

В. А. МАРТИРОСЯН, А. М. ЗАВГОРОДНЯЯ, Л. А. ОВСЕПЯН

КОРРЕЛЯЦИОННЫЕ СВЯЗИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГИПОТАЛАМО-НАДПОЧЕЧНИКОВОГО КОМПЛЕКСА И КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА У БОЛЬНЫХ ПЕРИОДИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ЛЕЧЕННЫХ КОЛХИЦИНОМ И КОЛХАМИНОМ

Приведены результаты сравнительной характеристики лечебного действия колхицина и колхамина по показателям функциональной активности гипоталамических центров, Т-лимфоцитов и глюкокортикоидной функции коры надпочечников. Указывается на положительный терапевтический эффект обоих препаратов.

Целью настоящего исследования явилось изучение корреляционных связей некоторых показателей гипоталамо-надпочечникового комплекса и клеточного иммунитета у больных ПБ на фоне лечения колхицином или колхамином.

В нашей предыдущей работе [2] при проведении корреляционного анализа показателей функциональной активности Т-лимфоцитов выявлена обратная корреляционная связь их с показателями функциональной активности гипоталамических центров и прямая — с функциональной активностью глюкокортикоидной функции коры надпочечников. Однако эти исследования проведены лишь до лечения больных.

Под наблюдением находились 64 человека, из них 16 — здоровые — контрольная группа (доноры и призывники), а 48 — больные неосложненной формой ПБ. 28 больных получали лечение колхицином, 20 — колхамином.

Функциональное состояние гипоталамических центров регистрировали 8-канальным электроэнцефалографом фирмы Bioscript (ГДР), а состояние Т-системы иммунитета — с помощью реакции бласттрансформации лимфоцитов (РБТ) с лимфоцитарным митогеном (ЛМ) по методике Е. Ф. Чернушенко и др. [6].

Глюкокортикоидная функция коры надпочечников определялась по экскреции 17-оксикортикостероидов (17-ОКС) с мочой по методу Metcalf [7].

Результаты исследований показали, что под влиянием колхицина на ЭЭГ патологические медленные тета-волны (4—7 μ), характерные для неосложненной формы ПБ [2], в 82,3% случаев заменяются нормальными колебаниями (8—30 μ). Под влиянием же колхаминотерапии улучшение картины ЭЭГ наступает лишь в 67,1% случаев. Исчезновение патологических волн на ЭЭГ под влиянием лечения свидетельствует о восстановлении функционального состояния гипоталамических центров.

В настоящей работе, как и в предыдущих наших исследованиях [2, 3, 4], отмечено значительное снижение функции Т-клеток ($44,34 \pm \pm 1,6\%$). Под влиянием колхицинотерапии усиливается угнетение функции Т-клеток, однако, как показано нами ранее [4], положительный эффект колхицинотерапии объясняется повышением активности супрессорных клеток, что четко коррелирует с клиническим прекращением при-

ступов ПБ. Под влиянием колхаминотерапии изучаемые показатели почти не изменяются.

При изучении глюкокортикоидной функции коры надпочечников выявлена выраженная глюкокортикоидная недостаточность при неосложненной форме ПБ — $23,73 \pm 3,31$ мкмоль/сут [5], а под влиянием лечения колхицином и колхаминном наблюдается значительное улучшение ее функции, соответственно $33,54 \pm 2,16$ и $30,68 \pm 2,5$ мкмоль/сут. Улучшение глюкокортикоидной функции коры надпочечников после лечения колхицином связано, помимо общеизвестного иммунодепрессивного и противовоспалительного действия, также с регулирующим действием его на синтез глюкокортикоидов через повышение активности ц-АМФ в лейкоцитах [5].

Ранговая корреляция показателей ЭЭГ, РБТ и 17-ОКС под влиянием лечения

Лечение	Показатели		
	ЭЭГ и 17-ОКС	ЭЭГ и РБТ	РБТ и 17-ОКС
До лечения			
n	20	20	20
rs	0,21	-0,22	0,1
P	<0,01	<0,01	<0,01
Колхицин			
n	28	28	28
rs	0,07	0,08	0,04
P	<0,01	<0,01	<0,01
Колхамин			
n	20	20	20
rs	0,06	-0,16	-0,06
P	<0,01	<0,01	<0,01

Нами уже указывалось [1, 2], что в единой системе патогенеза ПБ неразрывно связаны иммунные, эндокринные и гипоталамические сдвиги. С целью выявления корреляционных связей этих показателей под влиянием лечения нами проведена ранговая корреляция их по Спирмэну (таблица). Выявлено, что у больных ПБ под влиянием колхициноотерапии имеется прямая корреляционная связь между показателями ЭЭГ, 17-ОКС и РБТ с ЛМ, а при колхаминотерапии — прямая корреляционная связь между ЭЭГ и 17-ОКС и обратная корреляционная связь между РБТ с ЛМ и 17-ОКС и ЭЭГ.

