

липидных структур сыворотки крови больных БА с помощью новой диагностической технологии морфологического анализа биологических жидкостей при их дегидратации («Литос-система»).

**Цель исследования.** Изучить структуру анизоморфонов сыворотки крови, т. е. группы биологических активных веществ, вырабатываемых структурными клетками дыхательных путей, участвующих в патогенезе БА, и оценить эффективность фототерапии синим светом (ФГТС) больных БА.

**Материалы и методы.** У 56 больных БА в разные периоды течения заболевания изучены особенности локальных самоорганизующихся структур сыворотки крови – анизоморфонов, наблюдаемых при микроскопии в поляризованном свете. Исследование сыворотки крови методом краевой дегидратации проводили с помощью специальной тест-карты (ТК4) диагностического набора «Литос-система», разрешенного к применению в клинической практике. Внутрисосудистую ФГТС проводили с помощью аппарата АФС-Солярис ( $\lambda$  450 нм) в количестве 4–5 сеансов, через день, время экспозиции – 40 мин.

**Результаты.** Впервые выявлены различные морфологические маркеры в разные стадии заболевания БА. Показано, что применение ФГТС оказывает положительное влияние на клиническое течение болезни и на анизоморфоны сыворотки крови. Наибольшая эффективность ФГТС по морфологической картине структур сыворотки крови была отмечена у больных в стадии неполной ремиссии заболевания с высоким риском обострения заболевания. Клинически у больных БА после окончания курса ФГТС отмечена положительная динамика: уменьшение числа приступов удушья – у 20 человек, полное исчезновение приступов удушья – у 36 человек, уменьшение одышки – у 40 человек, улучшение отхождения мокроты – у 38 человек. Дальнейшее наблюдение за больными показало увеличение длительности ремиссии заболевания до 6 мес. у 25 больных и до 1 года – у 16 больных.

**Заключение.** Проведенные нами исследования на основе анализа морфологической картины нектоточной ткани организма – сыворотки крови показали эффективность ФГТС при лечении больных БА, что подтверждалось и данными клинического наблюдения. Полученные результаты позволяют объективно подойти к поэтапной терапии тяжелых форм БА для достижения устойчивой ремиссии заболевания.

Пашенко Н.В., Борисов В.А., Мирза В.Б.

#### **РЕЗУЛЬТАТ ПРИМЕНЕНИЯ ИЗБИРАТЕЛЬНОЙ ХРОНОФОТОТЕРАПИИ У БОЛЬНОЙ МЕДУЛЛОБЛАСТОМОЙ МОЗЖЕЧКА**

Центр избирательной хронофототерапии, реабилитации и иммунокоррекции, г. Москва, Россия

*Pashenco N.V., Borisov V.A., Mirza V.B. (Moscow, RUSSIA)*

#### **OUTCOMES AFTER APPLYING CHRONOPHOTOTHERAPY IN A PATIENT WITH CEREBELLAR MEDULLOBLASTOMA**

**Цель работы.** Оценить безрецидивную выживаемость и динамику иммунного статуса у больной медуллобластомой мозжечка на фоне избирательной хронофототерапии (ИХФТ) без применения специфического цитостатического противоопухолевого лечения.

**Материалы и методы.** Больная К., дата рождения 05.06.2009 г. Диагноз (дата установки – апрель 2011 г.): «медуллобластома мозжечка Т2М0». Гистология: медуллобластома десмопластический/нодулярный вариант. Экспрессия СД 99, синаптофизина, виментина, Ki67-35%. Делеция 9q, группа SHN. Экспрессия NB4a, NF, S-100, GFAP, хронимогранина А, панцитокератина не обнаружена. 23.06.11 г. оперативное удаление опухоли. С 27.07.11 г. по 30.02.12 г. проведено 3 курса лечения по протоколу ХИТ-СКК и 3 курса лечения по протоколу YCMВ. 25.05.12 г. прогрессирование заболевания: рецидив в стенках послеоперационной полости и правом полушарии мозжечка, метастазы в головной мозг, оболочки спинного мозга на уровне С4-С5, Th10-Th12, L4-S2 позвонков. При цитоло-

