

Дедюшко А.Г.
**ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИММУНИТЕТА У БОЛЬНЫХ
ТЯЖЁЛЫМИ ВНЕГОСПИТАЛЬНЫМИ ПНЕВМОНИЯМИ
ПРИ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ**

Научный руководитель ассист. Панов В. Г.

Кафедра военно-полевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Одной из ведущих причин осложненного и тяжёлого течения пневмоний в настоящее время является изменение иммунологической реактивности организма. Вместе с тем, характер нарушений иммунитета при различных этиологических факторах пневмоний изучены недостаточно. При заболеваниях легких факторы иммунитета определяют инфекционно-воспалительный процесс на уровне иммунных механизмов и эффекторных иммунных образований, определяя направление, тяжесть и исход патологического процесса.

Цель: изучить комплекс показателей иммунитета у больных тяжёлыми внегоспитальными пневмониями при различных этиологических факторах и некоторых клинических проявлениях.

Материалы и методы. Изучено 29 историй болезни больных наиболее тяжёлыми внегоспитальными пневмониями в возрасте от 20 до 80 лет, проходивших лечение в отделении интенсивной терапии 432 ГКВМЦ в период с 2014 по 2019 год.

Статистическая обработка материала осуществлялась вычислением средних значений, средних квадратических отклонений, проводилось определение критерия Манна-Уитни. Для определения степени недостаточности функции иммунитета при различной этиологии использовали метод индивидуальной оценки с применением преимущества клинических показателей.

Результаты и их обсуждение. При изучении фагоцитоза у больных тяжёлыми внегоспитальными пневмониями обнаружено достоверное снижение фагоцитарной активности (числа фагоцитов, захвативших патоген) и достоверное увеличение фагоцитарного числа (количества находящихся в фагоците патогенов) при поражении *Stafilococcus aureus* и *Streptococcus pneumoniae*. Лизирующая патогенная функция фагоцитов (по лизосомально катионному тесту) была достоверно существенно снижена при пневмониях, вызванных *Stafilococcus aureus* и *Streptococcus pneumoniae* и не отличалась от контроля при пневмониях другой этиологии.

При изучении Т-клеточной части иммунитета выявлена достоверная относительная Т-лимфоцитопения со снижением Т-лимфоцитов общих и Т-лимфоцитов цитотоксических при пневмониях, вызванных *Stafilococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae* и *Pseudomonas aeruginosa*, с увеличением абсолютного количества Т-лимфоцитов активных.

По результатам исследования количества иммуноглобулинов основных классов выявлено достоверное снижение количества Ig A, IgG, с недостоверным увеличением количества Ig M при пневмониях с возбудителями *Stafilococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae* и *Pseudomonas aeruginosa*.

Выводы.

1) У пациентов с тяжёлым течением внегоспитальных пневмоний имеет место системное угнетение показателей иммунитета: фагоцитоза, Т-клеточной части (по снижению абсолютного числа Т-лимфоцитов, Т-хелперов и цитотоксических Т-лимфоцитов), В-клеточной части (по показателям В-лимфоцитов и иммуноглобулинов G и A), вызываемые возбудителями *Stafilococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae* и в меньшей мере другими возбудителями.

2) Выявленные комплексные изменения показателей иммунитета при тяжёлых внегоспитальных пневмониях являются характерными для системных воспалительных процессов с угнетением иммунного ответа высокотоксичными возбудителями и обосновывают необходимость применения у таких больных иммунотерапии.