

Н. Г. МЕЛИКЯН, А. Г. МЕЛКУМОВА, М. А. АСАТЯН, В. А. МКРТЧЯН

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СВОЙСТВА ЛИМФОЦИТОВ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

В настоящей работе поставлена задача—изучить влияние лечения на изменение цитознимологического статуса лимфоцитов с целью выявления наибольшей эффективности.

Обследовано 52 больных, из них 40 (I гр.)—со стенокардией покоя и напряжения и 12—с постинфарктным кардиосклерозом (II гр.). До начала лечения выявлено незначительное увеличение широкоплазменных форм лимфоцитов в обеих группах— $5,88 \pm 0,42\%$ ($N=3,37 \pm 0,39\%$). Соотношение «фолликул»-и «синус»-лимфоцитов изменилось в сторону уменьшения «фолликул»-лимфоцитов. Содержание лактатдегидрогеназы (ЛДГ) было в норме, сукцинатдегидрогеназы (СДГ) в I группе—нормально, во II—незначительно повышено. Лечение больных ХИБС проводили 3 группами препаратов: β -блокаторами, Са-антагонистами и нитратами пролонгированного действия. Из 40 больных I гр. 12 человек получали β -блокаторы, 22—Са-антагонисты и 6—нитраты.

Результаты исследований показали, что наибольшие сдвиги выявились при лечении β -блокаторами, в то время как прием нитратов не вызывал улучшения в изменениях показателей лимфоцитов. Са-антагонисты нормализовали активность ЛДГ и СДГ, однако кривая изменений выражена двугорбой линией. Активность кислой фосфатазы (КФ) после лечения была нормальной. Из 12 больных II группы 8 человек получали β -блокаторы и 4—Са-антагонисты. У всех 8 изучаемые показатели нормализовались к концу лечения. Прием Са-антагонистов у 4 больных привел к нормализации содержания ЛДГ и СДГ в лимфоцитах, однако активность КФ оставалась высокой, стабильность КФ, по-видимому, связана с глубокими иммунными сдвигами, возникшими ранее в связи с перенесенным инфарктом миокарда.

Б с., библиогр. 7 назв.

НИИ кардиологии МЗ АрмССР

Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ

за № Д-18705 от 30/X 1989 г.

Поступила 12/VI 1989 г.