**СОСТОЯНИЕ КЛЕТОЧНОЙ И ГУМОРАЛЬНОЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКТИВНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

Павлова Е.А., Снопков Ю.П., Лаврова Е.В., Цогоева Л.М.

*Харьковская медицинская академия последипломного образования*

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) явля­ется одним из распространенных клинических синдромов, развивающимся в результате ишемии, гемодинамической пе­регрузки и представляет собой комплекс циркуляторных и метаболических реакций вследствие систолической и/или диастолической кардиальной дисфункции. ХСН сопровождает­ся развитием вторичной иммунологической недостаточности, и, как следствие, снижением иммунологической реактивности организма, определяющей в дальнейшем особенности прогрессирования и прогноза болезни. У 70 % больных причиной развития ХСН служит ишемическая болезнь сердца (ИБС).

**Цель работы** - выяснение закономерностей сдвигов показателей неспецифической клеточной и гуморальной иммуногической реактивности у больных с ХСН возникшей на фоне ИБС, до и после общепринятой терапии.

**Материалы и методы.** Под наблюдением находились две группы больных (30 человек) сопоставимые по полу и возра­сту. Первая - контроль (ИБС без ХСН). Вторая- (ИБС с ХСН где застойные явления были обусловлены умеренными нару­шениями гемодинамики). Определение популяций и субпопуляций лимфоцитов проводили с использованием панели моноклональных антител к поверхностным антигенам лей­коцитов человека (CD-маркеры) («Клоноспектр», г. Москва) методом иммунофлюоресцентной микроскопии. Изучали от­носительное и абсолютное содержание клеток: CD3+, CD4+, CD8+, CD 16+, CD 19+, соотношение CD4+/CD8+- иммунорегуляторний индекс. Содержание сывороточных иммуно­глобулинов (IgA, IgM, IgG) определяли методом радиальной иммунодифузии в агаровом геле с помощью планшетов («РЕ-АФАРМ**»,** г. Москва). Фагоцитарное число, фагоцитарный ин­декс и индекс бактерицидности нейтрофилов определяли уни­фицированным методом. Содержание ИЛ – 1бета, ИЛ -4 , ИЛ - 6 , ФНО-альфа определяли иммуноферментным методом с помощью наборов реагентов фирмы «Протеиновый контур » ( С.-Пб.).

**Результаты исследования.** При ХСН в стадии умере­нных нарушений гемодинамики возникшей на фоне ИБС по сравнению с контролем до и после лечения установлено: снижение защитной функции полиморфноядерныхлейкоци­тов крови, их литической активности и активности системы комплемента, увеличение уровней ИЛ-1бета, ИЛ-6 и ФНО-альфа, Уменьшение CD3+-T - клеточного пула за счет CD4+- лимфо­цитов; стимуляция Ig-продуцирующей функции В-лимфоцитов с повышением продукции IgGи низкомолекулярных ЦИК. Вышеприведенное указывает на наличие скрытой, вторичной иммунологической недостаточности в исследуемой группе, что обосновывает применение иммуномодуляторов в допол­нение к стандартной терапии.