

Хабарова А. В.

ПОКАЗАТЕЛИ СИСТЕМЫ ФАГОЦИТУЮЩИХ МАКРОФАГОВ У БОЛЬНЫХ НЕАЛКОГОЛЬНЫМ СТЕАТОГЕПАТИТОМ НА ФОНЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СОВРЕМЕННЫХ ИММУНОКОРРЕКТОРОВ

Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Соцкая Я. А.

Кафедра инфекционных болезней с эпидемиологией

ГУ ЛНР «Луганский государственный медицинский университет им. Святителя Луки» г. Луганск.

Актуальность. В настоящее время наблюдается рост частоты невирусных диффузных и неалкогольных поражений печени, особенно неалкогольного стеатогепатита (НАСГ). Для развития НАСГ необходимы конкретные эндо- или экзогенные факторы, которые способствуют прогрессированию патологического процесса в ткани печени. Таким фактором выступает вирус Эпштейна-Барр (ВЭБ) – возбудитель инфекционного мононуклеоза (ИМ). Известно, что ВЭБ оказывает цитопатическое действие на клетки иммунной системы и изменяет их структурно-функциональные характеристики.

Цель: целью нашей работы было изучение показателей системы фагоцитирующих макрофагов у больных неалкогольным стеатогепатитом на фоне перенесенного инфекционного мононуклеоза.

Материалы и методы. Обследовано 48 человек с диагнозом НАСГ в фазе обострения на фоне перенесенного ИМ. Собирались данные анамнеза о длительности поражения паренхимы печени, а также относительно перенесенного ИМ (диагноз ИМ был установлен на основании данных анамнеза, клиники и объективного осмотра, подтверждением являлось обнаружение в сыворотке больных маркеров ВЭБ (VCA-Ig M) и ДНК патогенного агента в слюне методом ПЦР). Основная группа (25 человек) больных НАСГ после перенесенного ИМ получала в комплексе лечения дополнительно к общепринятой терапии современный эубиотик биоспорин внутрь по 2 дозы лиофилизата 3 раза в сутки в течение двух недель. Больные группы сопоставления (23 пациента) получали только общепринятую терапию. Для реализации нашей цели выполняли иммунологическое исследование в виде анализа функционального состояния системы фагоцитирующих макрофагов (СФМ). Для оценки функциональных возможностей макрофагально/моноцитарного звена иммунного ответа использовали методику фагоцитарной активности моноцитов (ФАМ) периферической крови. Также проводили анализ следующих фагоцитарных показателей: фагоцитарный индекс (ФИ), фагоцитарное число (ФЧ), индекс аттракции (ИА) и индекса переваривания (ИП).

Результаты и их обсуждение. До начала лечения выявлены существенные нарушения со стороны показателей ФАМ в обеих группах: ФИ был понижен в 1,62 раза относительно нормы, ФЧ было снижено в 1,9 раза, ИА - в 1,41 раза, ИП в 2,05 раза относительно показателя нормы. Полученные данные свидетельствовали об угнетении функциональных возможностей СФМ. При исследовании ФАМ на момент завершения лечения больных НАСГ на фоне перенесенного ИМ, у больных основной группы, которые дополнительно получали биоспорин, отмечалась нормализация изученных показателей ФАМ. У больных группы сопоставления ФИ оставался в 1,23 раза меньше нормы; ФЧ - в 1,33 раза, ИА - в 1,19 раза, ИП - в 1,35 раза, что свидетельствовало о сохранении снижения функциональных возможностей СФМ.

Выводы. Таким образом, результат исследования в виде нормализации показателей системы фагоцитирующих макрофагов с учетом применения современного эубиотика биоспорин у больных НАСГ на фоне перенесенного ИМ патогенетически обосновано, целесообразно и клинически перспективно.