

ОСОБЕННОСТИ ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКТИВНОСТИ У БОЛЬНЫХ ПОЛЛИНОЗОМ

Х.Х. Ганцева, Р.М. Хайруллина

Кафедра пропедевтики внутренних болезней (зав. — проф. Ш.З. Загидуллин)
Башкирского государственного медицинского университета, г. Уфа

Поллинозы — аллергические заболевания из группы атопических, вызываемые пылью растений. Одна из основных особенностей поллинозов — сезонность, ибо обострения совпадают с периодом цветения растений, а ремиссия, как правило, наступает по окончании цветения [1, 2, 5].

В патогенезе острого периода поллиноза важную роль играют иммунологические реакции немедленного типа, обусловленные подавлением супрессорной активности Т-лимфоцитов, появлением аллергенспецифических антител IgE и в ряде случаев IgG [4, 8].

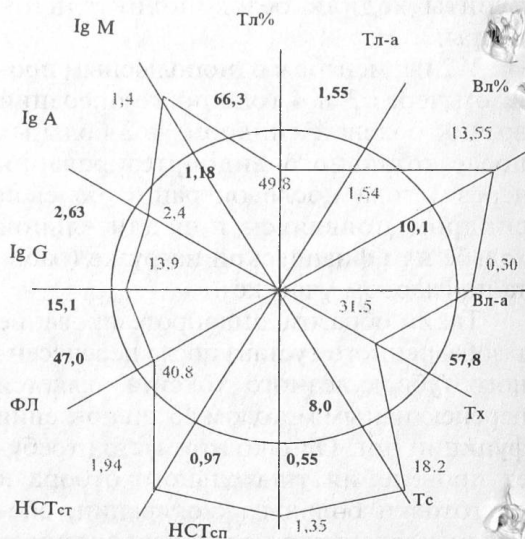
Тактику лечения должно определять, на наш взгляд, выявление особенностей иммунологической реактивности на разных стадиях процесса [4]. Особое значение приобретают показатели иммунного статуса для больных поллинозом, находящихся в стадии ремиссии, наиболее благоприятном периоде для превентивной иммунокорректирующей терапии [7, 9].

Комплексное клинико-иммунологическое обследование различных звеньев системы иммунитета было проведено у 102 больных поллинозом вне обострения в возрасте от 16 до 55 лет (17 мужчин и 85 женщин) с использованием тестов I уровня. Субпопуляционный состав Т-лимфоцитов оценивали с помощью теофилинового теста. Полученные результаты сравнивали с показателями региональной нормы, разработанной для практически здорового населения Республики Башкортостан [6] (см. рис.).

К особенностям иммунологической реактивности больных поллинозом в стадии ремиссии мы отнесли достоверное в сравнении с контролем снижение содержания Т-лимфоцитов в периферической крови, высокий уровень популяции В-лимфоцитов. Сравнение субпопуляций Т-лимфоцитов в тесте с теофиллином у обследованных нами

пациентов и практически здоровых лиц позволило сделать заключение о достоверном снижении числа Т-лимфоцитов, обладающих хелперной активностью, и увеличении содержания теофиллин-чувствительных Т-лимфоцитов. Очевидно, состояние клинической ремиссии достигается за счет формирования супрессорных механизмов [10, 11].

В иммунограмме больных поллинозом мы выявили типичные для ремиссии данного заболевания значения теста восстановления нитросинего тетразолия, свидетельствующие о значительной активации метаболических процессов в фагоцитирующих клетках. Концентрация иммуноглобулинов в группе



Графическое изображение показателей иммунологической реактивности у больных поллинозом в стадии ремиссии.

Окружность проведена через отметки 100%, соответствующие величинам иммунологических показателей региональной нормы. На радиальных осях отложены показатели: Тл% — Т-лимфоциты (Е-РОК) в %; Тл-а — Т-лимфоциты (Е-РОК) в тыс.; Вл% — В-лимфоциты (М-РОК) в %; Вл-а — В-лимфоциты (М-РОК) в тыс.; Тх — Т-хелперы (теофиллин-резистентные) в %; Тс — Т-супрессоры (теофиллин-чувствительные) в %; иммуноглобулины классов М, G, A в г/л; ФЛ — фагоцитоз с латексом в %; НСТ_{сп} — тест спонтанный в усл. ед.; НСТ_{ст} — тест стимулированный в усл. ед.

