# ХАРАКТЕРИСТИКА ГУМОРАЛЬНОГО ИММУННОГО ОТВЕТА У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ДО И В ДИНАМИКЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ

*Серебрякова В.А., Новицкий В.В., Стрелис А.К., Уразова О.И., Воронкова О.В., Ткаченко С.Б., Филинюк О.В., Земляная Н.А., Есимова И.Е., Перевозчикова Т.В., РябоваЕ.А.

*ГОУВПО СибГМУ Росздрава*

*Томск, Россия*

*walia1980@mail.ru

**Цель:** оценка функциональных свойств В-лимфоцитов периферической крови у больных лекарственно-чувствительным и лекарственно-устойчивым туберкулезом легких до и в динамике противотуберкулезной химиотерапии.

**Методы:** нами были обследованы 34 пациента с лекарственно-чувствительным и 51 больной с лекарственно-устойчивым распространенным деструктивным туберкулезом легких (ТЛ) обоего пола в возрасте от 18 до 60 лет. Исследование функционального статуса В-лимфоцитов у больных ТЛ проводили до начала специфической терапии, после проведения курса интенсивной химиотерапии и после полного курса лечения. Лимфоциты выделяли на градиенте плотности фиколл-урографина (1077 кг/см$^3$). Определение количества В-лимфоцитов проводили методом иммунофлюоресценции с использованием моноклональных антител «Клоноспектр» к поверхностному антигену CD20. Исследование содержания иммуноглобулинов A, M, G в сыворотке крови осуществляли методом радиальной иммунодиффузии по Манчини, циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК) – путем осаждения в полиэтиленгликоле.

**Результаты:** у больных лекарственно-чувствительным и лекарственно-устойчивым ТЛ отмечалось увеличение количественного содержания В-лимфоцитов в периферической крови как до, так и в динамике противотуберкулезной химиотерапии. Наряду с этим, при ТЛ до лечения регистрировался низкий уровень IgM в сыворотке крови, концентрация сывороточного IgG повышалась при диссеминированной и фиброзно-кавернозной форме лекарственно-чувствительного ТЛ. В процессе противотуберкулезной химиотерапии уровень IgM у больных ТЛ не восстанавливался, отмечалось снижение концентрации IgA в сыворотке крови. Увеличение концентрации ЦИК до начала антимикобактериального лечения регистрировалось при всех формах лекарственно-устойчивого ТЛ, при лекарственно-чувствительном варианте инфекции – только у больных инфильтративным ТЛ. В ходе терапии уровень ЦИК нормализовался, за исключением значений показателя

при диссеминированном лекарственно-устойчивом ТЛ, при котором концентрация иммунных комплексов в крови (также как и содержание IgG) оставалась повышенной.

**Вывод:** течение ТЛ до и на фоне противотуберкулезной терапии сопровождается дисбалансом В-звена иммунитета, выраженность которого зависит от клинической формы заболевания, чувствительности возбудителя к химиотерапии и сроков обследования больных.