Таким образом, результаты проведенных исследований подтверждают, что в единой системе патогенеза ПБ неразрывно связаны иммунные, эндокринные и гипоталамические сдвиги, указывающие на нарушение гомеостаза организма. Под влиянием проведенного лечения отмечается значительная коррекция изучаемых показателей, приводящая к клиническому улучшению состояния больных ПБ под влиянием применяемой терапии.

Проведенная по вышеуказанным показателям сравнительная характеристика действия колхицина и колхамина указывает на положительный терапевтический эффект обоих препаратов, хотя действие колхицина более выражено.

Кафедра внутренних болезней № 1
Ереванского медицинского института

Поступила 6/VI 1987 г.

Վ. Ա. ՄԱՐՏԻՐՈՍՅԱՆ, Ա. Մ. ՋԱՎԳՈՐՈԴՆՅԱՅԱ, Լ. Ա. ՀՈՎՍԵՓՅԱՆ
ՀԻՊՈԹԱԼԱՄՈ-ՄԱԿԵՐԻԿԱԴՐԱԶԻՆ ԿՈՄՊԼԵՔՍԻ ԵՎ ԲՋՋԱՑԻՆ
ԻՄՈՒՆԻՏԵՏԻ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ ԿՈՐԵԼՅԱՑԻՈՆ ԿԱՊԵՐԻ
ՈՒՍՈՒՄԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՄԲ
ՏԱՌԱՊՈՂՆԵՐԻ ՄՈՏ՝ ԿՈԼԽԻՑԻՆՈՎ ԵՎ ԿՈԼԽԱՄԻՆՈՎ ԲՈՒԺԵԼԻՍ

Պարբերական հիվանդությամբ տառապող հիվանդների մոտ կոլիցի-
նով բուժման ժամանակ ապացուցված է ուղղակի կորելյացիոն կապի առկա-
յություն էէԳ, 17-04Ս և բջջային իմունիտետի ցուցանիշների միջև, իսկ կոլ-
խամինով բուժելիս հայտնաբերված է ուղղակի կորելյացիոն կապ էէԳ և
17-04Ս միջև և հակառակ կորելյացիոն կապ բջջային իմունիտետի, 17-04Ս
և էէԳ ցուցանիշների միջև:

Ուսումնասիրված ցուցանիշների հիման վրա դրական կարծիք է հայտնե-
վում կոլիցիլինի և կոլխամինի օգտագործման մասին պարբերական հիվան-
դության ժամանակ:

V. A. MARTIROSSIAN, A. M. ZAVGORODNYAYA, L. A. HOVSEPIAN
CORRELATIVE CONNECTIONS OF SOME INDICES OF HYPOTHALAMIC-ADRENAL COMPLEX AND CELL IMMUNITY IN PATIENTS WITH PERIODIC DISEASE, TREATED BY COLCHICINE AND COLCHAMINE

It is found out that in pathogenesis of periodic disease there exists a stable interaction of immune, endocrinous and hypothalamic shifts, reflecting the disturbance of the organism's homeostasis. The treatment of the patients by colchicine and colchamine results in significant correction of the studied indices.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Айвазян А. А. Периодическая болезнь. Ереван, 1982.
2. Айвазян А. А., Завгородняя А. М., Овсепян Л. А. Ж. Экспер. и клин. мед. АН АрмССР, 1985, 25, 5, с. 443.
3. Завгородняя А. М. В кн.: Вопросы диагностики и лечения периодической болезни (об. научн. тр.). Ереван, 1987, с. 33.
4. Завгородняя А. М., Овсепян Л. А., Айвазян А. А. Иммунология, 1987, 2, с. 86.
5. Овсепян Л. А. В кн.: Вопросы диагностики и лечения периодической болезни (об. научн. тр.). Ереван, 1987, с. 79.
6. Чернушенко Е. Ф., Когосова Л. С. Иммунологические исследования в клинике. Киев, 1978.
7. Metcalf G. J. Endocrinology, 1963, 26, 415.