

Лядова Тетяна Іванівна, Волобуєва Ольга Вікторівна  
**ДИНАМІКА ІМУННИХ ПОРУШЕНЬ У ДОРОСЛИХ  
ХВОРИХ НА ІНФЕКЦІЙНИЙ МОНОНУКЛЕОЗ**

Кафедра загальної та клінічної імунології та алергології,  
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна,  
м. Харків, Україна

*Liadova Tatiana Ivanivna, Volobueva Olga Victorivna*  
***DYNAMICS OF IMMUNE DISORDERS IN ADULT PATIENTS  
WITH INFECTIOUS MONONUCLEOSIS***

*Department of General and Clinical Immunology and Allergology,  
V. N. Karazin Kharkiv National University, Kharkiv, Ukraine  
E-mail: [tanya-07-07@mail.ru](mailto:tanya-07-07@mail.ru); Liadova T. I.*

**Актуальність.** Вірусні інфекції, етіологічним чинником яких є вірус Епштейна-Барр (EBV), характеризуються досить високим ступенем ураження населення не тільки в Україні, а й у всьому світі. Широке розповсюдження EBV у людській популяції дозволяє виявляти специфічні антитіла майже у 95% населення. У даний час інфекційний мононуклеоз (ІМ) розглядається як захворювання імунної системи. Активна проліферація вірусу у всіх лімфопроліферативних органах призводить до структурних змін, що зачіпають всі ланки імунної системи, порушення яких мають комбінований характер та стосуються як клітинної, так і гуморальної ланки та, ймовірно, є причиною тривалого перебігу хвороби та довічної персистенції вірусу в організмі людини.

**Мета роботи.** Оцінити динаміку основних імунологічних показників у дорослих хворих на гострий ІМ.

**Матеріали та методи.** Під нашим спостереженням знаходилось 42 хворих – 23 (54,8 %) чоловіків та 19 (45,2 %) жінок, які перебували на лікуванні в ОКІЛ у 2013-2015 рр. Всім хворим проводили лабораторне та імунологічне обстеження в

динаміці захворювання. Групу контролю склали 15 здорових осіб. При оцінці імунологічних показників в гострому періоді захворювання на тлі підвищеного вмісту лейкоцитів периферичної крові відзначалося збільшення абсолютного числа лімфоцитів і їх відсоткового вмісту порівняно з параметрами контрольної групи хворих. Вивчення фенотипічного спектру лімфоцитів крові виявило статистично значуще підвищення абсолютної кількості CD3+ та їх відсоткового вмісту, виражене зниження відносної і збільшення абсолютної кількості CD4+ субпопуляції Т-лімфоцитів, а також збільшення у 2,2 рази ( $p < 0,001$ ) відносного і в 5,5 рази ( $p < 0,001$ ) абсолютного числа CD8+ лімфоцитів порівняно з контрольними показниками, різке падіння імунорегуляторного індексу. Слід зазначити, що в гострому періоді ІМ встановлено статистично значуще підвищення абсолютної кількості і відсоткового вмісту CD19+ лімфоцитів щодо параметрів контрольної групи. Також у гострому періоді ІМ було виявлено зниження поглинальної здатності нейтрофілів та їх кількості. Реакція гуморальної ланки імунітету характеризувалася статистично значущим підвищенням концентрації Ig A, Ig M, Ig G, Ig E, порівняно з контрольними показниками. Вміст ЦІК в крові достовірно від контрольних величин не відрізнявся.

**Результати дослідження** показали, що в періоді реконвалесценції вміст лейкоцитів в периферичній крові не мав статистично значущих відмінностей з даними контролю. У той же час абсолютне число лімфоцитів та їх відсотковий вміст залишалися достовірно вищими порівняно з показниками контрольної групи. Також зберігалися достовірні відмінності (в сторону підвищення) абсолютного і відсоткового вмісту CD3+ CD8+ - клітин відносно до аналогічних показників контрольної групи, при цьому, відсоткова кількість CD4+ та імунорегуляторний індекс залишалися зниженими. Абсолютна

ж кількість CD4+ статистично значимо не відрізнялася від контролю.

У даний період дослідження у хворих на ІМ кількість активно фагоцитуючих нейтрофілів крові та їх поглинальна здатність не відновлювалися до рівня контрольної групи. Аналіз динаміки показників гуморальної ланки імунітету виявив статистично достовірне підвищення рівнів Ig A, M, G у сироватці крові, відносно показників контрольної групи, тоді як концентрація Ig E не відрізнялась статистично з контрольними даними.

**Висновки.** Таким чином, аналіз проведених даних у динаміці хвороби дозволив встановити, що зміни імунологічних параметрів зачіпали всі ланки імунної системи і носили стійкий характер, не відновлюючись у періоді реконвалесценції.