

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Бунятян А. А., Пиляева И. Е. и др. Анест. и реан., 1981, 5, стр. 3.
2. Волков В. Е. Хирургический стресс и его осложнения. М., 1976.
3. Дарбинян Т. М., Магицкая Л. Г. Вестн. хирургии, 1976, 7, стр. 100.
4. Дундуа Н. Р., Одилавадзе Э. Н. и др. Анест. и реан., 1982, 3, стр. 17.
5. Калиш Ю. И., Жукова Л. В. и др. Кровообращение, 1982, 6, стр. 55.
6. Колосов М. М., Куликов С. А. Тезисы докладов III съезда анест.-реан. УССР. Черновцы, 1979.
7. Макарова Л. Д. Автореферат канд. дисс. М., 1975.
8. Михельсон В. А., Острейков И. Ф. и др. Анест. и реан., 1981, 3, стр. 21.
9. Appel E., Simrock R. et al. Arch. Pharm., 1977, 297, 2, 59.
10. Douglas B. G., Dagirmanjian R. Brit. J. Anaesth., 1975, 47, 3, 336.
11. Dowdly E., Kaya K. Anesth., 1968, 29, 931.
12. Yakki S., Wikki et al. Brit. G. Anaesth., 1972, 44, 2, 1318.
13. Moss J., Rosen C. E. Anaesth., 1981, 55, 1, 19.
14. Zstgmond E., Kumar S. 7 World Congress of anesth., Hamburg, 1980.

УДК 616.517+612.015

Р. Н. ВОЛОШИН, О. Б. СМИРНОВА

НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ГЛИКОПРОТЕИДОВ СЫВОРОТКИ КРОВИ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ

Представлены данные об изменении некоторых показателей гликопротеидов сыворотки крови у больных псориазом на разных стадиях заболевания. Выявлено, что изученные показатели изменяются на разных стадиях заболевания, что может быть использовано для контроля в проводимом лечении.

Псориаз—один из наиболее распространенных дерматозов. По данным А. А. Каламкаряна с соавт. [3], он составляет 8—10% всех кожных заболеваний. Несмотря на множество клинико-лабораторных, гистохимических, биохимических и других исследований, этиология и патогенез псориаза остаются недостаточно выясненными. Большинство исследователей придают важную роль в патогенезе этого дерматоза состоянию обмена веществ в организме. Значительные нарушения межучного метаболизма выявили А. А. Студницин и соавт. [7]. Рядом авторов [8 и др.] отмечено изменение углеводного обмена, играющего существенную роль при гемодинамических нарушениях, а научные исследования, проведенные В. Н. Мордовцевым и Н. В. Билаш [5], свидетельствуют о том, что изменения капилляров кожи тесно связаны с патогенезом псориаза.

Многими исследователями предпринята попытка определить гликопротеиды сыворотки как у здоровых, так и у больных людей. Г. С. Ковальский [4] определял сиаловые кислоты и гексозу при геморрагической лихорадке. В литературе имеется несколько работ [2, 6], посвященных изучению содержания белково-углеводных комплексов и их компонентов в сыворотке крови при некоторых дерматозах. Работ, отражающих достаточно полно эти компоненты у больных псориазом, в литературе мы не встретили.

В настоящей работе в динамике развития заболевания (прогрессирующая, стационарная, регрессирующая стадии) проведено исследование по определению сиаловой кислоты, глюкозамина и гексозы у больных псориазом. Были обследованы 60 больных псориазом (38 мужчин и 22 женщины) в возрасте 15—64 года, которые находились на лечении в клинике кожных болезней Ростовского медицинского института. У 21 была прогрессирующая стадия заболевания, у 25—стационарная, у 20—регрессирующая. Однократное исследование проводилось у 5 больных, всем другим лабораторные показатели определялись в динамике течения процесса. У 57 больных процесс носил распространенный характер, у двух отмечалась тенденция к эритродермии, у одного больного был диагностирован пустулезный псориаз. Давность заболевания была в пределах от 3 недель до 30 лет. У 20 больных выявлены сопутствующие заболевания: хронический тонзиллит (12), холецистит (2), анацидный и гиперацидный гастриты (4), атеросклеротический кардиосклероз (1), гипертоническая болезнь (1).

