

**ПРОТОКОЛ ЗАСЕДАНИЯ ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОЙ СЕКЦИИ
МГНОТ ОТ 21 ИЮНЯ 1994 ГОДА**

Н. И. Голуб. Состояние иммунореактивности, антипротеазной защиты и ФВД у лиц, прекративших курение

В докладе изложены результаты наблюдения, которое проводилось в течение года после прекращения курения, за 23 лицами в возрасте 25—45 лет со стажем курения более 5 лет. У курящих отмечается вторичный иммунодефицит, выражающийся в снижении иммунорегуляторного индекса, синтеза иммуноглобулинов, показателей НСТ-теста, антипротеазной защиты, бронхообструктивный синдром, повышение остаточного объема легких и иммуноглобулина Е.

После прекращения курения все измененные показатели имеют тенденцию к нормализации. Через год сохраняются сниженными показатели НСТ-теста активированного и проходимости по мелким бронхам у половины лиц, прекративших курение.

К. м. н. О. П. Кузнецова, проф. Л. И. Дворецкий, И. А. Матросова. Синдром Гудпасчера у молодого мужчины. Демонстрация случая.

Представлен случай синдрома Гудпасчера у 36-летнего мужчины. Болен в течение 1,5 года. Особенностью клиники является полиморфизм в симптоматике: острый гематурический нефрит с развитием острой почечной недостаточности, развитие двусторонней геморрагической пневмонии с формированием тонкостенной полости,

кровохарканьем, легочным кровотечением, развитием энцефалопатии вследствие церебрального васкулита.

Отмечен положительный эффект от лечения методом пульс-терапии циклофосфаном и преднизолоном с параллельным назначением этих препаратов внутрь. Одновременно использован метод плазмафереза и гемодиализа.

В настоящее время получена ремиссия в течении болезни, но терапия стероидами и цитостатиками продолжается в средних дозах.

В заключительном слове проф. Л. М. Клячкин подчеркнул большое значение полученных данных о влиянии курения на состояние иммунного статуса и антипротеазной защиты. Принципиально важными являются научные доказательства возможности обратного развития клинической симптоматики, улучшения или нормализации показателей ФВД, а также ряда иммунологических показателей.

Интересной особенностью представленного случая синдрома Гудпасчера является развитие у больного энцефалопатии, помимо обычно наблюдаемой легочной и почечной симптоматики. Большое впечатление оставляет также хороший терапевтический эффект, достигнутый авторами при проведении комплексной терапии, включающей пульс-терапию глюкокортикоидами и циклофосфаном в сочетании с плазмаферезом и гемодиализом.

Редактор И. В. Яшина
Корректор И. В. Яшина

Компьютерная верстка Л. С. Василейский
Художественный редактор С. И. Седулина

Подписано в печать 29.11.94. Формат 84 x 108 1/16. Печать офсет. Усл. печ. л. 8,22.
Усл. кр.-отт. 16,80. Тираж 1000. Заказ 737.

Всероссийское научное общество пульмологов
Отпечатано АО «Рекламфильм»