

ПРОГНОЗ РЕЦИДИВОВ У БОЛЬНЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ И РАСПРОСТРАНЕННЫМИ ДЕРМАТОЗАМИ ПО ИНТЕГРАЛЬНЫМ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ

Проф. Э. Н. СОЛОШЕНКО

ГУ «Институт дерматологии и венерологии АМН Украины», Харьков

Приведены результаты исследований состояния иммунного гомеостаза, эндогенной интоксикации и адаптационно-компенсаторных механизмов у больных аллергическими и распространенными дерматозами по интегральным гематологическим показателям. Показана целесообразность их использования для прогнозирования рецидивов, а также для оценки тяжести течения дерматоза и эффективности проводимой терапии.

Ключевые слова: аллергические и распространенные дерматозы, прогноз, рецидив, интегральные гематологические индексы.

Надежным критерием оценки состояния здоровья человека в настоящее время продолжает оставаться исследование периферической крови, которое в динамике как при массовых обследованиях населения, так и при амбулаторном и стационарном лечении больных является отражением многофакторных внешних и внутренних процессов в организме обследуемых. В последние годы для количественной оценки состояния здоровья, тяжести течения заболевания, сравнения эффективности методов терапии все чаще используются условные интегральные гематологические показатели, которые могут изменяться уже на самых ранних стадиях заболевания [1–3]. Применение интегральных гематологических показателей позволяет, не прибегая к специальным методам исследования, оценивать в динамике состояние иммунной системы, адаптации и таким образом не только контролировать тяжесть течения дерматоза, эффективность проводимой терапии, но и прогнозировать наступление рецидивов.

Известны различные интегральные гематологические показатели, характеризующие состояние иммунного гомеостаза организма: индекс соотношения лимфоцитов и эозинофилов (ИСЛЭ), отражающий соотношение процессов гиперчувствительности немедленного и замедленного типа; индекс соотношения нейтрофилов и моноцитов (ИСНМ), по изменению которого можно судить о соотношении компонентов макрофагальной системы; индекс соотношения лимфоцитов и моноцитов (ИСЛМ), определяющий взаимоотношение аффекторного и эффекторного звеньев иммунологического процесса; лимфоцитарный индекс (ЛИ), показывающий отношение лимфоцитов к сегментоядерным нейтрофилам и взаимоотношение гуморального и клеточного звеньев иммунной системы; индекс соотношения нейтрофилов и лимфоцитов (ИСНЛ), отражающий соотношение клеток неспецифической и специфической защиты.

Из интегральных гематологических показателей, характеризующих состояние интоксикации в организме, используются: лейкоцитарный индекс интоксикации (ЛИИ), лимфоцитарно-гранулоцитарный индекс (ИЛГ), индекс соотношения лейкоцитов и СОЭ (ИЛСОЭ), а также содержание молекул средней массы (МСМ). Что касается типа реакции адаптации, то он определяется по процентному содержанию лимфоцитов и сегментоядерных нейтрофилов и их соотношению в лейкоцитарной формуле [4].

Целью настоящей работы явилось исследование интегральных гематологических показателей для определения наиболее эффективных из них в прогнозировании рецидивов дерматозов.

Под наблюдением находилось 63 больных — экземой (20 чел.), лекарственной болезнью (19 чел.) и псориазом (24 чел.). Интегральные гематологические показатели, индекс эндогенной интоксикации, а также тип адаптационной реакции организма рассчитывали на основании исследования общего клинического анализа крови. За норму принимали результаты, полученные у практически здоровых людей. Данные обрабатывали методом вариационной статистики с применением *t*-критерия Стьюдента с помощью пакета прикладных программ Statistica 6.0. Статистически достоверными считались различия при $p < 0,05$.

Состояние иммунного гомеостаза определяли с помощью следующих интегральных гематологических показателей: ЛИ, ИСЛЭ, ИСНЛ, ИСНМ, ИСЛМ (табл. 1).

ИСЛЭ, отражающий соотношение процессов гиперчувствительности немедленного и замедленного типа, у больных экземой был достоверно снижен по сравнению с практически здоровыми людьми, больными псориазом и лекарственной болезнью.