Таблица

Гликопротеиды сыворотки крови у больных псориазом

Показатель	Практически здоровые лица	Больные псориазом по стадиям			P
		прогрессирующая	стационарная	регрессирующая	

(Сиаловые кислоты в мг %)

$\frac{n}{M \pm m}$	13 61,692 \pm 1,402	21 87,462 \pm 4,218	25 86,220 \pm 3,031	20 70,275 \pm 3,574	$P_{1-2} < 0,001$ $P_{1-3} < 0,001$ $P_{1-4} < 0,001$
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---

(Гексозы в мг %)

$\frac{n}{M \pm m}$	13 115,929 \pm 6,017	21 125,476 \pm 3,198	25 120,800 \pm 3,738	20 117,900 \pm 2,140	$P_{1-2} < 0,001$ $P_{1-3} < 0,001$ $P_{1-4} < 0,001$
---------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---

(Глюкозамин в мг %)

$\frac{n}{M \pm m}$	13 84,091 \pm 5,438	21 92,608 \pm 1,84	25 92,352 \pm 3,095	20 90,025 \pm 4,480	$P_{1-2} < 0,050$ $P_{1-3} < 0,010$ $P_{1-4} < 0,010$
---------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	---

В работе проведено определение сиаловых кислот резорцированным методом Sвеннерхома в модификации Меттина Факки-Наканен, глюкозамина — по Рилгтон, общих гексоз — по Веимер, Мошин.

Для получения представления о содержании гликопротеидов в крови большинство авторов исследуют один из основных компонентов полисахаридного комплекса гликопротеидов—сиаловую кислоту. Содержание ее у практически здоровых лиц в сыворотке крови, по данным А. Ц. Анасавили [1], равно 61,0 \pm 7,18 мг%. Наши данные аналогичны—в крови 13 доноров оно равно 61,7 \pm 1,4 мг%.

По результатам проводимых исследований показатели изученных нами гликопротеидов сыворотки крови у больных псориазом выше.

Наиболее выраженное увеличение отмечено в прогрессирующей стадии заболевания— $87,5 \pm 4,2$ мг%. В стационарной и регрессирующей стадиях содержание сиаловой кислоты, гексозы, глюкозамина постепенно снижалось, но не приходило к норме (таблица). Изученные нами показатели изменяются на разных стадиях заболевания и свидетельствуют о переходе одной стадии в другую, что может помочь врачу корригировать проводимое лечение.

Кафедра кожных и венерических болезней и ЦНИЛ
Ростовского медицинского института

Поступила 26/XI 1981 г.

Ռ. Ն. ՎՈՒՈՇԻՆ, Օ. Բ. ՍՄԻՐՆՈՎԱ

ՊՍՈՐԻԱԶՈՎ ՀԻՎԱՆԳՆԵՐԻ ԱՐՅԱՆ ՇԻՃՈՒԿՈՒԲ
ԳԼԻԿՈՊՐՈՏԵԻՆԵՐԻ ՈՐՈՇ ՅՈՒՑԱՆԵՇՆԵՐԸ

Բերված են տվյալներ պսորիազով հիվանդ 60 անձանց (հիվանդության տարբեր շրջաններում՝ հոտաչող, ստացիոնար և հետընթաց) արյան շիճուկի գլիկոպրոտեինների որոշ ցուցանիշների փոփոխությունների վերաբերյալ:

Կատարված է հետևություն, որ ուսումնասիրված ցուցանիշները փոփոխվում են հիվանդության տարբեր շրջաններում, որ կարող է օգտակար լինել կատարվող բուժման վերահսկման համար:

S. H. VOLOSHIN, O. B. SMIRNOVA

SOME INDICES OF GLYCOPROTEIDS IN THE BLOOD SERUM
OF PATIENTS WITH PSORIASIS

The data about the changes of some indices of glycoproteids in the blood serum of patients with psoriasis in different stages of the disease are brought in the article. It is concluded that the studied indices change on different stages of the disease. This fact must be taken into consideration for the control over the treatment.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Анасашвили А. Ц. Гликопротеиды сыворотки крови и мочи. М., 1968.
2. Даватдарова М. М. Вестн. дерматол. и венерол., 1968, 8, стр. 43.
3. Каламкарян А. А., Марзеева Г. И., Мордовцев В. Н. и др. Вестн. дерматол. и венерол., 1979, 1, стр. 7.
4. Ковальский Г. С., Старостина И. С. Тер. архив, 1969, 1, стр. 98.
5. Мордовцев В. Н., Билаш Н. В. Сб. трудов I научной конференции дермато-венерологов Закавказья. Тбилиси, 1980, стр. 60.
6. Пилькевич Р. Н. Автореферат канд. дисс. Ростов, 1972.
7. Студницин А. А., Ганюшина Е. Х. и др. Вестн. дерматол. и венерол., 1969, 6, стр. 8.
8. Hafiez A. A. J. Dermatol., 1976, 21, 3, 38.