

синуситом с целью проведения соответствующей дезинтоксикационной терапии и оценке тяжести течения острого гнойного синусита.

Литература:

1. Мустафина Ж.Г., Краморенко Ю.С., Кобцева В.Ю. Интегральные гематологические показатели в оценке иммунологической реактивности у больных офтальмопатологией.// Клин. лаб. диагностика. -1999. -№5. - С.47-49.

**ПОКАЗАТЕЛИ ИНДЕКСОВ СДВИГА ЛЕЙКОЦИТОВ КРОВИ,
ЛИМФОЦИТАРНОГО ИНДЕКСА И ЭОЗИНОФИЛЬНО –
ЛИМФОЦИТАРНОГО ИНДЕКСА ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СИНУСИТЕ**

Савченко В.В., Линник А.И.

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра болезней уха, горла, носа

Научный руководитель – к.м.н., доцент А.Р.Сакович

Как известно, существуют лейкоцитарные индексы, используемые для оценки состояния организма, которые рассчитываются по относительному содержанию клеток в лейкоцитарной формуле общего анализа крови. Целью исследования было: провести расчёт лейкоцитарных индексов (индекс сдвига лейкоцитов крови (ИСЛК), лимфоцитарный индекс (ЛИ), эозинофильно-лимфоцитарный индекс (ЭЛ)), проанализировать изменения этих индексов и дать им интерпретацию. Объектом нашего исследования были данные общего анализа крови 169 пациентов в возрасте от 18 до 55 лет, госпитализированных в ЛОР-отделение 9-ой ГКБ г. Минска за период 2002-05 гг. по поводу острого гнойного синусита, с гнойным процессом не менее, чем в двух пазухах. ИСЛК является отношением гранулоцитов к сумме моноцитов и лимфоцитов. У 33,1% пациентов по результатам настоящего исследования ИСЛК повышен. В этих случаях гранулоциты имеют главенствующее значение в динамике иммунологического ответа, а моноциты с лимфоцитами ещё не

среагировали должным образом. Следовательно, в очаге инфекции создаются условия для дополнительного неспецифического повреждения клеток тканей как ответной реакции на дегрануляцию гранулоцитов. “Отставание” реакции моноцитов и лимфоцитов ведёт к запаздыванию фазы завершённого фагоцитоза (моноциты) и замедленной активации иммунокомпетентных клеток (лимфоцитов). Такой дисбаланс может приводить к затяжному течению острого синусита, усложняет прогноз в отношении перехода в хроническую форму. У 59,2% больных ИСЛК соответствовал норме. Это означало, что у данных пациентов иммунный ответ протекал адекватно. У 7,7% пациентов ИСЛК снижен, что, в свою очередь, свидетельствует об активном клеточном взаимодействии в борьбе с инфекцией и благополучном прогнозе заболевания. ЛИ является отношением лимфоцитов к нейтрофилам. У 10,0% больных ЛИ повышен. У данных пациентов борьба с инфекцией уже ведётся при полном и активном взаимодействии между иммунокомпетентными клетками, что свидетельствует о завершённости реакций активного иммунного ответа, а значит, является прогностически благоприятным признаком. У 13,6% пациентов ЛИ находился в пределах нормы, следовательно иммунная реакция имеет завершённый характер. У 76,3% обследованных ЛИ понижен. Следовательно, у данных пациентов иммунная реакция носила незавершённый характер, что может предупреждать врача о прогностически сложном или затяжном течении болезни, требующем усиленного антибактериального и иммуномодулирующего лечения. Таким образом при анализе ИСЛК и ЛИ установлено, что более слабым звеном первичного иммунного ответа при острых гнойных синуситах является завершённость клеточных реакций, по отношению к своевременности этих реакций (76,3% и 33,1% соответственно). ЭЛ является отношением эозинофилов к лимфоцитам. По данным исследования у 68,6% ЭЛ находился в пределах нормы, что говорило нам об отсутствии

склонности к гиперреактивности. Однако у 31,4% ЭЛ был повышен, что свидетельствовало об имеющейся склонности к гиперреактивности, что в свою очередь, может привести к затяжному течению синусита или же развитию продуктивного процесса в слизистой оболочке околоносовых пазух с возможным образованием полипов и кист (т.е. переходу в хроническую форму), а также развитию ГЗТ к микробным антигенам.

Литература:

1. Шарабчиев Ю.Т., Дуина Т.В. Показатели здоровья в цифрах и фактах. Мн. УП Юником, 2001.- С.48.

АНАЛИЗ МЕТОДИК ОБСЛЕДОВАНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПРИЗЫВНИКОВ

Салей А.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Военная кафедра

Научный руководитель – И.И. Прохоров

Изучение функционального состояния организма у лиц призывного возраста представляет актуальную, но недостаточно разработанную научную проблему. До настоящего времени остается не до конца изученным характер изменений функционального состояния организма и роль отдельных его звеньев в процессе жизнедеятельности людей. В целях минимизации отрицательных последствий адаптации молодого организма к новым условиям и выработке предложений по их коррекции следует оценить функциональное состояние организма у призывников еще на этапе медицинского обследования на военно-врачебной комиссии в военкомате.

Целью данной работы является анализ методик контроля функционального состояния здорового или практически здорового организма у лиц молодого возраста (призывного возраста) для определения адаптационных возможностей организма к условиям военной службы.