

УДК 616.36-036.1-031.81:612.017

**О.М. Татарчук,
В.Б. Ягмур,
С.Л. Меланіч**

**ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ
ОСНОВНИХ ПОКАЗНИКІВ ІМУНІТЕТУ
У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНІ ДИФУЗНІ
ЗАХВОРЮВАННЯ ПЕЧІНКИ**

*ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України»,
пр. Слобожанський, 96, Дніпро, 49074, Україна*

Мета роботи – вивчити особливості стану імунної системи у хворих на хронічні дифузні захворювання печінки (ХДЗП) різної етіології при формуванні і прогресуванні стеатозу та фіброзу печінки.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Під спостереженням знаходились 68 хворих на ХДЗП. Всі обстежені хворі були розподілені на групи залежно від етіологічних факторів при формуванні та прогресуванні стеатозу та фіброзу печінки: I групу склали 36 пацієнтів на неалкогольну жирову хворобу печінки (НАЖХП); II група представлена 13 хворими на хронічний вірусний гепатит, асоційований з вірусом “С” (ХГС), у III групу увійшли 14 пацієнтів з алкогольною хворобою печінки (АХП), у IV групу – 5 пацієнтів з токсичним гепатитом (ТГ). Субпопуляційний склад лімфоцитів визначали за допомогою моноклональних антитіл фірми “Сорбент ТМ” до молекул CD3, CD19, CD4, CD8, CD16. Мононуклеарні клітини виділяли з периферичної венозної крові пацієнтів у градієнті щільності 1,077 г/см.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

У 75,0% (27 із 36 хворих) I групи, у 61,6% (8 із 13 хворих) II групи та в 71,4% (10 із 14 хворих) III групи встановлено вірогідно знижений відносний вміст Т-загальних лімфоцитів. Тоді як у IV групі ці зміни були невірогідні. У 83,3% (30) хворих I групи, у 76,9% (10) хворих II групи, у половини хворих III групи та в 60,0% (3) хворих

IV групи спостерігаємо значне зниження Т-хелперної субпопуляції. Треба відзначити, що в I, II та III групах це зниження вірогідне порівняно з контрольною групою. У хворих I, II та III груп визначена тенденція до зниження CD16+. Тоді як у IV групі хворих встановлено вірогідне зниження його рівня (в 1,4 та 1,6 рази, $p < 0,05$) відносно I групи та контролю відповідно. Виявлене в результаті дослідження зниження відносних показників CD3+, CD4+, CD8+, CD4/CD8 свідчить про недостатність клітинного імунітету у хворих I групи, що, можливо, сприяє формуванню стеатозу у хворих на ХДЗП. Більш глибокі порушення імунорегуляції в 69,2% хворих II групи вказують на персистенцію HCV і як наслідок – розвиток фіброзу. У 55,6% хворих I групи, у всіх – II та в 78,6% - III груп рівень ЦІК був вірогідно підвищений ($p < 0,05$). У II групі рівень ЦІК вірогідно підвищено відносно I групи (в 2,0 рази, $p < 0,05$) та IV групи (в 2,1 разу, $p < 0,05$).

ПІДСУМОК

У 83,3% (30) хворих I групи, у 76,9% (10) хворих II групи, у половини хворих III групи спостерігаємо значне зниження Т-хелперної субпопуляції. Недостатність клітинного імунітету у хворих I групи сприяє формуванню стеатозу у хворих на ХДЗП. Виявлені більш глибокі порушення імунорегуляції в 69,2% хворих II групи вказують на персистенцію HCV і як наслідок – розвиток фіброзу.

