

КОРОЛЕВСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК

ИНФОРМАЦИОННАЯ СПРАВКА
Русскоязычная электронная версия

ДИАГНОСТИКА Т-КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА

Рассказывает профессор, заведующий кафедрой интегративной медицины Государственной Медицинской Академии, автор-разработчик ВОГРАЛИК М.В.

Особого внимания заслуживает метод рефлексодиагностики иммунодефицитных состояний. По заключению экспертов ВОЗ, иммунодефицит является одной из важнейших причин, сокращающих продолжительность жизни человека. Вследствие неблагоприятной экологической обстановки, граничащей с экологической катастрофой, дистресса, несбалансированного питания понижением иммунного статуса страдает в той, или иной мере большинство населения земного шара. Заболевание на ранних стадиях протекает латентно, проявляясь частыми простудами, хроническими инфекциями. Позднее иммунодефицит приводит к преждевременному старению и таким грозным заболеваниям, как рак, атеросклероз с осложнениями (инфаркт миокарда, нарушения мозгового кровообращения и др.), сахарный диабет, аллергические заболевания и т.д.

Разработанный ак. ВОГРАЛИК В.Г. и проф. ВОГРАЛИК М.В. с сотрудниками метод измерения зон локальной гипотермии, корреспондирующих состояние органов иммуногенеза (костный мозг, тимус, селезенка, лимфоузлы), позволяет диагностировать тимусзависимое иммунодефицитное состояние. Сконструированный аппарат (изделие) проводит как рефлексодиагностику, так и рефлексотерапию иммунодефицита, так как в процессе исследований было изучено терапевтическое воздействие ИК-излучения на зоны гипотермии.

Применение метода рефлексодиагностики Т-клеточных иммунодефицитов и лечение заболеваний, в генезе которых эти иммунодефициты играют решающую роль, базируется на фундаментальных исследованиях проф. ВОГРАЛИК М.В. с сотрудниками по изучению патогенеза Т-клеточного иммунодефицита. В итоге этих работ было показано, что в основе развития Т-клеточного возрастного иммунодефицита, проявляющегося у людей после 50 лет (а в современных условиях и значительно раньше - даже у части людей со старших курсов школы) лежат нарушения нейро-гормональной регуляции организма. При этом они носят характер дисциркулярных нарушений, формирующихся на уровне гипоталамических центров мозга, со снижением инкреции гормонов роста, окситоцина, гипофункцией щитовидной железы. Инкреция вазопрессина, АКТГ, надпочечниковых гормонов, напротив, возрастает. Это влечет за собой существенные изменения медиаторного обмена, системы макроэргов, нарушение микроциркуляции, кислородообеспечения тканей, окислительных и репродуктивных процессов в тканях, в том числе в органах иммуногенеза.

С целью определения чувствительности и специфичности метода термометрической диагностики ИДС было обследовано 1597 практически здоровых лиц без признаков какой-либо патологии и 2357 лиц с клиническими проявлениями иммунной недостаточности (в виде хронических рецидивирующих инфекционно-воспалительных

процессов, аллергических и аутоаллергических синдромов и пр.) и сопутствующей патологии (ожирение, сахарный диабет II типа, хронические заболевания органов желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы).

При сопоставлении термометрических данных, полученных с помощью изделия, с результатами клинического анализа установлено, что чувствительность метода достигает 90,6%, специфичность - 85,5%. При сопоставлении результатов термометрического исследования с иммунорегуляторным индексом (ИРИ = T_x/T_s - метод с использованием моноклональных антител фирмы Becton Dickinson), характеризующим силу иммунного ответа, получено значение чувствительности 93,6%, специфичности - 86,95%. ИРИ коррелирует со значением ΔT° (разница температуры в обследуемой и контрольной зонах). Таким образом, была показана высокая корреляция метода экспресс-диагностики тимусзависимого иммунодефицита с ИРИ и высокий уровень чувствительности и специфичности.

Метод апробирован на нескольких тысячах больных и показал свою высокую эффективность и полную безвредность.