

Л. И. БОГДАНОВИЧ, В. М. КОЗИН, Г. П. АДАМЕНКО, В. П. АДАСКЕВИЧ

ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ НА СОДЕРЖАНИЕ РАСТВОРИМЫХ ИММУННЫХ КОМПЛЕКСОВ И ИММУНОГЛОБУЛИНОВ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ

Кафедра кожных болезней (заведующий — профессор Л. И. Богданович) и ЦНИЛ (заведующий — старший научный сотрудник Э. С. Питкевич) Витебского медицинского института

Реферат. В сыворотке крови 56 больных псориазом (прогрессирующая и стационарная стадии заболевания) при поступлении и по окончании курса комплексной терапии определяли растворимые иммунные комплексы и иммуноглобулины. До лечения в сыворотке крови больных обнаруживались дисиммуноглобулинемия и иммунные комплексы. Проведенное лечение, несмотря на клинический эффект, существенного влияния на изученные иммунологические показатели у больных прогрессирующей стадией заболевания не оказало. При курсовом лечении больных в стационарной стадии псориаза помимо клинического улучшения отмечены достоверное снижение иммунных комплексов и частичная нормализация уровня сывороточных иммуноглобулинов.

Библиогр.: 8 назв. Табл. 2.

Ключевые слова: растворимые иммунные комплексы и иммуноглобулины, сыворотка крови, больные псориазом, комплексная терапия, влияние.

В настоящее время у больных псориазом выявлены нарушения как клеточного, так и гуморального иммунитета. В сыворотке крови и коже обнаружены иммунные комплексы, а также дисиммуноглобулинемия, показана роль иммунных комплексов в развитии иммунопатологического процесса (Ю. К. Скрипкин с соавт., 1982; Н. Д. Вартазарян с соавт., 1980; Р. Х. Кормейн с соавт., 1983; Wahba, 1980, Harrist et al., 1979).

В задачу настоящей работы входило изучение содержания иммунных комплексов и иммуноглобулинов G, M, A в сыворотке крови больных псориазом, выяснение их соотношения в зависимости от стадии заболевания и определения влияния на эти показатели комплексной терапии.

Материал и методы

Под наблюдением находилось 56 больных псориазом в возрасте от 15 до 56 лет, большинство из них (39) было в возрасте от 19 до 36 лет. Мужчин было 43, женщин — 13. У 8 человек псориаз выявлен впервые, 48 больных страдали этим дерматозом на протяжении 3—10 лет и более. Распространенный псориаз диагностирован у 46 больных, псориагической эритродермией страдали 4 человека, ограничен-

ный псориазом — 6 человек. В прогрессирующей стадии заболевания находилось 30 человек, в стационарной — 26. Контрольную группу составили 28 практически здоровых лиц в возрасте от 19 до 42 лет.

Больным, в зависимости от стадии заболевания, назначалась комплексная терапия, которая включала витаминотерапию, антигистаминные и седативные средства, препараты кальция, салициловые препараты, введение пирогенала, алоэ, аутокрови, проводилось общее ультрафиолетовое облучение. Больным с псориагической эритродермией дополнительно назначали 3—5 внутривенных введений гемодеза. Местно применяли 2—5 %-ную салициловую, серно-салициловую, солидоловую и серно-дегтярную мази, 10 %-ный линимент нафталина. Средняя продолжительность лечения больных псориазом в стационаре составила $32 \pm 3,4$ дня. В результате проведенного лечения клиническое выздоровление отмечено у 29 больных, значительное улучшение — у 18 и улучшение — у 9.

Растворимые иммунные комплексы определяли осаждением 3,5 %-ным (м. в. 6000) полиэтиленгликолем (Digeon et al., 1977).

Иммуноглобулины исследовали методом радиальной иммунодиффузии по Манчини в модификации Г. П. Адаменко (1981). Иммунологические показатели определяли до назначения лечения и при выписке больных из стационара.

Статистическую обработку цифрового материала проводили разностным методом (И. А. Ойвин, 1961).

Результаты и обсуждение

В первой части исследований установлено, что до лечения растворимые иммунные комплексы обнаруживаются в сыворотке крови больных псориазом как в прогрессирующей, так и в стационарной стадиях (табл. 1).

Кроме того, выяснилось, что более высокое содержание иммунных комплексов в сыворотке крови больных псориазом характерно для лиц, находившихся в стационарной стадии заболевания (табл. 1).

Уровень растворимых иммунных комплексов в сыворотке крови больных, поступивших на лечение в прогрессирующей стадии, после кур-

Т а б л и ц а 1

Уровень иммунных комплексов (г/л) в сыворотке крови больных псориазом

Исследованные группы	Статистические показатели	До лечения	После лечения
Больные псориазом (n=56)			
прогрессирующая стадия (n=30)	$\bar{x} \pm S\bar{x}$ P_1	$11,0 \pm 1,26$ <0,001	$10,4 \pm 2,03$ <0,001
стационарная стадия (n=26)	$\bar{x} \pm S\bar{x}$ P_1 P_2 P_3	$16,4 \pm 2,33$ <0,001 <0,05 <0,05	$9,35 \pm 1,65$ <0,001 >0,05 <0,05
Здоровые (контроль)	$\bar{x} \pm S\bar{x}$	$0,053 \pm 0,005$	

Примечание: P_1 — сравнение группы больных псориазом с контрольной группой; P_2 — сравнение групп больных в прогрессирующей и стационарных стадиях до лечения; P_3 — сравнение групп больных псориазом в стационарной стадии до и после лечения.

