопаузальном периоде.

Работа выполнена на кафедре акушерства и гинекологии № 1 Харьковского государственного медицинского университета в рамках комплексной научно-исследовательской программы «Разработка методов диагностики, лечения и профилактики заболеваемости и смертности, нарушение репродуктивной функции», № госрегистрации 01980002623.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Под нашим наблюдением находилось 34 женщины в перименопаузальном периоде с патологическими проявлениями перименопаузы. Контрольную группу составили 30 женщин с физиологическим течением перименопаузы. Возраст пациенток – 45-60 лет.

При наличии симптомов перименопаузального синдрома, с целью определения клинической формы последнего и тяжести его течения, использован метод расчета менопаузального индекса, предложенный Купперман в модификации Е.В. Уваровой. Каждый из отдельных симптомов оценивался в зависимости от степени выраженности в баллах от 0 до 3-х. Выделение симптомо-комплексов оценивали по группам. Значение

нейровегетативного симптомокомплекса до 10 баллов соответствовало отсутствию клинических проявлений, 10-20 баллов – слабая степень, 21-30 – средняя и свыше 30 – тяжелая форма синдрома.

Обменно-эндокринные и психоэмоциональные нарушения оценивались: в пределах 1-7 баллов – слабая степень, 8-14 – средняя, свыше 14 – тяжелая.

Программа иммунологических исследований включала изучение Т-системы иммунитета. Кровь для исследования брали из локтевой вены. Выделение мононуклеарных (ФГА) [6], уровню их бласттрансформирующей способности в СКЛ [3].

Статическую обработку выполняли на ЭВМ с применением пакета прикладных программ для медико-биологических исследований (STATGRAFICS). Оценивали среднее (M), ошибку среднего (m).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

При изучении клеточного иммунитета женщин в перименопаузальном периоде выявлены различия в содержании в периферической крови Т-общих лимфоцитов, уровня их бласттрансформирующей способности в

клеток осуществляли на градиенте фикол-верографина. Количество общей популяции Т-лимфоцитов с ее субпопуляцией Т-хелперов, Т-супрессоров определяли с помощью функции непрямой поверхностной иммунофлюоресценции с использованием моноклональных антител (МАТ) к фенотипическим маркерам (CD3, CD4, CD8), серии ИКО НПО «Медбиоспектр» [4]. О функциональной активности Т-лимфоцитов судили по уровню бласттрансформации лимфоцитов (РБТЛ) под влиянием фитогемагглютина

СКЛ (табл.).

При анализе иммунного статуса женщин с перименопаузальным синдромом легкой степени тяжести Т-система иммунитета характеризовалась снижением в периферической крови доли Т-общих лимфоцитов, повышением содержания Т-лимфоцитов хелперов, при неизменном содержании CD8⁺-клеток. Соотношение CD4⁺/CD8⁺-клеток повышено в основном за счет повышения Т-хелперов при несколько повышенном или нормальном содержании доли Т-цитотоксических клеток ($p < 0,05$).

Таблица

Показатели клеточного иммунитета у женщин в перименопаузальном периоде (M±m)

Показатели	Контроль ная группа n = 30	Женщины с перименопаузальным синдромом, n = 34		
		легкое течение	средней степени тяжести	тяжелое течение
Лейкоциты, 10 ⁹ /л	5,7±0,2	5,8±0,3	5,7±0,3	5,8±0,2
Лимфоциты, %	28,0±1,1	28,2±1,1	28,5±1,1	28,6±1,1
Лимфоциты, 10 ⁹ /л	1,6±0,1	1,6±0,1	1,6±0,1	1,6±0,1
Т-общие лимфоциты (CD3 ⁺), %	60,5±1,6	54,1±1,8*	55,0±1,8*	53,2±1,8*
Т-х-лимфоциты (CD4 ⁺), %	39,8±1,8	41,8±1,6*	42,0±1,6*	32,0±1,8*
CD8 лимфоциты, %	19,8±1,1	19,7±1,4	20,0±1,1	21,2±1,4
Индекс CD4/CD8 ⁺ клетки	2,0±0,09	2,12±0,10*	2,1±0,11*	32,0±21,2*
Индекс CD4 ⁺ /CD3 ⁺ клетки	0,64±0,03	0,77±0,03	0,62±0,03	0,59±0,04
Индекс CD8 ⁺ /CD3 ⁺ клетки	0,32±0,02	0,36±0,02	0,36±0,02	0,42±0,02
Индекс РБТЛ с ФГА	29,8±1,5	22,4±1,1*	22,6±1,3*	20,5±1,1*
Индекс СКЛ	12,2±0,7	9,9±0,6	9,1±0,6	8,4±0,4
0-лимфоциты, %	18,1±0,9	16,0±0,8	15,8±0,9	15,1±0,6

* - $p < 0,05$ достоверность различий по отношению к контролю

Помимо количественных изменений Т-популяции лимфоцитов выявлены изменения их функциональной активности, что проявилось в снижении их способности к бласттрансформации под воздействием ФГА и снижением индекса СКЛ.

