**СОСТОЯНИЕ ИММУННОГО ГОМЕОСТАЗА**

**ПРИ САРКОИДОЗЕ БЕКА**

**Бильченко О.С., Химич Т.Ю., Савоськина В.А.**

*Харьковский национальный медицинский университет, Украина*

Под нашим наблюдением находилось 10 больных саркоидозом с поражением органов грудной клетки и кожи. Все больные первично обратились к дерматологу или косметологу по поводу поражения кожи. В результате дерматоскопии и гистологических исследований был диагностирован саркоидоз кожи в виде узловатой эритемы у 3-х больных; ознобленной волчанки Бенье-Теннисона у 1 больного, синдрома Лефгрена у 3-х больных, мелкоочагового саркоидоза рубцов у 2-х больных, синдрома Хеерфордта у 1 больного. Больные консультированы пульмонологом, при рентгенологическом обследовании у всех пациентов было обнаружено двустороннее увеличение бронхопульмональных лимфоузлов, что подтвердило диагноз саркоидоза.

При исследовании иммунного статуса у 7 (70%) пациентов выявлено повышение общего количества Т-лимфоцитов (CD3) до 2,25±0,73, в основном за счет Т-хелперов (CD4) 44%±0,56, при этом имело место повышение иммунорегуляторного индекса CD4/CD8 до 2,5±0,6. При анализе гуморального звена иммунитета существенных изменений не было выявлено, однако у 3-х пациентов (30%) отмечено некоторое повышение ЦИК (87,7±1,3) % и уровня IgG (16,3±1,1). В общем анализе крови у 4-х больных отмечена лимфопения; у всех больных было увеличено СОЭ до 30 мм в час.

При обследовании на носительство внутриклеточной инфекции: хламидии, микоплазмы обнаружены IgG у 50% больных к данным патогенам. У всех пациентов исследовали уровень IgG к цитомегаловирусу, вирусу Эпштейн-Барр, вирусу простого герпеса тип 1,2. У 6-х пациентов (60%) отмечено повышение титра указанных антител до 15,8±5,9, что указывает на хроническое носительство герпетической инфекции.

Исследование показало, что в иммунном статусе больных саркоидозом выявлены признаки активизации Т-клеточного звена иммунитета, что косвенно может указывать на аутоиммунный компонент воспаления. Наличие носительства герпетической и внутриклеточной инфекции у большинства больных может играть роль триггерного фактора в развитии саркоидоза.