

УДК: 616.233-002-36.12:011.1.001.5
МПК ⁶ А 61 К 35/00
№ держреєстрації 0109U001193
Інв. №

Національна академія медичних наук України
Державна установа “Національний інститут фізіатрії і пульмонології
імені Ф. Г. Яновського Академії медичних наук України”
(НІФП)

03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10, тел.: (044) 275 04 02, факс: (044) 275 21 18

E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор НІФП
академік НАМН України,
д-р мед. наук, професор

_____ Ю. І. Фещенко

2011.12.13

З В І Т

ПРО НАУКОВО-ДОСЛІДНУ РОБОТУ

ВИВЧИТИ СТАН ТА ВЗАЄМОДІЮ РІЗНИХ ПОПУЛЯЦІЙ ІМУНОКОМПЕТЕНТНИХ
КЛІТИН У РЕАЛІЗАЦІЇ СИСТЕМНИХ ТА МІСЦЕВИХ ІМУННИХ РЕАКЦІЙ У
ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ
А.09.01

(заключний)

Заст. директора з науково-
методичної та науково-організаційної
роботи, д-р мед. наук, професор

2011.12.08

В. М. Мельник

Керівники НДР:
Провідний наук. співроб., д-р мед. наук, професор,
член-кор. НАМН України
Чернушенко

2011.11.24

К. Ф.

Зав. лабораторією клінічної імунології
д-р мед. наук, ст. наук. співроб.

2011.11.24

О. М. Рекалова

2011

Рукопис закінчено 24 листопада 2011 р.

РЕФЕРАТ

Звіт про НДР: 153 с., 22 табл., 134 джерел, 4 додатки.

Об'єкт дослідження – периферична кров та бронхо-альвеолярний змив хворих на хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ).

Мета роботи – на основі комплексного дослідження стану імунокомпетентних клітин периферичної крові, бронхіального секрету та вмісту гуморальних біологічних факторів з'ясувати характер порушень системної та місцевої ланок імунної системи, їх взаємозв'язок з клінічним перебігом захворювання та обґрунтувати доцільність імунокорегуючої терапії у хворих на ХОЗЛ.

Методи дослідження – клінічні, лабораторні (імунологічні), статистичні.

Обстежено 99 хворих на ХОЗЛ. Установлено, що загострення супроводжується ознаками системного (зміни кількісного і функціонального стану імунних клітин поєднуються з порушеннями продукції TNF α , IL-8, IL-4, C-RR, E-селектину і sICAM-1) і місцевого імунного дисбалансу (зміни кількісного і функціонального стану макрофагів та нейтрофілоцитів супроводжуються гіперпродукцією TNF α , IL-8 та sICAM); і залежать від стадії ХОЗЛ (найбільш тяжкі його варіанти притаманні 4 стадії). Виявлені зміни залежать від давності ХОЗЛ (зростає продукція TNF α і зменшується sICAM); від частоти (посилюється пригнічення функції фагоцитів) та тривалості загострень (посилюється імуносупресія Т-, В- і фагоцитуючої ланок і знижується вміст Е-селектину); стадії ХОЗЛ (зі збільшенням бронхіальної обструкції відбувається виснаження функціонального ресурсу імунних клітин). Визначені критерії дисбалансу імунної системи (рівень TNF α у сироватці крові і легнях вище 10,0 пг/мл); виразності імунологічних проявів запального процесу (сироватковий рівень IL-8 вище 70,0 нг/мл та C-RR вище 6,3 мг/л, підвищення вмісту IL-8 в бронхоальвеолярному змиві вище 120,0 пг/мл). Більшості хворим притаманна недостатність Т- (89,9 %) і фагоцитуючої ланок імунітету (88,9 %), що дозволило виділити групи пацієнтів, яким доцільно призначення імуномодуляторів з переважним впливом на Т-лімфоцити і фагоцитуючі клітини.

Ступінь впровадження – опубліковано 23 наукові роботи, підготовлено 0 проектів наказів МОЗ України, 0 методрекомедацій, 1 інформаційний лист, 1 нововведення, отримано 1 патент на корисну модель, зроблено 2 доповіді, проведено 0 курсів інформації і стажування.

Галузь застосування – пульмонологія, клінічна імунологія

ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ, ІМУНІТЕТ

Умови одержання звіту: за угодою. 03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10, НІФП.