

## Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Мухарлямов Н. М. Тер. архив, 1982, 11, с. 18.
2. Наумов В. Г., Григорьянц Р. Л., Аль-Шеер А. М. и др. Бюлл. ВКНЦ АМН СССР, М., 1988, 2, с. 15.
3. Титов В. Н., Ермолин Г. А., Руда М. Я. и др. Тер. архив. LVII. 1985, 5, с. 47.
4. Шехонин Б. В., Котелянский В. Э., Цельсон Г. Л. и др. Кардиол., XXV, 1985, 8, с. 9.
5. Cseh K. et al. J. Immunol., 1986, 26, 807.
6. Gottdiener G. S., Gay G. A., Vanvoorhee L. et al. American J. of Cardiology, 1983, 52, 1281.
7. Mosher D. F., Furcht L. T. J. of Invest. Dermatol., 77, 1981, 175.
8. Jtemerman M. B. Arteriosclerosis, 1981, 1, 25.
9. Vuento M. et al. J. Immunol., Met., 1981, 40, 101.

УДК 616.127—005.4—08

Н. Г. МЕЛИКЯН, А. Г. МЕЛКУМОВА, С. В. ГУРГЕНЯН, В. А. МКРТЧЯН

### ФАГОЦИТАРНАЯ АКТИВНОСТЬ НЕЙТРОФИЛОВ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Изучалась фагоцитарная активность нейтрофилов. Установлено, что в начальных стадиях ГБ фагоцитарные показатели были в пределах нормы. По мере усугубления заболевания и при гипертонии почечного генеза фагоцитарное число и индекс значительно снижены.

В последние годы большое значение в патогенезе гипертонической болезни (ГБ) придается изменениям иммунологических показателей организма [2]. Вопрос о фагоцитарной активности нейтрофилов при ГБ изучен недостаточно.

В связи с этим в настоящей работе поставлена задача изучить фагоцитарную активность нейтрофилов у больных ГБ и вторичной артериальной гипертензией (АГ).

Обследовано 70 больных артериальной гипертензией различной этиологии. Из общего числа обследованных 54 больных были без почечного компонента, 16—с почечной патологией.

Для установления исходного уровня гематологических показателей была обследована группа здоровых лиц сходного возраста (20 человек).

Фагоцитарную активность нейтрофилов изучали по В. М. Берману [1]. Производили отсчет 100 клеток, вычисляя из них процент клеток с захваченными микробными клетками—это процент фагоцитоза и среднее число микробных клеток в фагоцитирующем нейтрофиле—фагоцитарный индекс.

Полученные данные у больных ГБ свидетельствуют о нормальных показателях фагоцитарной активности нейтрофилов в начальных стадиях заболевания. Так, процент фагоцитоза у этой группы больных составлял 90, а фагоцитарный индекс—9 ед. В последующих стадиях по мере стабилизации артериальной гипертензии наблюдается понижение фагоцитарной активности: фагоцитарное число составляло  $76 \pm 1,3\%$ , а фагоцитарный индекс— $8,1 \pm 0,08$  ед.

У больных вторичной АГ фагоцитарная активность значительно понижалась и доходила до  $60 \pm 2,2\%$ , а фагоцитарный индекс—  $5,4 \pm 0,03$ , что указывает на угнетение неспецифических защитных сил организма.

Таблица

Фагоцитарная активность нейтрофилов у больных ГБ и вторичной АГ

Фагоцитарная активность нейтрофилов	Истинная гипертония		Вторичная гипертония	Здоровые лица
	I ст.	II—III ст.		
Фагоцитарное число, %	$90 \pm 1,3$ $P > 0,05$	$76 \pm 1,1$ $P < 0,05$	$60,8 \pm 1,2$ $P < 0,05$	$90 \pm 1,3$
Фагоцитарный индекс, ед.	$9,0 \pm 0,66$ $P > 0,05$	$8,1 \pm 0,08$ $P < 0,05$	$5,4 \pm 0,03$ $P < 0,05$	$9,0 \pm 0,06$

Таким образом, анализ проведенных исследований свидетельствует о том, что в начальных стадиях ГБ фагоцитарные показатели были в пределах нормы; по мере прогрессирования тяжести заболевания и при вторичной гипертонии почечного генеза фагоцитарные число и индекс значительно снижались, что свидетельствует о существенных сдвигах в иммунологическом статусе организма.

НИИ кардиологии им. Л. А. Оганесяна

Поступила 12/II 1989 г.

Ն. Գ. ՄԵԼԻԿՅԱՆ, Ա. Գ. ՄԵԼԿՈՒՄՈՎԱ, Ս. Վ. ԳՈՐԳԵՆՅԱՆ, Վ. Ա. ՄԿՐՏՉՅԱՆ

Հիպերտոնիկ Հիվանդների Մոտ Նեֆրոզիների Ֆագոցիտարային Ակտիվությունը

Ուսումնասիրվել է նեյտրոֆիլների ֆագոցիտային ակտիվությունը: Հաստատվել է, որ հիպերտոնիկ հիվանդության սկզբնական փուլերում ֆագոցիտային ցուցանիշները մնում են նորմալի սահմաններում:

Հիվանդության զարգացման հետ զուգընթաց երկկամային գենեզի հիպերտոնիայի դեպքում նույնպես ֆագոցիտային ցուցանիշները զգալի կերպով իջնում են:

N. G. MELIKIAN, A. G. MELKOUMOVA, S. V. GURGENIAN, V. A. MKRTCHIAN  
THE NEUTROPHILES PHAGOCYtic ACTIVITY IN PATIENTS WITH  
HYPERTENSIVE DISEASE

The analysis of the carried out investigations shows that the phagocytic indices were in norm at the initial stages of HD; the phagocytic activity is considerably reduced while the severity of the disease is progressing.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Берман В. М., Славская Е. М. ЖМЭИ, 1958, 3, с. 41.
2. Joffey J. M. Lancet, 1962, 1, 206.