Сравнение ИСНМ, по изменению которого можно судить о соотношении компонентов макрофагальной системы, у лиц контрольной группы

и у обследуемых больных дерматозами не позволило выявить достоверных различий. В то же время этот индекс у больных псориазом по сравнению с соответствующим индексом у больных экземой и лекарственной болезнью регистрировался достоверно повышенным.

ИСЛМ у больных лекарственной болезнью по сравнению с соответствующим индексом в других подгруппах был достоверно более высоким, у больных экземой и псориазом статистически значимых различий по сравнению с результатами контрольной группы не выявлено.

Что касается ЛИ и ИСНЛ, то у обследуемых больных распространенными дерматозами достоверных различий этих индексов не установлено.

С целью определения в организме больных аллергическими и распространенными дерматозами состояния эндогенной интоксикации использовали математический расчет следующих индексов: ЛИИ, ИЛГ, ИЛСОЭ, а также определяли МСМ (табл. 2).

При анализе показателей, характеризующих состояние эндогенной интоксикации у обследуемых больных, установлено, что ЛИИ, свидетельствующий об уровне эндогенной интоксикации и активизации процессов тканевого распада, у больных псориазом и экземой достоверно снижен по сравнению с соответствующим индексом у практически здоровых людей. Анализ ЛИИ у больных лекарственной болезнью и доноров, а также в подгруппах больных распространенными дерматозами статистически значимых различий не обнаружил.

ИЛСОЭ, по изменению которого можно судить о наличии у больного интоксикации, возможно, связанной с аутоиммунным процессом, был достоверно повышенным у всех больных аллергическими и распространенными дерматозами по сравнению с нормой. При этом самый высокий ИЛСОЭ регистрировали у больных лекарственной болезнью, несколько ниже — у больных псориазом и самый низкий — у больных экземой. Статистически значимых различий этого индекса у больных псориазом и лекарственной болезнью не выявлено.

ИЛГ, позволяющий дифференцировать аутоинтоксикацию и инфекционную интоксикацию, у больных псориазом и лекарственной болезнью был достоверно повышенным по сравнению с соответствующим индексом у практически здоровых людей. При сопоставлении ИЛГ у больных экземой и доноров, а также у всех больных распространенными дерматозами достоверные отличия не зарегистрированы.

Также не установлены достоверные отличия индекса МСМ при сравнительном анализе у всех больных аллергическими и распространенными дерматозами.

Тип реакции адаптации определяли по процентному содержанию лимфоцитов и сегментоядерных нейтрофилов и их соотношению в лейкоцитарной формуле, в то время как остальные форменные элементы крови расценивали в качестве дополнительных признаков реакции. Индекс по Гаркави, расцениваемый как уровень адаптационного напряжения организма, имел следующие градации: реакция тренировки — 0,32–0,51; зона

Таблица 1

**Интегральные гематологические показатели
при аллергических и распространенных дерматозах**

Индекс	Здоровые лица	Псориаз	Экзема	Лекарственная болезнь
ЛИ	0,46±0,2	0,83±0,3	0,58±0,23	0,64±0,32
ИСНЛ	2,17±0,6	1,37±1,7	1,81±0,92	1,68±0,92
ИСНМ	11,98±4,5	20,98±4,96 ^{3,4}	12,68±4,91 ²	12,38±3,87 ²
ИСЛМ	5,15±3,02	7,27±3,42	7,02±4,02	16,35±2,15 ^{1,2,3}
ИСЛЭ	21,85±5,05 ³	17,93±6,05 ³	8,29±6,35 ^{1,2,4}	18,58±5,48 ³

Примечание. Здесь и в табл. 2: ¹ — достоверно отличается от соответствующего индекса у практически здоровых людей; ² — достоверно отличается от соответствующего индекса у больных псориазом; ³ — достоверно отличается от соответствующего индекса у больных экземой; ⁴ — достоверно отличается от соответствующего индекса у больных лекарственной болезнью.