**Иммунологические показатели больных поллинозом в зависимости от их пола
в периоде ремиссии (M±m)**

Показатели	Группы больных			P _{I-II}	P _{I-III}	P _{II-III}
	смешанная I	мужчины II	женщины III			
Т-лимфоциты, %	49,83±1,41	51,94±2,53	49,21±1,66	> 0,1	> 0,1	> 0,1
Т-лимфоциты, абс.	1,54±0,27	1,50±0,20	1,56±0,34	> 0,1	> 0,1	> 0,1
В-лимфоциты, %	13,55±0,68	12,71±1,17	13,79±0,80	> 0,1	> 0,1	> 0,1
В-лимфоциты, абс.	0,30±0,02	0,35±0,05	0,29±0,024	> 0,1	> 0,1	> 0,1
Т-хелперы, %	31,53±1,21	33,55±1,72	30,95±1,48	> 0,1	> 0,1	> 0,1
Т-супрессоры, %	18,19±1,08	18,11±2,12	18,21±1,12	> 0,1	> 0,1	> 0,1
НСТсп-тест, усл. ед.	1,35±0,08	1,20±0,18	13,97±0,98	> 0,1	> 0,1	> 0,1
НСТст-тест, усл. ед.	0,16±0,01	0,13±0,02	0,16±0,01	> 0,1	= 0,1	> 0,1
Фагоцитоз с латексом	40,85±1,67	41,87±2,97	40,55±1,97	> 0,1	> 0,1	> 0,1
Микробактериальное число фагоцита	6,30±0,35	7,72±1,02	5,88±0,31	< 0,001	< 0,001	< 0,02
Фагоцитарный показатель	2,77±0,22	3,70±0,56	2,49±0,22	< 0,001	= 0,1	= 0,001
Иммуноглобулины, г/л						
G	13,99±0,57	12,02±0,79	14,57±0,68	< 0,001	= 0,02	= 0,01
A	2,43±0,14	2,33±0,30	2,46±0,15	> 0,1	> 0,1	> 0,1
M	1,40±0,13	0,94±0,11	1,53±0,16	> 0,1	> 0,1	> 0,1

обследованных в основном соответствовала региональным нормам.

Существенными были различия в показателях, характеризующих неспецифическую резистентность: выявлено подавление поглотительной активности и способности фагоцитов к завершению фагоцитозу.

Показатели иммунологического статуса больных поллинозом в зависимости от их пола представлены в таблице.

Анализ полученных результатов в зависимости от пола пациентов не выявил различий в показателях, характеризующих состояние иммунорегуляторного Т-лимфоцитарного звена. Что же касается механизмов, формирующих естественную резистентность, то у мужчин функциональный резерв был значительно выше.

Следовательно, можно предположить, что комбинированный характер иммунологических реакций характерен для стадии ремиссии классического воспалительного процесса.

Таким образом, особенности иммунологической реактивности у больных поллинозом в стадии клинической ремиссии, характеризующиеся подавлением Т-клеточного и фагоцитарного звеньев, указывают на необходимость проведения иммунокоррекции, наряду со специфической терапией аллергического заболевания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Беклемишев Н.Д., Ермакова Р.К., Мошквич В.С. Поллинозы. — М., 1985.
2. Мошквич В.С., Назаров А.А. Респираторные аллергии. — Ташкент, 1989.
3. Новиков Д.К. Справочник по клинической иммунологии и аллергологии. — Мн., 1984.
4. Новиков Д.К. Клиническая аллергология: Справочное пособие. — Мн., 1991.
5. Пыцкий В.И., Андрианова Н.В., Артомова А.В. Аллергические заболевания. — М., 1991.
6. Петерс Н.А., Акбарова Т.Х., Хайруллина Р.М.// Тезисы докладов Всесоюзного съезда иммунологов. — М., 1989.
7. Golden D.B., Valentine M.D., Kagey-Sobotka A. et al.// Ann. Intern. Med. — 1980. — Vol. 92. — P. 620.
8. Malolepszy J., Kraus-Filarska M., Panaczek B. et al.// Arch. Immunol. Ther. Exp. — 1980. — Vol. 28. — P. 289—292.
9. Norman P.S.// H.J. Allergy// Clin. Immunol. — 1980. — Vol. 65. — P. 87.
10. Perelmutter L., Potvin L.// Ann. Allergy. — 1980. — Vol. 45. — P. 18—22.
11. Rola-Pleszczynski M., Blanchard R.// Int. Arch. Allergy. — 1981. — Vol. 64. — P. 361—370.

Поступила 06.01.97.

PECULIARITIES OF IMMUNE REACTIVITY OF PATIENTS WITH POLLINOSIS

Kh.Kh. Gantseva, R.M. Khairullina

Summary

The immune reactivity of patients with pollinosis in remission is studied. The significant impairment of cellular and humoral immunity is found in patients with pollinosis. The obtained data that characterize the immune reactivity do not link with sex and regional settlement. The investigation reveals the necessity of immune correction in patients with pollinosis.