

## ПАРАМЕТРЫ КЛЕТОЧНОГО И ГУМОРАЛЬНОГО ЗВЕНЬЕВ ИММУНИТЕТА У БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Еременко Г.В.

Национальный медицинский университет г.Харьков

Бронхиальная астма (БА) – гетерогенное заболевание, в большинстве случаев связано с IgE-опосредованными механизмами. Цель исследования – изучить показатели клеточного и гуморального иммунитета у больных бронхиальной астмой.

Обследовано 113 пациентов БА средней степени тяжести (53 мужчины и 60 женщин), в возрасте от 18 до 60 лет, в период обострения заболевания. Популяционный и субпопуляционный состав лимфоцитов оценивали с помощью непрямой иммунофлюоресценции с использованием моноклональных антител к CD4, CD8, CD16, CD19, определяли иммунорегуляторный индекс (ИРИ). Концентрацию общих иммуноглобулинов (IgA, IgM, IgG, IgE) в сыворотке крови определяли методом иммуноферментного анализа. ЦИК в сыворотке крови оценивали турбидиметрическим методом преципитации. Для статистической обработки использовали пакет прикладных программ Statistica 6.0. Анализируя результаты, было выявлено повышение уровней IgG, IgE и снижение IgM ( $8,95 \pm 0,1$  г/л  $p < 0,01$ ;  $184,5 \pm 9,14$  МЕ;  $0,90 \pm 0,02$  г/л  $p < 0,05$  соответственно) относительно контроля. Индекс относительного синтеза иммуноглобулинов лимфоцитами Ig/CD19 был повышен в отношении продукции IgE (составил в среднем  $607,6 \pm 23,14$  нг/кл  $p < 0,01$ ) и снижен – в отношении синтеза IgM и IgA. В особенностях клеточного звена иммунитета отмечено повышение абсолютного содержания Т-лимфоцитов за счет Т-хелперного звена (лимфоциты -  $2,66 \pm 0,2 \times 10^9$ /л  $p < 0,01$ ; CD4-  $0,98 \pm 0,01 \times 10^9$ /л  $p < 0,01$ ; CD16-  $0,43 \pm 0,03 \times 10^9$ /л  $p < 0,01$ ) и снижение CD8 ( $20,0 \pm 1,21\%$   $p < 0,001$ ). Снижение относительного числа CD8 - клеток, влечет за собой переключение дифференцировки Th1 клеток на Th2 типа.

Таким образом, для обследованных больных БА характерны изменения со стороны клеточного и гуморального иммунитета, связанные с повышением CD4, CD16, CD19- клеток и уровня IgE и формирование иммунного ответа Th2 типа.

## УШКОДЖЕННЯ НИРОК У НАРКОЗАЛЕЖНИХ ОСІБ: ЧАСТОТА І КЛІНІКО-ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНИЙ АНАЛІЗ

Затхей С.

Науковий керівник: доц. Томашова С.А.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Кафедра патологічної анатомії і судової медицини

**Актуальність:** Наркоманія є поширеною проблемою у сучасному світі, тому серед актуальних питань клінічної медицини є отримання даних про морфологічні зміни структури життєво важливих органів і систем при тривалому введенні наркотичних середників, зокрема нирок.

**Мета:** З'ясувати частоту і клініко-морфологічні особливості уражень нирок наркозалежних у Львові та області.

**Матеріали і методи:** Проведено клініко-патологоанатомічний аналіз летальних випадків наркотичної залежності, діагностованих у Львівському обласному патологоанатомічному бюро протягом 2011-2015 років.

**Результати:** Під час проведення дослідження проаналізовано 4835 летальних випадків, з них 55 випадків (1,14 %) становили випадки з діагнозом наркоманія, з яких 54 випадки – опійна, один випадок – полінаркоманія. У 50 з 55 випадків (91 %) вона поєднувалася з діагнозом ВІЛ – СНІД. У 40 випадках (73 %) померлих спостерігалися ураження нирок. Вік померлих старше 35 років – 74 % (41 випадок), молодше 35 років - 26 %. Спостерігалось суттєве переважання чоловіків над жінками – 89 % проти 11 % відповідно. Найчастіше спостерігалися такі ураження нирок: некроз епітелію звивистих каналців (45,5 % - 25 випадків); апостематозний нефрит (13 % - 7 випадків), рідше зустрічалися гістоплазмоз обох нирок (3 випадки), міліарний туберкульоз нирок (2 випадки), тубуло-інтерстиціальний нефрит (2 випадки), фокальний гломерулосклероз (1 випадок).

**Висновки:** Введення наркотичних середників призводить до виражених змін у нирці, найчастіше серед яких зустрічався некроз епітелію звивистих каналців, що клінічно проявлявся гострою нирковою недостатністю, пов'язаною з токсичним впливом наркотичних засобів або шокним станом. Апостематозний нефрит, як вияв сепсису, гістоплазмоз обох нирок та міліарний туберкульоз, як наслідок генералізованої інфекції при ВІЛ-СНІДі зустрічалися рідше. Наслідки тривалого впливу наркотичних речовин на стан нирок у вигляді тубуло-інтерстиціального нефриту та фокального гломерулосклерозу діагностуються вкрай рідко.