

ОЦЕНКА ИММУННЫХ РАССТРОЙСТВ И ПРИМЕНЕНИЕ ИММУНОКОРРЕКТОРОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

С.Ф.Сулейманов

Бухарский медицинский институт

Аннотация. В настоящем исследовании анализируются патогенетические механизмы возникновения вторичных иммунодефицитов при заболеваниях органов пищеварения. Анализируются причины и степень иммунных расстройств, а также приводятся общие сведения о поломках в иммунной системе больных и об использовании иммунокорректоров тимусного происхождения при заболеваниях органов пищеварительной системы.

Ключевые слова: иммунитет, В-звено, Т-звено, иммуномодуляторы, иммунокоррекция.

Устранение иммунных нарушений, восстановление пониженных значений системы иммунитета приводит к достижению и увеличению продолжительности периода клинической ремиссии, а также к снижению рецидивов и осложнений. В настоящее время для устранения вторичных иммунодефицитных (ИДС) клиническая иммунология располагает широким арсеналом фармакологических средств, обладающих иммуотропным действием и влияющих на различные звенья иммунного статуса.

Современные методы оценки иммунного статуса позволяют обнаружить пораженные звенья иммунной системы у больных с заболеваниями органов пищеварительной системы (ОПС).

Во всех случаях заболевания ОПС, в особенности хронические, протекают с проявлениями дисбаланса в иммунной системе и поэтому остро встают вопросы ранней диагностики и выявления характера дефекта в иммунной

системе, что важно не только для понимания механизмов развития иммунопатологии, но и для прогнозирования течения болезни и разработки обоснованных методов лечения и иммунокоррекции.

Кроме этого, обязательно определение степени и характера иммунных нарушений. С этой целью клиницисты и исследователи используют формулы, позволяющие учитывать степень иммунных расстройств (СИР).

По формуле, предложенной А.М.Земсковым и др. [1], можно определить (СИР). Мы исследовали иммунный статус у 300 больных с заболеваниями (ОПС) - это хроническая язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, острые и хронические формы панкреатитов, острые и хронические холециститы, а также холецистопанкреатиты. У больных с патологией ОПС были выявлены общие тенденции в возникновении СИР: она была 1 либо 2 степени, причем в иммунной системе больных протекают процессы, проти-воположные по своей направленности: работа одних звеньев ослаблена (например, часто обнаруживали дефицит Т- и В-звеньев иммунитета, а также субпопуляций Т-лимфоцитов, обладавших индукторно-эффекторной функцией), а других – усилена (напряжение в функционировании гуморальной системы; гиперпродукция IgG и циркулирующих иммунных комплексов).

Мы также выявили понижение активности естественных киллеров, показателя фагоцитоза и комплементарной активности сыворотки. Роль иммунопатологических реакций является важнейшим нарушением работы системы иммунитета при заболеваниях ОПС, поскольку они непосредственно и в комплексе с воспалительными реакциями повреждают органы и ткани.

Отмеченное нами при панкреатитах, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки снижение функции Т-супрессоров является основным фактором развития иммунопатологических реакций.

Это принципиальное положение поставило перед нами задачу поиска новых подходов к иммунокорригирующему лечению вторичных иммунодефицитов при заболеваниях ОПС.

Идеальный иммунокорректор должен восстанавливать работу системы иммунитета. Его действие должно быть направлено в первую очередь на стимуляцию Т-супрессоров, подавляющих развитие иммунопатологического процесса. Здесь мы решили использовать препараты на основе гормонов тимуса (Т-активин, иммуномодулин, синтетический аналог тималина - тимоген). Перечисленные фармпрепараты являются безопасными, апробированы при других заболеваниях и они обладают иммуномодулирующим действием.

Нами были получены положительные результаты лечения у больных с панкреатитами при использовании у них тимогена в сочетании с традиционным лечением; при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, при холециститах были апробированы и применены отечественный препарат – иммуномодулин, а также Т-активин.

С помощью указанных средств удавалось значительно усилить работу Т-системы иммунитета (от 30% до 65%), а также нормализовать работу В-звена иммунитета при заболеваниях ОПС. При этом были получены удовлетворительные результаты после использования иммунокорректоров, о чем достоверно свидетельствовали параметры индекса иммунокоррекции, вычисленные нами по специальной формуле [2].

Таким образом, заболевания органов пищеварительной системы характеризуются разнонаправленными изменениями в системе иммунитета, а именно дефицит клеточного звена и напряжение в функционировании гуморального звена. Апробированные при вышеуказанных патологиях иммунокорректоры обладали эффективностью, иммуномодулирующим и лечебным действием. Считаем необходимым расширять научные изыскания в этой области.

ЛИТЕРАТУРА

1. Земсков А.М., Золоедов В.И., Полякова С.Д., Новикова .А.//Росс.мед. журн. – 1996. - № 6. – С. 44-47.
2. Сулейманов С.Ф.//Инф., иммун. и фарм. – 2004. - № 1. – С. 135-137.
3. Сулейманов С.Ф. Нарушение иммунитета при хроническом холецистопанкреатите и его коррекция иммуномодулином. //Инф., имм. и фарм. – 2004. - № 1. – С. 137-138.
4. Филатов А.В., Бачурин П.С., Маркова Н.А. и др. Панель моноклональных антител против антигенов лимфоцитов человека. //Эксп. онк.- 1989.-Т.11.- № 2.- С. 28-36.
5. Friess H., Buchler M., Muller C/ Immunopathogenesis of pancreatitis.//Gastroenterology.-1998.- Vol. 115.- № 4. – P. 1018-1022.
6. Mancini G., Carbonara A.O., Heremans J.F. Immunochemical quantitation of antigens by single radial immunodiffusion. //Immunochemistry.-1965.- Vol. 2.- P. 235-254.