

Результаты. Таким образом, анализируя вышеизложенное, следует отметить, что 71,7% больных, госпитализированных в клинику общей хирургии за 5 лет, с венозной патологией нижних конечностей, составили больные с декомпенсированными формами, при этом 68,9% из них женщины и 31,1% – мужчины.

Всем больным проведен комплекс диагностических методов, включающих клиническое обследование – выявление динамики развития заболевания, оценку анамнестических данных и клинической картины, физикальное обследование, ультразвуковую доплерографию артерий и вен конечностей.

Местно осуществляли туалет поверхности язв различными антисептиками, накладывали повязки с мазями на гидрофильной основе с целью их очищения от некротических тканей. В последующем на гранулирующие язвы накладывали мази повязки, ускоряющие процессы пролиферации и эпителизации. Общая медикаментозная терапия включала в себя противовоспалительные средства, антигистаминные препараты, ангиагреганты, венотоники, непрямые антикоагулянты. С целью стимуляции процессов эпителизации язв по показаниям гормональные препараты (дексометазоном, кеналогом). Комплекс лечения включал гипербарическую оксигенацию, УФО и лазерную фотомодификацию крови, фотодинамическую терапию с метиленовым синим, широко применяли физиолечение.

Выводы. Применение комплексной консервативной терапии при лечении декомпенсированных форм варикозной болезни нижних конечностей и постфлебитического синдрома позволяет значительно улучшить трофику мягких тканей нижних конечностей, добиться у большинства больных эпителизации трофических язв. При стабилизации гомеостаза показана хирургическая коррекция расстройств флебодинамики пораженной конечности, что позволяет предупредить рецидивирование болезни и язвообразование.

Литература:

1. Косинец А.Н., Сушко С.А. Варикозная болезнь: руководство для врачей. – Витебск: ВГМУ, 2009. – 415 с.

ВЛИЯНИЕ АМИНОКИСЛОТНОЙ КОМПОЗИЦИИ ТРИТАРГ НА УРОВЕНЬ СЕРОСОДЕРЖАЩИХ АМИНОКИСЛОТ В ЛИМФОЦИТАХ

Павлюковец А.Ю., Дорошенко Е.М.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии им. С.И. Гельберга*

Дополнительное энтеральное или парентеральное введение отдельных аминокислот или их смесей, помимо известных эффектов, оказывает и фармакологическое действие [1]. Независимо от пути введения аминокислот, их основными мишенями являются быстро пролиферирующие клетки, в первую очередь, относящиеся к иммунной системе. Известно, что нейтрофилы, макрофаги и лимфоциты генерируют достаточно высокие концентрации свободных радикалов, которые оказывают плейотропные эффекты. Метаболизм серосодержащих аминокислот (метионин, цистеин) является источником синтеза антиоксидантов. Некоторые из них, в частности таурин, способны модулировать продукцию цитокинов и эйкозаноидов, обеспечивающих связь между врожденным и приобретенным иммунитетом [2]. Собственно метионин важен для клеток иммунной системы, обеспечивая инициацию синтеза протеинов, в том числе и цитокинов, синтез холина (влияя на спектр фосфолипидов, участвующих в образовании плазматических мембран лимфоцитов). По-существу все продукты деградации метионина – цистеин, гомоцистеин и таурин – являются регуляторами уровня свободного внутриклеточного кальция в лимфоцитах, модулируя скорость апоптоза [3]. Целью настоящего исследования явилось продолжение изучения влияния композиции, состоящей из смеси аминокислот, под условным названием «триитарг», на уровне серосодержащих аминокислот в лимфоцитах, выделенных из тимуса и селезенки крыс.

Триитарг вводили внутривентрикулярно на 3 ч и 24 ч в дозе 35 мг/100 г массы. Оп-

ределение свободных аминокислот проводили в хлорнокислых экстрактах диализатов лимфоцитов методом обращеннофазной ВЭЖХ с о-фталевым альдегидом и 3-меркаптопропионовой кислотой с изократическим элюированием и детектированием по флуоресценции (231/445 нм). Все определения проводили с помощью хроматографической системы Agilent 1100, прием и обработку данных – с помощью программы Agilent ChemStation A10.01

В результате проведенного исследования было установлено, что после введения тритарга в лимфоцитах селезенки через 3 ч достоверно повышаются уровни таурина и метионина (в 6 и 3 раза, соответственно). Повышается и общая сумма серосодержащих аминокислот в 2, 3 раза. Повышение уровня таурина до $8,5 \pm 0,93$ нмоль/106 клеток сохранялось и через 24 ч после введения композиции. В лимфоцитах, выделенных из тимуса через 3 ч после введения тритарга, также повышаются концентрации таурина и метионина (в 7 и 5 раз, соответственно). Общая сумма серосодержащих аминокислот увеличивалась в 4,8 раза. Через 24 ч в лимфоцитах тимуса концентрации серосодержащих аминокислот регистрировались на уровне контрольных значений.

Таким образом, после введения тритарга происходят изменения концентраций серосодержащих аминокислот в лимфоцитах, выделенных из селезенки и тимуса, что может определять иммуотропные свойства данной композиции.

Литература

1. Amino Acids (Chemistry, Biology, Medicine) / Ed. Lubec C., Rosental J.A. – N.Y.: Escom, -.1990. – 1196P.
2. Marcinkiewicz J. Prostanoids and MPO-halide system products as a link between innate and adaptive immunity // Immunol Lett. – 2003. – V.89, №2-3. – P.187-91.
3. Li, P. Amino acids and immune function./ G. Wu //British Journal of Nutrition. – 2007. – V. 98. – №8. – P. 237–252.

ВЛИЯНИЕ АМИНОКИСЛОТ АРГИНИН, ТРИПТОФАН И ТАУРИН НА ФАГОЦИТАРНУЮ АКТИВНОСТЬ НЕЙТРОФИЛОВ IN VITRO

Павлюковец А.Ю.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии им. С.И. Гельберга.*

Свободные аминокислоты являются не только субстратами для биосинтетических и энергетических процессов, но и важнейшими регуляторами физиологических функций. Не исключением являются и процессы, протекающие в иммунной системе. Фагоцитарная активность нейтрофилов является эффекторным звеном неспецифической клеточной резистентности. Одним из самых распространенных и простых методов оценки антимикробной резистентности организма является определение фагоцитарной активности лейкоцитов в мазках крови. Известно, что аминокислоты оказывают влияние на фагоцитарную активность нейтрофилов. Глутаминовая и аспарагиновая кислоты, треонин и валин обладают фагоцитоз-стимулирующими свойствами, тогда как глицин и изолейцин *in vitro* не влияют на процесс фагоцитоза [2]. Исследования иммуномодулирующих свойств отдельных аминокислот является важным, поскольку, как в результате введения аминокислот, так и при определенных патологических состояниях, концентрации отдельных аминокислот могут увеличиваться в 2 и более раз [1].

Целью настоящего исследования явилось изучение влияния *in vitro* аминокислот аргинина, триптофана и таурина на фагоцитарную активность нейтрофилов крови.

Определение фагоцитарной активности нейтрофилов *in vitro* проводилось в гепаринизированной венозной крови условно здоровых людей. В качестве объекта фагоцитоза использовали культуру золотистого стафилококка с титром 1,5 млрд микр. тел в 1 мл физиологического раствора. В лунки круглодонного иммунологического планшета вносили в равных объемах (50 мкл) цельную кровь и суспензию зо-