

лейкина регистрировалось повышение числа иммунокомпетентных клеток и активных фагоцитов до уровня здоровых доноров. После второй инъекции ронколейкина количество CD3⁺ клеток несколько снизилось, а численность В-лимфоцитов, напротив, значительно возросла, при этом концентрация иммуноглобулинов достоверно не изменялась. Клинически отмечали значительное улучшение состояния пациента и сокращение срока пребывания в стационаре. Таким образом, использование ронколейкина эффективно для лечения сепсиса, но должно проводиться под обязательным иммунологическим контролем.

Уровни IgE и подклассов IgG в раннем периоде после аллогенной трансплантации костного мозга (алло-ТКМ)

Климович А.В., Крутецкая И.², М.Т. ван Линт¹, Самойлович М.П.², Афанасьев Б.В., Подольцева Э.И. Центр трансплантации костного мозга КЦПМТ, Санкт-Петербург, ¹Centre Trapianti di Midollo Osseo, Ospedale San Martino, Генуя, Италия, ²Центральный научно-исследовательский рентгенорадиологический институт, Санкт-Петербург

Введение. Ранее неоднократно сообщалось о длительном дефиците IgG после алло-ТКМ и о повышении уровня IgE во время острой реакции "трансплантат - против - хозяина" (ОРТПХ).

Цель работы. Исследовать концентрации IgE и подклассов IgG в сыворотке крови в раннем периоде (0-100 дней) после алло-ТКМ и оценить значимость их определения в клинике миелотрансплантации.

Материалы и методы. В сериях сывороток от 36 пациентов, подвергшихся алло-ТКМ (10 из Санкт-Петербургского центра ТКМ и 26 — из Ospedale San Martino) определяли содержание IgE, IgG1, IgG2, IgG3 и IgG4 методом двух-центрированного твердофазного иммуноферментного анализа на основе моноклональных антител. В качестве исходных были приняты показатели, полученные в период с D-20 по D+1-5. В дальнейшем сбор сывороток для анализа проводили либо систематически (D14, 21, 60, 100), либо с D7 ежедневно и чаще (в том числе — ежедневно). Оценивали отклонения концентраций субклассов IgG от нормальных значений (по данным ВОЗ), а также колебания всех исследуемых показателей в динамике у каждого пациента.

Результаты. Во время проведения протокола кондиционирования отмечено снижение уровней подклассов IgG до пограничных или субнормальных величин. В раннем периоде после алло-ТКМ в подавляющем большинстве образцов выявлены нормальные или незначительно превышающие нормальные уровни подклассов IgG. Значимое снижение содержания подклассов IgG зарегистрировано в единичных случаях. Во время развития ОРТПХ у всех больных зарегистрировано значимое синхронное возрастание концентраций IgG всех подклассов (от верхней границы нормы до 5-кратного ее превышения). У

большинства пациентов во время развития ОРТПХ отмечен подъем концентрации IgE одновременно с повышением уровня IgG. В случаях успешной терапии ОРТПХ препаратами глюкокортикоидных гормонов содержание иммуноглобулинов всех изотипов снижалось.

Выводы. Развитие ОРТПХ после алло-ТКМ сопровождается нарастанием концентрации IgG всех подклассов и, как правило, подъемом уровня IgE, что можно рассматривать в качестве дополнительного диагностического критерия ОРТПХ. Мониторинг данных показателей может быть полезен в оценке эффективности терапии ОРТПХ.

Динамика вирусологических и иммунологических показателей у детей с хроническим гепатитом при лечении циклофероном

Малышкин К.А., Горячева Л.Г., Рогозина Н.В., Тихонова В.А., О.А.Аксенов, Мукомолова А.Л., Коваленко А.Л., Романцов М.Г. Отдел иммунологии, НИИ экспериментальной медицины РАМН, Санкт-Петербург; НИИ детских инфекций, Санкт-Петербург

В механизме поражения печени при хронических вирусных гепатитах играют роль два основных фактора: вирусная репликация и иммунный ответ больного. Под действием вируса гепатита В формируется вторичный иммунодефицит, способствующий развитию хронического процесса. В качестве этиотропной терапии при гепатите используются экзогенные интерфероны или их индукторы. Интерферогены обладают выраженной противовирусной активностью, однако иммуномодулирующие эффекты интерферогенов изучены недостаточно.

Целью данного исследования явилось изучение клинической эффективности препарата циклоферон (ЦФ) — отечественного индуктора эндогенного интерферона, у детей, больных хроническим гепатитом В (ХГВ) и оценка его влияния на вирусологические и иммунологические показатели. Обследовано 25 детей с ХГВ, из них 14 человек в течение 3 месяцев получали ЦФ в дозе 7500 мг, 11 человек — карсил (группа сравнения).

После завершения курса ЦФ отмечалась нормализация уровня АлАТ у 72,8%, в группе сравнения — у 62,5%. Через 6 мес. после окончания лечения ЦФ реверсия ДНК-НВВ составила 47,0%, НВсAg — 60,1%, а обнаружение НВсAg оставалось высоким и составляло 81,4%. В группе сравнения реверсия ДНК и НВсAg не выявлена. У всех детей, вне зависимости от динамики критериев репликации, установлено существенное нарастание уровней ИФНа и ИФНг. У больных с положительным клиническим эффектом циклоферонотерапии было отмечено следующие изменения иммунологических показателей: количество CD3⁺ и CD4⁺ Т-лимфоцитов, исходно сниженное у большинства детей в процессе лечения повысилось у подавляющего большинства детей. Количество CD16⁺ ЕК, исходно пониженное у большинства