Т а б л и ц а 2

Уровень иммуноглобулинов сыворотки крови у больных псориазом ($\bar{x} \pm S\bar{x}$)

Группы исследованных	Иммуноглобулины, мг/мл		
	G	M	A
Контрольная	$15,27 \pm 1,020$	$1,11 \pm 0,126$	$2,85 \pm 0,387$
Больные псориазом (n=56)			
прогрессирующая стадия (n=30)			
до лечения	$12,76 \pm 0,740$	$1,17 \pm 0,099$	$3,90 \pm 0,322$
P_1	<0,05	>0,05	<0,05
после лечения	$12,63 \pm 0,820$	$1,54 \pm 0,137$	$4,21 \pm 0,362$
P_1	<0,05	<0,05	<0,05
P_2	>0,05	<0,05	>0,05
стационарная стадия (n=26)			
до лечения	$11,98 \pm 0,756$	$1,23 \pm 0,131$	$3,55 \pm 0,354$
P_1	<0,05	>0,05	>0,05
после лечения	$11,0 \pm 0,64$	$1,33 \pm 0,0895$	$3,28 \pm 0,280$
P_1	<0,001	>0,05	>0,05
P_2	>0,05	>0,05	>0,05

Примечание: P_1 — достоверность различий по сравнению с контрольной группой; P_2 — достоверность различий в группе больных псориазом до и после лечения.

са комплексной терапии существенно не изменялся (табл. 1). У больных, поступивших на лечение в стационарной стадии заболевания, после проведенной терапии содержание иммунных комплексов в сыворотке крови значительно снизилось, однако по-прежнему сохранялось на высоком уровне по сравнению с контрольной группой (табл. 1).

При исследовании сывороточных иммуноглобулинов у больных псориазом выявлена дисиммуноглобулинемия. При поступлении на стационарное лечение у обследованных больных обнаружено снижение IgG и увеличение

содержания IgA по сравнению с данными, полученными у контрольной группы лиц (табл. 2).

После курса лечения уровень IgG сыворотки крови остался низким. Количество IgA в сыворотке крови больных псориазом с прогрессирующей стадией заболевания после лечения еще более возросло. Этого не наблюдалось у обследованных больных в стационарной стадии заболевания (табл. 2). По окончании курса терапии отмечено также увеличение содержания в сыворотке крови уровня IgM среди лиц в прогрессирующей стадии заболевания.

Полученные результаты показали, что проводимое комплексное лечение, несмотря на клиническую эффективность, не оказывает существенного влияния на иммунопатологический процесс у больных псориазом в прогрессирующей стадии заболевания. Об этом свидетельствуют не изменившийся уровень иммунных комплексов сыворотки крови и нарастающая дисиммуноглобулинемия. В то же время комплексное лечение больных в стационарной стадии заболевания оказало как клинический эффект, так и выраженное действие на изученные иммунологические показатели.

Л И Т Е Р А Т У Р А

А да мен ко Г. П. Модификация метода Манчини для количественного определения иммуноглобулинов.— Лабор. дело, 1981, № 6, с. 371.— В ар та за р я н Н. Д., А ве т и с я н О. Г. Иммуноморфологическая и гистохимическая характеристика кожи больных псориазом.— Арх. пат., 1980, т. XLII, вып. 2, с. 60—64.— К ор мей н Р. Х., Асгар С. С. Иммунология и болезни кожи.— М.: Медицина, 1983, с. 76—77.— Ойвин И. А. Статистическая обработка результатов экспериментальных исследований.— Пат. физиол., 1961, № 4, с. 76—85.— Скрипкин Ю. К., Короткий Н. Г., Уджуху В. Ю. Роль иммунных комплексов в патогенезе ряда хронических дерматозов.— Вест. дерматол., 1982, № 8, с. 24—30.— Di geon M., Laver M., Riza J. et al. De-tection of circulating immune complexes in hu-

man sera by simplified assays with polyethylene glycol.— J. Immunol., 1977, 16, 165.— Har rist T. J., Mihm M. C. Cutaneous immunopathology. The diagnostic use of direct and indirect immunofluorescence techniques in dermatologic disease.— Human Pathol., 1979, 10, 6, 643.— Wa h b a A. Immunological alterations in psoriasis.— Int. J. Dermatol., 1980, 19, 124—129.

Поступила 21.09.83.

THE EFFECT OF COMPLEX THERAPY ON THE AMOUNT OF SOLUBLE IMMUNE COMPLEXES AND IMMUNOGLOBULINS IN BLOOD SERUM OF PATIENTS WITH PSORIASIS

*L. I. Bogdanovich, V. M. Kozin,
G. P. Adamenko, V. P. Adaskevich*

Soluble immune complexes and immunoglobulins were determined in blood serum of 56 patients with psoriasis (progressive and stable stages of the disease) during the admission and after the complex treatment. Disimmunoglobulinemia and immune complexes were detected in blood serum before the treatment. Despite the clinical effect, the carried out treatment had no notable influence on the studied immunologic indices in patients with a progressive stage of the disease. During the course of treatment, besides the clinical improvement, an authentic decrease of the amount of immune complexes and a partial normalization of the level of serum immunoglobulins were stated in patients with the stable stage of psoriasis.