

## **Отдалённые результаты клеточной терапии моноцитарными дендритными клетками**

*Собещук Мирослава Артуровна, Пресная Анастасия Леонидовна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) Антонова Наталья Петровна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Одним из новых подходов к терапии инфекционных заболеваний можно рассматривать использование аутологичных дендритных клеток. Их роль состоит в поглощении чужеродного антигена, его процессинге и представлении Т-лимфоцитам, что ведет к формированию иммунного ответа на патоген. В настоящее время имеются данные о прямом цитотоксическом действии микобактерий на антигенпредставляющие клетки, в том числе на моноцитарные дендритные клетки, что сопровождается снижением экспрессии молекул CD1a, CD25, CD83, CD40 и ГКС II класса, нарушением процессов дифференцировки моноцитов в дендритные клетки, поэтому разработка методики иммунотерапии с использованием моноцитарных дендритных клеток является перспективным направлением в лечении туберкулеза.

### **Цель исследования**

Оценить возможности иммунотерапии мультирезистентного туберкулеза с использованием моноцитарных дендритных клеток с учетом отдаленных результатов.

### **Материалы и методы**

В работе использовались истории болезни пациентов ГУ РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии за 2010 г. В клинические испытания метода лечения мультирезистентного туберкулеза с использованием моноцитарных дендритных клеток было включено 13 мужчин и 1 женщина в возрасте 23–52 года. Среди пациентов с впервые выявленным мультирезистентным туберкулезом легких было 5 человек, с рецидивом заболевания – 6 пациентов и 3 пациента с хроническим течением туберкулеза. Инфильтративный туберкулез в фазе распада и обсеменения был у 11, фиброзно-кавернозный туберкулез – у 2 человек, инфильтративный туберкулез с явлениями казеозной пневмонии – у 1 пациента.

### **Результаты**

Положительные результаты иммунотерапии мультирезистентного туберкулеза с применением моноцитарных дендритных клеток выражались в стойком абациллинировании пациентов с впервые выявленным туберкулезом. Повторных госпитализаций пациентов в этой группе за анализируемый период отмечено не было, за исключением случая пациента с казеозной пневмонией (абациллинирование 1 месяц). У пациентов с хроническими формами туберкулеза, которые до включения в исследования длительный период являлись бактериовыделителями (месяцы, годы), также отмечались периоды абациллинирования продолжительностью 1-3 месяца. По результатам анализа иммунограмм негативной активации иммунитета не наблюдалось. Исходя из того, что продолжительность эффекта соответствует периоду жизни клеток, а негативная активация иммунитета в процессе терапии не прослеживается, можно говорить о перспективе разработки длительных курсов иммунотерапии для данной группы пациентов. Другие существенные результаты отражались в инициации положительной рентгенологической динамики после периодов стабилизации или прогрессирования процесса. Клинически пациенты отмечали уменьшение жалоб, улучшение самочувствия.

### **Выводы**

1. Иммунотерапия мультирезистентного туберкулеза с использованием моноцитарных дендритных клеток является эффективным методом лечения туберкулеза. 2. Пациентам с впервые выявленными формами туберкулеза достаточно одного курса иммунотерапии. 3. Для лечения распространённых хронических форм заболевания необходима разработка длительных курсов иммунотерапии.