

**СТАН ІМУНОЛОГІЧНОЇ РЕАКТИВНОСТІ ПРИ ХРОНІЧНИХ
ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ЛЕГЕНЬ В ЗАЛЕЖНОСТІ
ВІД СТУПЕНЯ ВАЖКОСТІ ПЕРЕБІГУ**

*Льницька Л.І., асистент кафедри
Науковий керівник – проф. Костик О.П.
Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького,
кафедра фтизіатрії і пульмонології*

В умовах патоморфозу хронічних обструктивних захворювань легень (ХОЗЛ) певні труднощі виникають при верифікації патологічного процесу в залежності від ступеня важкості перебігу захворювання з врахуванням особливостей клініко-функціональних проявів.

Метою дослідження було вивчення діагностичної інформативності окремих імунологічних показників у пацієнтів з ХОЗЛ з різним ступенем важкості процесу.

Обстежено 83 хворих з легким (1-а група), 77 – середнім (2-а група) і 64 важким (3-я група) перебігом ХОЗЛ. У хворих першої групи прояви захворювання характеризувалися періодичним кашлем з незначним виділенням мокротиння при відсутності задишки, другої – клінічні прояви були більш інтенсивними, мали тенденцію до повтору та поєднувалися з незначною задишкою і посиленням її при мінімальному фізичному навантаженні, третьої – загальний стан пацієнтів визначався постійним кашлем з виділенням слизового та слизово-гніного мокротиння, постійною задишкою, яка посилювалася при фізичному навантаженні. При дослідженні функціональних параметрів з врахуванням ступеня важкості захворювання спостерігалось порушення об'єму форсованого видиху за одну секунду (ОФВ₁) від 80 до 60 % по відношенню до належної величини при середньому ступені важкості і менше 60 % - при важкому ступені перебігу захворювання, в той же час при легкому ступені перебігу в більшості пацієнтів порушення ОФВ₁ визначалося в межах норми. Крім цього, в більшості хворих з важким ступенем перебігу спостерігалось обструктивно-рестриктивні зміни функціональних параметрів.

Визначення імунологічних показників статистично достовірно не відрізнялися у хворих при легкій та середній ступенях важкості. Зокрема, у хворих першої групи імунний статус характеризувався незначним зниженням Е-РУК (37,3±2,2 %), РБТЛ з ФГА (33,1±2,2 %), підвищенням ІgА (2,63±0,2 г/л), ІgG (23,71±0,65 г/л), ІgЕ (263,5±20,5 МО), ЦІК (285,5±32,5 ум.од.). У хворих другої групи спостерігалось більш вираженим пригніченням показників імунітету, яке проявлялося зниженням кількості Е-РУК (23,3±1,7 %), РБТЛ з ФГА (21,1±1,9 %), підвищенням ІgА (3,92±0,3 г/л), ІgG (29,51±0,45 г/л), ІgЕ (285,5±17,7 МО), ЦІК (360,5±30,5 ум.од.). Вміст мікробних антитіл до найпоширеніших мікробних антигенів у хворих першої та другої груп був підвищеним і становив 10,5±0,5 ум.од. та 12,5±0,8 ум.од. відповідно.

Імунологічні показники у хворих ХОЗЛ з важким перебігом (третья група) характеризувалися зниженням Е-РУК (33,5±1,7 %), різким зниженням РБТЛ з ФГА (30,5±1,2 %), дисбалансом ІgА і ІgG, вираженим зростанням ІgЕ (385,5±25,5 МО) і ЦІК (465,5±22,5 ум.од.). Проведене визначення вмісту мікробних антитіл до вторинної неспецифічної флори було значно підвищене і становило 17,5±0,8 ум.од.

Таким чином, динаміка змін імунологічних показників у хворих на ХОЗЛ корелювала з активністю неспецифічного запалення, важкості клініко-функціонального перебігу захворювання.