гическом исследовании ликвора – множественные скопления опухолевых клеток. Пять линий ПХТ и ДЛТ: на ЗЧЯ СОД 55 Гр, на метастазы в спинном мозге СОД 49.6 Гр. с дальнейшим прогрессированием. Одна линия таргетной терапии в рамках клинического исследования LDE 225 (Сонидегиб 7,5 мл/сут). Окончание таргетной терапии 08.10.14 г. С 20.01.14 г. начата терапия ИХФТ: проводилось введение хлорина Е6 с последующим локальным воздействием света длиной волны 660–670 нм. Перед началом и в процессе лечения проводилось иммунологическое исследование сыворотки крови. Последнее прогрессирование зарегистрировано 06.05.14 г. Последнее обследование 16.02.16 г., сохраняется стабилизация процесса.

**Результаты.** В результате ИХФТ получена нормализация низкого уровня лейкоцитов, относительного и абсолютного уровня лимфоцитов, Т-лимфоцитов (CD3) абсолютного и относительного количества, Т-хелперов (CD3+CD4+) относительного и абсолютного количества, Т-цитотоксических лимфоцитов (CD3+CD8+) относительного количества, малых ЦИК и суммы ЦИК. Безрецидивный период составил 21 месяц, из них 16 месяцев без проведения специфической цитостатической противоопухолевой терапии. В настоящее время больная продолжает лечение.

Поповкина О.Е., Каплан М.А.

#### **ПЕРФУЗИОННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СОСТОЯНИЯ МИОКАРДА У ЛИКВИДАТОРОВ АВАРИИ НА ЧАЭС, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОВЕДЕНИЯ ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ**

МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России, г. Обнинск, Россия

*Popovkina O.E., Kaplan M.A. (Obninsk, RUSSIA)*

#### **PERFUSION INDEXES OF THE MYOCARDIUM STATE AFTER LASER THERAPY IN THE LIQUIDATORS OF THE CHERNOBYL ACCIDENT WHO SUFFER OF CHRONIC HEART FAILURE**

**Обоснование.** В настоящее время большое внимание уделяется негативному влиянию отдаленных эффектов радиационного воздействия (РВ) на сердечно-сосудистую систему, включая отдаленные последствия влияния РВ на развитие сердечно-сосудистой патологии у ликвидаторов чернобыльской катастрофы. По мнению большинства исследователей, у ликвидаторов отмечается рост заболеваемости, в частности ХСН, что обусловлено влиянием ряда неблагоприятных факторов: малые дозы ионизирующего излучения, деятельность в условиях стресса, высокая физическая и эмоциональная нагрузка и др. Известно, что заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистой патологии у участников поставарийных работ на ЧАЭС в работоспособном возрасте достоверно выше в сравнении с популяционными показателями. Поэтому проблема оптимизации лечения ликвидаторов, страдающих ХСН, остается одной из самых сложных в кардиологии.

**Цель.** Оценить влияние низкоинтенсивной инфракрасной лазерной терапии на структурно-функциональные и перфузионные показатели миокарда при лечении сердечной недостаточности у ликвидаторов

**Материалы и методы.** Проведено обследование и лечение 64 больных ХСН от 40 до 83 лет (медиана возраста – 62,0 года), которые наблюдались с 2005-го по 2016 г. Среди них было мужчин – 85,5%, женщин – 14,5%. 42% составляли лица зрелого трудоспособного возраста (46–60 лет). Всем больным диагноз ХСН был установлен в кардиологических отделениях и подтвердился в процессе проведенного клинико-лабораторного обследования. Критерии диагноза соответствовали Фремингемским критериям ХСН. ФК ХСН определялся в соответствии с классификацией New York Heart Association (NYHA). Больные подразделялись на две группы: I группа (42 больных) – курс терапии НИЛИ, II группа сравнения (22 пациента) – базисная медикаментозная терапия согласно рекомендациям ВНОК и ОССН по лечению ХСН. Всем паци-