



КОРЕЛЯЦІЯ ІМУНОРЕГУЛЯТОРНОГО ІНДЕКСУ CD4+/ CD8+

З КЛІНІЧНИМ ПЕРЕБІГОМ ЛЕПТОСПІРОЗУ

Телегіна Т.В., асистент кафедри інфекційних хвороб ЛНМУ імені Данила Галицького, telegina.tania@gmail.com

Актуальність

Лептоспіроз є одним із найпоширеніших зоонозних інфекційних захворювань у світі, що може мати найтяжкий перебіг серед інших зоонозів. Тяжкість та перебіг лептоспірозу пов'язаний із безпосередньою дією збудника, шляхом інфікування та станом макроорганізму, тобто загальною його реактивністю та повноцінністю імунологічних реакцій.

Провідну роль в оцінці стану імунної системи відіграє співвідношення Т-хелперів та Т-супресорів у периферичній крові, так як від цього залежить адекватність імунної відповіді.

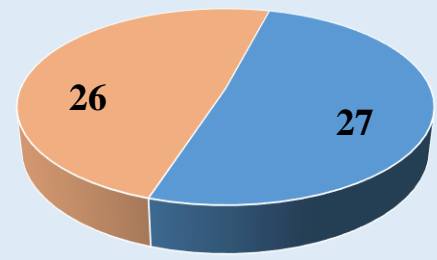
Імунорегуляторний індекс CD4+/ CD8+ — співвідношення CD4+ клітин (Т-хелпери) до CD8+ клітин (Т-цитотоксичні клітини). Значення імунорегуляторного індексу в нормі є в діапазоні від 1,5 до 2,6. Цей показник є відносним. Його незначне збільшення або зменшення не має самостійного діагностичного значення. Однак зміни індексу мають насторожувати клініцистів щодо причини відхилення даного показника.

За даними авторів експериментальних досліджень, при інфікуванні *Leptospira interrogans* новонароджених мишей, що мали значне зниження індексу CD4+/CD8+, спостерігалось вираженіше ураження легень та нирок. Інверсія показника CD4+/CD8+ є несприятливою ознакою розвитку ускладнень при лептоспірозі.

Матеріали та методи

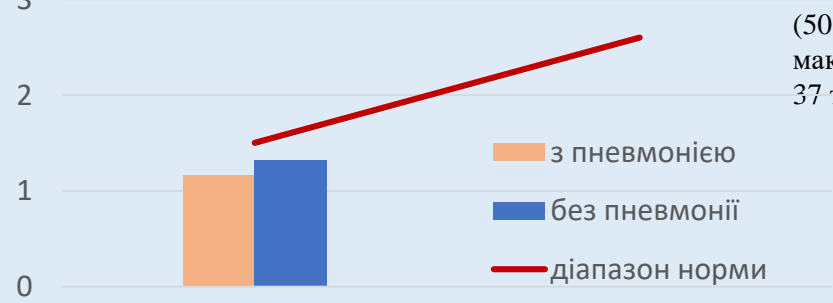
Проведено ретроспективний аналіз медичних карт стаціонарного хворого, які лікувались і одужали у Львівській обласній інфекційній клінічній лікарні у період 2016-2019 рр. із діагнозом «Лептоспіроз».

Розподіл хворих на групи



■ з пневмонією ■ без пневмонії

Імунорегуляторний індекс CD4+/CD8+



Результати

Впродовж зазначеного періоду було відібрано 53 медичні карти пацієнтів, що перебували на стаціонарному лікуванні із діагнозом «Лептоспіроз» та мали середньотяжкий та тяжкий перебіг. Хворих було розподілено на дві групи. До першої групи увійшли пацієнти, що клінічно мали ознаки пневмонії – 26 хворих. До другої групи увійшли пацієнти без ознак пневмонії – 27 хворих.

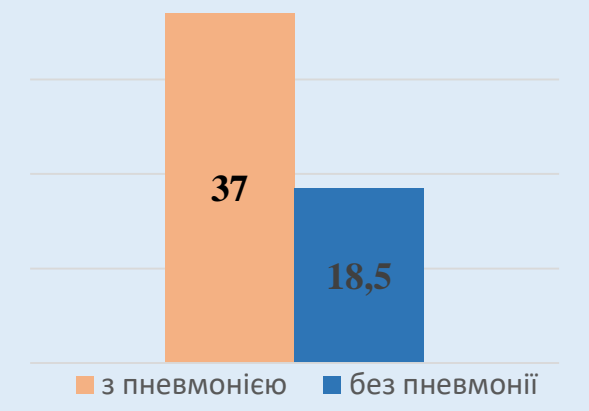
Імунорегуляторний індекс CD4+/ CD8+ в 1-й групі становив 1.17, що на 22% менше від нижньої границі норми. У 2-й групі цей показник був 1.32 (12% нижче від норми), проте отримані дані не є статистично достовірними (p>0.05). Середня тривалість стаціонарного лікування відповідно становила 18 днів проти 14 днів (p<0.05).

Також, в кожній групі були пацієнти, які серед ускладнень лептоспірозу мали прояви гострої ниркової недостатності. Таких пацієнтів було по 13 хворих в кожній з груп (50%). Однак, середнє значення максимального рівня сечовини становило 37 та 18,5 ммоль/л відповідно (p=0.01).

Висновки

Виходячи з отриманих результатів, зниження індексу CD4+/CD8+ було більшим у пацієнтів, що мали пневмонією і, закономірно, тривалішим був період перебування в стаціонарі та тяжчий перебіг гострої ниркової недостатності. Спостерігається очевидна тенденція до зниження імунорегуляторного індексу від граничної норми на 22% у групі пацієнтів з пневмонією у порівнянні з 12% у групі пацієнтів з лептоспірозом без пневмонії. Дане спостереження потребує додаткових досліджень, проте, це дає підстави задуматись про зв'язок даного показника із тяжкістю перебігу лептоспірозу і вчасно провести адекватну корекцію лікування.

Рівень сечовини, ммоль/л



■ з пневмонією ■ без пневмонії