Таблица 2

**Показатели, характеризующие состояние эндогенной интоксикации
у больных аллергическими и распространенными дерматозами**

Индекс	Здоровые лица	Псориаз	Экзема	Лекарственная болезнь
ЛИИ	0,84±0,22 ³	0,52±0,11	0,39±0,11	0,66±0,2
ИЛСОЭ	2,11±1,42 ^{3,4}	7,24±1,61 ^{1,3}	4,02±1,81 ^{2,4}	7,5±1,51 ^{1,3}
ИЛГ	4,4±0,8 ^{2,4}	7,79±0,91	5,34±0,9	6,42±2,51
МСМ	0,08±0,02	0,15±0,04	0,13±0,06	0,11±0,02

спокойной активации — 0,52–0,71; зона повышения активации > 0,71; стресс < 32.

При исследовании адаптационных реакций было установлено, что если 60% практически здоровых людей находятся в реакции активации, а 40% — в реакции тренировки, то среди больных псориазом лишь 40% пребывают в реакции активации, 15% — в реакции переактивации, 25% — в реакции тренировки, 20% — в реакции стресса. Анализ адаптационных реакций у больных экземой показал, что 74% обследованных находятся в реакции активации, по 13% — в реакции тренировки и реакции стресса. Что касается больных лекарственной болезнью, то согласно результатам

исследований 50% из них находятся в реакции активации, 16% — в реакции тренировки и 34% — в реакции стресса.

Таким образом, такие интегральные гематологические показатели, как ИЛСОЭ, ИСЛЭ, ИСНМ и ИСЛМ, отражающие состояние иммунного гомеостаза, а также ЛИИ, ИЛСОЭ, ИЛГ, определяющие уровень эндогенной интоксикации в организме, можно использовать не только для адекватной оценки состояния иммунитета, адаптации и эндогенной интоксикации, но и для прогноза наступления рецидивов, а также оценки тяжести течения дерматоза и эффективности проводимой терапии.

Литература

1. Мустафина Ж. Г., Крамаренко Ю. С., Кобцева В. Ю. Интегральные гематологические показатели в оценке иммунологической реактивности организма у больных с офтальмопатологией // Клиническая лабораторная диагностика. — 1999. — № 5. — С. 47–48.
2. Возможности использования новых интегральных показателей периферической крови человека / В. С. Тихончук, И. Б. Ушаков, В. Н. Карпов, В. Г. Зуев // Воен.-мед. журн. — 1992. — № 3. — С. 27–31.
3. Жилина Н. М. Прогностический индекс эндогенной интоксикации // Вестн. новых мед. технологий. — 1998. — Т 5, № 3–4. — С. 81–83.
4. Повышение сопротивляемости организма с помощью адаптационных реакций тренировки и активации на разных уровнях реактивности организма: Метод. рекоменд. / Л. Х. Гаркави, Е. Б. Квакина, М. А. Уколова и др. — Ростов-на-Дону: Изд-во Ростовского ун-та, 1982. — 119 с.

ПРОГНОЗ РЕЦИДИВІВ У ХВОРИХ НА АЛЕРГІЧНІ ТА РОЗПОВСЮДЖЕНІ ДЕРМАТОЗИ ЗА ІНТЕГРАЛЬНИМИ ГЕМАТОЛОГІЧНИМИ ПОКАЗНИКАМИ

Е. Н. СОЛОШЕНКО

Наведено результати досліджень стану імунного гомеостазу, ендогенної інтоксикації та адаптаційно-компенсаторних механізмів у хворих на алергічні та розповсюджені дерматози за інтегральними гематологічними показниками. Показано доцільність їх використання для прогнозування рецидивів, а також для оцінки тяжкості перебігу дерматозу та ефективності терапії, що проводиться.

Ключові слова: алергічні та розповсюджені дерматози, прогноз, рецидив, інтегральні гематологічні індекси.

RELAPSE PROGNOSIS IN PATIENTS WITH ALLERGIC AND COMMON DERMATOSES BY INTEGRAL HEMATOLOGICAL PARAMETERS

E. N. SOLOSHENKO

The findings of the investigation of the state of immune homeostasis, endogenous intoxication and adaptation compensation mechanisms in patients with allergic and common dermatoses by integral hematological parameters are reported. The expediency of their application in prognosis of the relapses as well as assessment of dermatosis course severity and efficacy of the administered therapy was shown.

Key words: allergic and common dermatoses, prognosis, relapse, integral hematological indices.

Поступила 09.03.2011