

**Динаміка показників імунного статусу хворих
на герпетичний менінгоенцефаліт**

Сохань А.В., Краснов М.І.

*Науковий керівник – д-р .мед.наук Козько В.М.
Харківський державний медичний університет,
кафедра інфекційних хвороб*

Мета роботи – визначення особливостей клінічної картини та деяких показників імунного статусу хворих на гострі герпетичні менінгоенцефаліти (ГГМ). Дослідження проводились на базі клініки кафедри інфекційних хвороб ХДМУ. Визначались загальна кількість, вміст та співвідношення основних популяцій лімфоцитів периферичної крові (CD3, CD4, CD8, CD16, CD21), функціональна активність лімфоцитів, фагоцитозу. Обстежено 34 хворих на ГГМ. Жінок – 19, чоловіків – 15. Вік хворих від 18 до 65 років. Клінічна картина ГГМ характеризувалась поліморфізмом, значною інтоксикацією, розвиненою симптоматикою ураження центральної нервової системи (ЦНС) на фоні слабо виражених менінгеальних симптомів. У 65% ГГМ характеризувався блискавичним початком: гіпертермії, судом (генералізованих або локальних), головного білу переважно у лобно – скроневій ділянці, нудоти та блювання, марення, психомоторного збудження. Надалі швидко розвивались порушення свідомості до коми різного ступіня. Привертало на себе увагу переважання енцефалітичних симптомів над менінгеальними, що мало затяжний характер. Зміни у клітинній ланці імунітету характеризувались вираженим дисбалансом імунорегуляторних клітин: підвищенням кількості CD3 клітин до $2,6 \pm 0,05 \times 10^9/\text{л}$ (контрольна група $2,2 \pm 0,08 \times 10^9/\text{л}$, $p < 0,05$), вираженим зменшенням кількості CD4 клітин до $0,5 \pm 0,05 \times 10^9/\text{л}$ порівняно з $0,79 \pm 0,04 \times 10^9/\text{л}$ у контрольній групі $p < 0,05$; відмічались також зниження рівня CD8 клітин – $0,41 \pm 0,05 \times 10^9/\text{л}$ (контроль – $0,48 \pm 0,02 \times 10^9/\text{л}$, $p < 0,05$), рівень CD21 клітин у більшості випадків підвищувався до $0,75 \pm 0,08 \times 10^9/\text{л}$ (контроль – $0,56 \pm 0,05 \times 10^9/\text{л}$, $p < 0,05$), однак у 3 хворих був зниженим, рівень CD16 клітин нерізно підвищувався до $0,35 \pm 0,07 \times 10^9/\text{л}$, контроль – $0,3 \pm 0,02 \times 10^9/\text{л}$. Також ми спостерігали зниження активності фагоцитозу. Серед цих показників найінформативнішими були вміст лімфоцитів CD4 та зниження коефіцієнта CD4/CD8, це свідчило про недостатню активність клітинної ланки імунної відповіді, що можливо сприяє активації персистенції збудника. Слід зазначити, що рівень коефіцієнта CD4/CD8 та кількість CD4 клітин, рівень активності фагоцитозу корелювали з тяжкістю захворювання. Після проведенного лікування спостерігалось збільшення загальної кількості Т-клітин за рахунок підвищення кількості Т-хелперів та нормалізації кількості Т-супресорів. Також відзначався сприятлива динаміка показників активності фагоцитозу. Таким чином, при герпетичних менінгоенцефалітах відзначається достовірне зниження рівня CD-4 клітин та індексу CD4/CD8, підвищення рівень CD3 та CD21 клітин. Кореляція коефіцієнту CD4/CD8 та рівня CD-4 клітин дозволяє розробити критерії клінічного прогнозу захворювання в динаміці лікування хворого.