

with high functional effect are used for the treatment of 182 patients. Particular attention has been given to the postoperative follow-up of such patients in connection with the danger of cicatricial obliteration of the median nasal passage in early and remote postoperative periods.

Summary
The endoscopic interventions into the nose cavity and on the accessory nasal sinuses

УДК 616.211—002.193—056.3:615.37

ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ИММУНОТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ ИНФЕКЦИОННО-АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ

Ф. А. Фаттахова

НИИ эпидемиологии и микробиологии (директор — канд. мед. наук Ф. З. Камалов), г. Казань

Одним из патогенетических методов лечения инфекционно-аллергического ринита является иммунотерапия бактериальными аллергенами.

С целью выяснения зависимости клинической эффективности от состояния реактивности нами были проанализированы иммунологические показатели у 148 больных с различным исходом специфической гипосенсибилизации бактериальными аллергенами. Были выделены 4 группы больных, имеющих отличные, хорошие, удовлетворительные и неудовлетворительные результаты после курса специфической иммунотерапии (см. табл.). Неудовлетворительные результаты лечения были получены у тех больных, у кото-

рых сохранялись патологические сдвиги в гуморальном и клеточном звеньях иммунитета, в системе неспецифической защиты организма. В 100% случаев у них была снижена реактивность лимфоцитов к ФГА по сравнению с данными контрольной группы, соответственно достоверно уменьшены средние величины РБТЛ с ФГА. В гуморальном звене иммунитета выявлены следующие изменения: снижение уровня IgG (у 100% больных) и IgM (у 69,6%), а также повышение уровня IgA (у 100%). Отмечены значительные патологические нарушения и в системе нейтрофильного фагоцитоза: увеличение спонтанного НСТ-теста (сНСТ) — у 15 (65,2%) больных, снижение инду-

Сопоставление клинических результатов лечения с иммунологическими показателями

Показатели	Результаты лечения				Данные здоровых добровольцев (n=30)
	отличные (n=29)	хорошие (n=64)	удовлетворительные (n=32)	неудовлетворительные (n=23)	
Иммуноглобулины					
A	1,53±0,14 >0,05	1,56±0,11 >0,05	1,52±0,12 >0,05	2,35±0,26 <0,05	1,51±0,25
G	20,88±0,98 >0,05	16,70±0,67 <0,05	12,96±0,74 <0,001	13,60±0,73 <0,001	21,0 ±1,91
M	1,35±0,15 >0,05	1,28±0,14 >0,05	1,18±0,21 >0,05	1,20±0,11 >0,05	1,48±0,30
РБТЛ с ФГА, % blastov	50,0 ±1,4 >0,05	42,2 ±1,6 <0,05	35,4 ±2,0 <0,001	29,4 ±1,3 <0,001	47,5 ±2,0
НСТ-тест, %					
спонтанная реакция	10,2 ±1,3 <0,001	10,2 ±1,4 <0,001	10,5 ±1,4 <0,001	11,0 ±1,2 <0,001	6,7 ±0,5
индуцированная реакция	45,0 ±3,4 >0,0	38,7 ±3,6 >0,05	39,0 ±3,3 >0,05	40,9 ±4,2 >0,05	42,2 ±4,5
Опсонины					
ИОК, усл. ед.	0,99±0,04 >0,05	0,80±0,04 <0,05	0,86±0,05 <0,05	0,86±0,06 <0,05	1,01±0,04

P — достоверность различий между показателями больных и здоровых лиц.

цированного НСТ-теста (иНСТ) — у 12 (52,2%). Ослабление опсонической функции констатировано у 14 (60,9%) больных.

У больных с удовлетворительными результатами лечения прослеживалась тенденция к улучшению показателей иммунного статуса и клеточного иммунитета. РБТЛ с ФГА нормализовались или приблизились к нормальным значениям у 8 (25%) больных, оставались сниженными у остальных 24 (75%). Концентрация иммуноглобулинов класса G сохранялась сниженной у большинства леченных, за исключением 3 больных. Уровень IgA достигал контрольного значения у 20 (62,5%) больных, хотя средние величины соответствовали показателям контрольной группы. У 23 (71,9%) больных концентрация IgM была ниже, чем у здоровых. Результаты сНСТ-теста сохранялись повышенными у 22 (68,7%) больных и снизились у 10 (31,3%), а иНСТ-теста улучшились у 16 (50%). Индекс опсонической кооперации был ниже, чем в контроле, у 23 (79,3%) из 29 больных.

Анализ иммунологических показателей у больных, имеющих хорошие результаты лечения, показал, что после иммунотерапии они приблизились к норме. У 31 (48,4%) больного повысилась способность лимфоцитов трансформироваться в бласты; средние величины РБТЛ с ФГА также были близки к норме. Уровень блокирующих антител, относящихся к классу G, повысился у 28 (43,7%) больных, IgM и IgA, — снизились соответственно у 45 (70,3%) и 34 (53,1%) пациентов, однако средние величины последнего соответствовали норме. Положительные изменения отмечались и в системе нейтрофильного фагоцитоза и комплемента. Показатели сНСТ-теста снизились у 17 (26,6%) больных, а иНСТ-теста увеличились у 27 (42,2%); опсоническая функция повысилась у 15 (23,4%) больных.

Особый интерес представляло изучение иммунного статуса у больных с различными результатами лечения: у них были отмечены положительные сдвиги во всех звеньях иммунитета и в первую очередь — клеточного, в частности усилилась функциональная активность Т-лимфоцитов. Показатели РБТЛ с ФГА повысились у 25 (86,2%), сохранялись сниженными у

остальных 4 больных. Их средние величины были выше контроля. Показатели гуморального иммунитета улучшились только у 50% больных, однако средние величины иммуноглобулинов классов A, G и M приблизились к норме. Благоприятные сдвиги после иммунотерапии отмечались в системе нейтрофильного фагоцитоза, в частности показатели иНСТ-теста достигли нормы у 18 (62,1%) больных, их средние величины даже превысили контрольные значения. Данные сНСТ-теста снизились у 18 (62,1%) больных, однако их средние величины оставались достоверно повышенными. Опсоническая функция нормализовалась у 12 (41,4%) больных.

Таким образом, эффективность специфической иммунотерапии находится в прямой зависимости от изменений в иммунной системе. Хорошим и отличным результатам иммунотерапии соответствует улучшение или нормализация показателей гуморально-клеточного звена иммунитета и неспецифической защиты организма, тогда как при неудовлетворительных и удовлетворительных результатах сохраняются патологические сдвиги в иммунном статусе или наблюдается незначительное улучшение иммунологических показателей.

Наличие иммунных нарушений у больных после курса иммунотерапии бактериальными аллергенами подчеркивает необходимость дальнейшего продолжения специфического лечения независимо от полученных результатов до нормализации или улучшения иммунологических показателей.

Поступила 01.10.94.

SPECIFIC IMMUNOTHERAPY IN PATIENTS WITH INFECTIOUS AND ALLERGIC RHINITIS

F. A. Fattakhova

Summary

The improvement and normalization of the characteristics of humoral and cellular immunity and nonspecific organism protection correspond to the good and excellent results of immunotherapy, whereas in unsatisfactory and satisfactory results the pathologic shifts in immune system are conserved, on the insignificant positive dynamics of immunologic characteristics is observed. The presence of immune disorders after the immunotherapy course by bacterial allergens is an indication for the following extension without regard to the clinical results obtained up to the normalization and improvement of immunologic characteristics.