

Динамика показателей функциональных свойств лейкоцитов при бальнеотерапии сульфидными, мышьяковистыми и кремнистыми водами у больных деформирующим остеоартрозом

М. И. Лазорик, А. А. Сочка, М. М. Шютев,  
М. М. Блецкан, И. Д. Цугорка (Ужгород)

Настоящая работа является фрагментом комплексной темы по сравнительному изучению действия сульфидной, мышьяковисто-углекислой и кремнистой бальнеотерапии у 105 больных деформирующим остеоартрозом (ДОА) на курортах Закарпатья.

Сульфидная бальнеотерапия проводилась на курорте Синяк (концентрация «Общего сероводорода» — 25 мг/л) у 60 человек, мышьяковисто-углекислая — на курорте Квасы (санаторий «Горная Тиса»); средняя концентрация мышьяка — 5 мг/л, углекислого газа — 1,5 г/л у 22, кремнистая — в санатории «Кооператор» (концентрация кремниевой кислоты около 100 мг/л у 23 чел.). Курс бальнеотера-

пии состоял из 10—12 минеральных ванн соответствующего состава.

У больных ДОА, наряду с рутинными лабораторно-инструментальными исследованиями, отражающими сущность патологического процесса, изучался в динамике ряд показателей функциональных свойств лейкоцитов. Фагоцитоз (ФЦ) определялся по Кост Е. А. и Стенко М. И. с живой суточной культурой золотистого стафилококка. Цитохимические исследования включали определение миелопероксидазы (МПО) по Грехем-Кноллю, щелочной фосфатазы (ЩФ) методом азосочетания по Кэплоу и катионных белков по Пигаревскому В. Е. и Мазингу Ю. В. Результаты ФЦ и цитохимических реакций оценивались в мазке крови. Кроме того, все полученные результаты рассчитывались и на литр крови по предложенным Лазориком М. И. (1984, 1988) формулам и показателям. Эти показатели включали определение количества активных фагоцитов (КАФ) литра крови, микробного числа (МЧ) и процента активных лейкоцитов литра (ПАЛ) для ФЦ, количество активных элементов (КАЭ) литра, суммарной активности элементов литра (САЭ) и процента активных лейкоцитов литра крови по данному субстрату и ферменту (ПАЛ).

У всех больных ДОА исходные показатели ФЦ были выше контрольных, оказались выше и показатели ферментов МПО, ЩФ, КБ. Указанное повышение показателей выявлено и в мазке и в пересчете на литр крови и наиболее четко отмечалось в отношении САЭ и МЧ.

Бальнеотерапия существенно влияла на изучаемые показатели. Отмечено снижение ФЦ после всех видов бальнеотерапии. Выявлена тенденция к нормализации в процессе бальнеотерапии МПО, у части больных показатели снижались, у другой — повышались в зависимости от исходного уровня фермента.

Показатели ЩФ как мазка, так и литра крови чаще повышались. КБ менялись параллельно показателям МПО. Установлено, что наиболее выраженный эффект в отношении ЩФ оказала кремнистая бальнеотерапия.

К концу курса лечения у большинства больных ДОА отмечен положительный результат бальнеотерапии при использовании всех видов бальнеофакторов (минеральных ванн). При этом выявлены существенные сдвиги показателей клеточного звена иммунной системы, которые могут служить дополнительными тестами в оценке проводимой курортной терапии.