

ВПЛИВ ЕНДОТОКСИНЕМІЇ НА КЛІТИННУ ЛАНКУ СИСТЕМНОГО ІМУНІТЕТУ ПРИ ХРОНІЧНИХ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ЛЕГЕНЬ

©А. І. Сухарь, Г. Д. Коваль, О. В. Коваль, О. В. Костенко

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Відомо, що вплив пошкоджуючих як екзогенних так і ендогенних факторів на організм людини, в першу чергу, відображається на стані імунної системи. За умови розвитку хронічних обструктивних захворювань легень (ХОЗЛ) виникає необхідність частого призначення антибактеріальних засобів, що призводить до формування дисбіозу кишечнику. В свою чергу, при дисбіозі кишечнику формується підвищений рівень ендотоксинемії, який спричиняє хронічну інтоксикацію та виснаження імунної системи. Метою дослідження було визначити вплив дисбіозу кишечнику (ендотоксинемії) на клітинний імунітет у хворих на ХОЗЛ. Досліджено стан клітинного імунітету у 60 пацієнтів з ХОЗЛ та дисбіозом кишечнику. Враховуючи те, що за даними літератури ступінь дисбіозу корелює з рівнем ендотоксинемії, то досліджувані пацієнти були поділені на групи залежно від ступеню дисбіозу.

Т-клітинну ланку імунної реактивності досліджували за вмістом у крові лімфоцитів з фенотипом CD3⁺, CD4⁺ та CD8⁺ з розрахунком імунорегуляторного індексу CD4⁺/CD8⁺.

Дослідження реакції бласттрансформації лімфоцитів на фітогемаглутінін показало, що цей показник функціональної активності лімфоцитів відповідав контрольним величинам у хворих на ХОБ всіх досліджуваних груп, окрім пацієнтів з дисбактеріозом IV ступеня.

Таким чином, у хворих на ХОБ з нормоценозом, а також з дисбактеріозом I-II ступеня змін вмісту в крові CD3⁺-клітин, CD4⁺- і CD8⁺-лімфоцитів не виявляється. При дисбактеріозі III ступеня спостерігається зниження кількості CD3⁺- і CD8⁺-клітин, а у пацієнтів з порушенням мікробіоценозу кишечнику IV ступеня в периферичній крові зменшується рівень лімфоцитів усіх трьох фенотипів - CD3⁺, CD4⁺, CD8⁺.