

## ИММУНОРЕАКТИВНОСТЬ ОРГАНИЗМА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМАХ БРУЦЕЛЛЕЗА

<sup>1</sup>Агзамова Т.А.,

<sup>2</sup>Набиева У.П.,

<sup>3</sup>Курбанова Ш.Н.,

<sup>4</sup>Камилова А.А.

<sup>1</sup>Ташкентский педиатрический медицинский институт, Ташкент,  
Узбекистан

<sup>2</sup>Институт иммунологии и геномики человека Академии наук Республики  
Узбекистан, Ташкент, Узбекистан,

<sup>3</sup>ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет  
Минздрава России, Тверь, РФ

<sup>4</sup>ФГБОУ ВО Российский Университет Медицины Минздрава России,  
Москва, РФ

**Введение.** Бруцеллёз представляет собой зоонозную инфекцию, остающуюся актуальной медико-санитарной проблемой в регионах с эндемическим распространением заболевания, включая Республику Узбекистан. Заболевание характеризуется высоким риском перехода в хроническую форму, что приводит к утрате трудоспособности, развитию инвалидности и обусловлено нарушением функций различных органов и систем. В литературе представлены данные, указывающие на типичные синдромы поражения при бруцеллёзе, включая костно-суставную, нервную, сердечно-сосудистую и урогенитальную системы. В то же время сведения об иммунологических изменениях при данной патологии являются фрагментарными и требуют более глубокого изучения. Целью данного исследования является проведение анализа иммунологических показателей у пациентов с различными формами хронического бруцеллёза в зависимости от длительности заболевания.

**Материалы и методы.** В исследование были включены 187 пациентов с хроническим бруцеллёзом в возрасте от 19 до 50 лет (средний возраст — 32,2 года). Пациенты были распределены на две группы: первую группу составили 95 человек с первично-хронической формой бруцеллёза, вторую — 92 пациента со вторично-хронической формой заболевания. В качестве контрольной группы использованы данные 17 клинически здоровых доноров, сопоставимых с основными группами по полу и возрасту.

**Результаты исследования и обсуждение.** Проведённый анализ иммунологических изменений свидетельствует о том, что для первично-хронической формы бруцеллёза характерно снижение показателей неспецифической резистентности организма с выраженной тенденцией к уменьшению как общего количества лимфоцитов, так и их функциональной активности. У пациентов с вторично-хронической формой заболевания, на фоне сниженной неспецифической реактивности, наблюдается усиление Т-супрессорной активности, сопровождающееся активацией продукции  $\gamma$ -интерферона. Компенсаторная реакция со стороны иммунной системы в условиях ослабленной неспецифической защиты проявляется усилением активности гуморального звена, что выражается не только в увеличении численности В-лимфоцитов, но и в повышении их функциональной активности, в том числе за счёт стимуляции  $\alpha$ -интерфероногенеза.

**Заключение.** Таким образом, установленные изменения в иммуногенезе у больных с хроническим бруцеллезом и их различия при различных сроках заболевания определяют необходимость поиска иммунокорректирующих препаратов и разработки критериев для определения индивидуальных терапевтических программ.

#### **Список использованной литературы:**

1. Оракбай Л.Ж., Черепанова Л.Ю., Денисова Т.Г. Современные аспекты эпидемического процесса бруцеллёза. Современные проблемы науки и образования. 2015; 6.

2. Инфекционные болезни: национальное руководство. Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.В. Венгерова. 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018; 1104 с.
3. Фазылов В.Х., Гилмуллина Ф.С., Загидуллина А.И., Хамидуллина З.Л. Диагностика и лечение хронического бруцеллёза в реальной практике. Практическая медицина. 2014; (7): 72–75.
4. Сафонов А.Д. Пневский Ю.А., Нурпейсова А.Х. Бруцеллёз — актуальная зоонозная инфекция на территории Омской области. Эпидемиология и инфекционные болезни. 2017; 22 (3): 134–138.