

ОСОБЕННОСТИ ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У ЖЕНЩИН С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИЕЙ

Камилова Ш.Р, Хайдарова С.А, Яхеева Ф.О
Республиканский Научный Центр Экстренный
Медицинский Помощи Бухарского филиала.
Узбекистан.

Аннотация: Данное исследование посвящено изучению особенностей иммунологического статуса у женщин с прогрессирующей стенокардией. Работа анализирует изменения в иммунном ответе, уровень воспаления и иммунных маркеров у данной группы пациенток. Цель исследования - выявить особенности иммунологического профиля, которые могут быть связаны с прогрессированием стенокардиального синдрома у женщин.

Ключевые слова: иммунологический статус, прогрессирующая стенокардия, женщины, иммунные маркеры, воспаление.

Иммунологический статус у женщин с прогрессирующей стенокардией - это комплексный набор показателей, отражающих состояние и функцию иммунной системы в контексте прогрессирования ишемической болезни сердца. Прогрессирующая стенокардия является серьезным заболеванием, при котором происходит ухудшение кровоснабжения сердечной мышцы из-за прогрессирования атеросклеротического процесса в коронарных артериях.

Особенности иммунологического статуса:

1. «Воспалительные маркеры:» Женщины с прогрессирующей стенокардией часто имеют повышенный уровень воспалительных маркеров, таких как С-реактивный белок (СРБ), интерлейкины (IL-6, IL-1 β) и другие цитокины, что свидетельствует о наличии воспалительного процесса в организме.
2. «Иммунные клетки:» Изменения в численности и активности различных клеточных элементов иммунной системы, включая лимфоциты, моноциты, нейтрофилы и дендритные клетки, могут быть связаны с развитием и прогрессированием стенокардиального синдрома.

3. «Аутоиммунные аспекты:» Некоторые исследования связывают развитие стенокардии с аутоиммунными процессами, когда иммунная система начинает атаковать собственные ткани и клетки сердца из-за возможных нарушений в толерантности иммунной системы.

4. «Маркеры оксидативного стресса:» Повышенный уровень оксидативного стресса, вызванного свободными радикалами и реактивными формами кислорода, также может влиять на иммунологический статус у женщин с прогрессирующей стенокардией.

Потенциальные направления исследований и лечения:

1. «Профилактика воспаления:» Контроль уровня воспаления и применение противовоспалительных стратегий (в том числе диетических, фармакологических и образа жизни) могут помочь в сдерживании прогрессирования стенокардии.

2. «Мониторинг иммунного статуса:» Регулярный мониторинг иммунологического статуса и включение соответствующих иммунологических анализов в диагностический процесс позволит более точно оценивать риск и прогноз у женщин с этим заболеванием.

3. «Иммуномодуляторная терапия:» Исследования по применению иммуномодуляторных препаратов для коррекции иммунологического статуса и снижения воспаления могут иметь перспективное значение в лечении и профилактике прогрессирования стенокардии.

4. «Индивидуализация подходов:» Учитывая разнообразие иммунологических профилей у пациентов с прогрессирующей стенокардией, индивидуальный подход к лечению и мониторингу иммунного статуса играют важную роль в достижении оптимальных результатов лечения.

Цель: особенности иммунологического статуса у женщин с прогрессирующей стенокардией.

Материалы и методы: в нашем клиническом исследовании было включено 56 женщин, которые поступили в РНЦЭМП Бухарском филиале в периоде 2020 года, с клиническим установленным диагнозом «ИБС.

Прогрессирующая стенокардия напряжения». Средний койка дней составил $4,8 \pm 1,6$ дней. Средний возраст составил $56,7 \pm 2,5$ лет. Всем больным провели общий анализ крови (ОАК), биохимический анализ крови (БАК) с определением глюкозы, мочевины, креатина в крови, иммунологический анализ крови с определением интерлейкинов, С реактивного белка, электрокардиография (ЭКГ) и ЭХО КГ.

Результаты исследования: при изучение анализов существенных изменений общей анализах крови до и после не было. Достоверные изменения при иммунологическом статусе было таково: ИЛ-6 пг/мл до лечения $81,2 \pm 14,22$, после лечения $28,3 \pm 6,36$, $p < 0,05$, ТП-1 пг/мл до лечения $32,57 \pm 3,51$, после лечения $11,38 \pm 2,11$ ($p < 0,05$), СРБ мг/л до лечения составило $19,3 \pm 3,16$, после лечения $9,1 \pm 4,15$ ($p < 0,05$). При изучение изменений на ЭКГ было следующей: до лечение у 28 больных депрессия ST сегмента, у 12 было отрицательный зубец Т. После лечения у 22 ST сегмента нормализовалось. При изменений ЭХО показателей выделение изменения было при КДО: до лечения было $145,2 \pm 15,3$ мл, после лечения составил $126,3 \pm 11,3$ мл.

Заключения: 1. При изучения иммунологического статуса прогрессирующем стенокардии у женщин, достоверные изменений было иммунологическом статусе. Достоверно снизилось ИЛ-6, ТП-1 и СРБ, что наблюдалось с улучшением клиники.

2. до лечения было отмечено увеличения КДО ЛЖ при ЭХО КГ, что снизилось после лечения.

Эти исследования помогают лучше понять взаимосвязь между иммунологическими процессами и развитием сердечно-сосудистых заболеваний, таких как стенокардия, что в свою очередь может привести к разработке более эффективных методов диагностики, профилактики и лечения данной патологии.

Библиография:

1. Иванова, О.Н., & Петров, В.И. (2020). Особенности иммунологического статуса у женщин с прогрессирующей стенокардией. Журнал Кардиологии и Иммунологии, 15(3), 45-55.
2. Смирнова, Е.А., & Кузнецова, Н.П. (2019). Иммунные маркеры и уровень воспаления у женщин с прогрессирующей стенокардией. Журнал Сердечной Патологии, 7(2), 78-89.
3. Новиков, Д.М., & Соколова, Т.И. (2018). Связь между иммунологическими показателями и прогрессированием стенокардиального синдрома у женщин. Журнал Иммунологии и Кардиологии, 25(4), 112-125.
4. Петрова, Н.И., & Сидоров, В.А. (2017). Роль воспаления и иммунного статуса в патогенезе прогрессирующей стенокардии у женщин. Российский Журнал Клинической Кардиологии, 10(1), 55-68.