

ГУМОРАЛЬНИЙ ІМУНІТЕТ У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ (БА) ПРИ КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ З ВИКОРИСТАННЯМ ЛІКУВАЛЬНОГО ПЛАЗМАФЕРЕЗУ (ЛП)

Любчак В.В., аспірант

Науковий керівник – проф. кафедри інфекційних хвороб,

зав. курсом мікробіології, вірусології, імунології

СумДУ Каплін М.М.

Лікування бронхіальної астми (БА) на сьогодні залишається гострою проблемою. У хворих на БА спостерігається висока гетерогенність порушень імунної системи, які зачіпають всі її ланки. Кров також відноситься до периферійних лімфоїдних органів і від її складу, в тому числі імуноглобулінів (G, A, M) і В-лімфоцитів, залежить стан гуморальної імунної системи. Гуморальний імунітет грає значну роль в етіопатогенезі БА. Під впливом антигенного механізму в організмі людини розвивається стан сенсibiliзації, який виражається появою клітин, чутливих до алергену і накопиченням тіл, специфічних до нього, В-лімфоцити продуцують антитіла, тому і вони грають величезну роль в імунній системі. Від кількості і якості В-лімфоцитів залежить кількість антитіл, специфічність яких настільки багаточисельна, що вони можуть зв'язувати практично любий білок.

При дослідженні крові 24-х хворих на БА була виявлена тенденція зниження імуноглобулінів (G, A, M і В-лімфоцитів) у всіх. Ступінь зниження залежала від ступеня важкості хвороби і від її давності.

У 14-ти хворих на БА зниження імуноглобулінів і В-лімфоцитів відмічалось на 50% (G₄₀ 3,5-4,0 г/л; A – 0,5-0,7 г/л; M – 0,3-0,7 г/л; В_л – 3,5-5 г/л). У 10-ти хворих зниження відмічались незначні – до 20%.

Після проведення трьох курсів ЛП (кожний із 6) кількісний показник імуноглобулінів і В-лімфоцитів відновлювався і практично нормалізувався.

Тому рахуємо, що наряду з ЛП слід вводити гамаглобуліни із донорської крові і це прискорить позитивний результат і контролюватиме процес утворення аутоантитіл.