Как видно из представленных данных, функциональная активность лимфоцитов значительно снижена у женщин с перименопаузальным синдромом тяжелой степени ($p < 0,05$).

Нулевые лимфоциты не имеют свойств Т и В клеток, однако, благодаря наличию к ним гликопротеидных рецепторов для – Fc фрагмента антитела, они способны присоединять молекулу антитела и оказывать цитотоксическое действие на клетки-мишени [1]. Как

показали наши исследования, количество нулевых лимфоцитов было значительно снижено у женщин с перименопаузальным синдромом средней и тяжелой степени тяжести с составило 15,8±0,9 и 15,1±0,6 соответст

венно ($p < 0,05$).

ВЫВОДЫ

1. Число измененных показателей Т-системы иммунитета и величина изменений отдельных показателей коррелирует с особенностями течения климактерического периода, а также степенью клинических проявлений перименопаузального синдрома.
2. Полученные данные указывают на угне-

тение иммунного ответа и могут свидетельствовать о нарушении иммунных механизмов поддержания тканевого гомеостаза.

3. Полученные данные могут помочь клиницисту проводить дифференцирован-

ную иммунокорректирующую терапию.

Перспективой дальнейших исследований является изучение возможностей иммунокорректирующей терапии перименопаузальных расстройств.

ЛИТЕРАТУРА

1. Драннік Г.Н. Клінічна імунологія та алергологія: Навч. пос. -Одеса:Астропринт. - 1999. - 604 с.
2. Крыжановская И.О., Кравцова Т.Я., Лебедеко Е.Ю., и др. // Вестник РААГ. - 1999. - № 1. - С.59-63.
3. Лефкович И., Пернис Б. Методы исследований в иммунологии. -М:Мир. - 1981. - 485 с.
4. Лысенко О.Н., Стрижова Н.В., Холодова Ж.Л. // Бюл. эксп. биол. и мед. - 2003. - №1(135).-С.90-94.
5. Руководство по климаксу: Руководство для врачей / Под ред. В.И.Кулакова, В.П.Сметник. М.:Медицинское информационное агентство. - 2001. - 685 с.
6. Шютт Х. // Иммунологические методы. -М.:Медицина. - 1987. - С. 294-302.

СТАН Т-КЛІТИННОГО ІМУНІТЕТУ У ЖІНОК В ПЕРИМЕНОПАУЗАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ

І.М.Щербіна

Харківський державний медичний університет, Україна

РЕЗЮМЕ

Вивчено стан клітинного імунітету у жінок в перименопаузальному періоді з патологічними проявами перименопаузи і фізіологічною її течією. Одержані дані вказують на пригнічення імунної відповіді при перименопаузальному синдромі. Зміна імунологічних показників корелює із ступенем клінічних проявів перименопаузального синдрому.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: перименопаузальний період, клітинний імунітет

STATE OF T-CELLULAR IMMUNITY AT WOMEN IN A PERIMENOPAUSAL PERIOD

I.N. Sherbina

Kharkov medical university, Ukraine

SUMMARY

The state of cellular immunity at women in a perimenopausal period with the pathological displays of perimenopausal syndrome and physiological its flow is studied.

Finding is specified on oppression of immune answer at a perimenopausal syndrome. The change of immunological index correlates with the degree of clinical displays of perimenopausal syndrome.

KEY WORDS: perimenopausal period, cellular immunity

УДК: 616.12-07:615.035

СОВРЕМЕННАЯ ТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ: ЗНАЧЕНИЕ АНТАГОНИСТОВ АЛЬДОСТЕРОНА

Н.И. Яблучанский

Харьковский национальный университет имени В.Н. Каразина, Украина

РЕЗЮМЕ

Рассмотрено место антагонистов альдостерона в современной терапии хронической сердечной недостаточности. Показано, что антагонисты альдостерона дополняют влияния ингибиторов ангиотензин превращающего фермента на ренин-альдостерон-ангиотензиновую систему, чем способствуют достижению более значимых стойких позитивных результатов в лечении пациентов с сердечной недостаточностью.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: сердечная недостаточность, патогенез, клиника, лечение

Хроническая сердечная недостаточность (СН) является одним из наиболее важных