**Скрипець Оксана Вячеславівна. Цитохімічні та імунологічні диференційно-діагностичні критерії симптоматичних еритроцитозів та еритроцитозів при хронічних мієлопроліферативних захворюваннях: дисертація канд. мед. наук: 14.01.31 / АМН України; Інститут гематології та трансфузіології. - К., 2003**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Скрипець О.В. Цитохімічні та імунологічні диференційно-діагностичні критерії симптоматичних еритроцитозів та еритроцитозів при хронічних мієлопроліферативних захворюваннях. – Рукопис.**Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.31 — гематологія та трансфузіологія. – Інститут гематології та трансфузіології АМН України, Київ, 2003.Вивчалися особливості неспецифічної резистентності та імунологічної реактивності організму у хворих на справжню поліцитемію IIA і ІІБ стадій, з еритроцитемічним варіантом ідіопатичного мієлофіброзу і пацієнтів із симптоматичними еритроцитозами, що розвинулися на фоні хронічних обструктивних захворювань легенів.Проведено порівняльний аналіз показників імунного статусу і функціональних характеристик нейтрофілів крові у хворих симптоматичними еритроцитозами та еритроцитозами при мієлопроліферативній патології.На основі аналізу проведених досліджень розроблені алгоритми диференційної діагностики симптоматичних еритроцитозів і справжньої поліцитемії та еритроцитемічного варіанта ідіопатичного мієлофіброзу. Встановлено, що в якості найбільш інформативних цитохімічних та імунологічних диференційно-діагностичних критеріїв доцільно застосовувати методи, що відображають функціональну активність нейтрофілів периферичної крові. Розроблені, захищені патентом і впроваджені в практику способи диференційної діагностики справжньої поліцитемії і симптоматичних еритроцитозів, справжньої поліцитемії та еритроцитемічної стадії ідіопатичного мієлофіброзу. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. У хворих з еритроцитозами спостерігається комплекс клініко-імунологічних порушень, обумовлених характерними для кожної нозологічної форми розладами гемопоеза.2. Для справжньої поліцитемії характерне зниження опсонічних властивостей на фоні збереженої активності комплементу, значне підвищення функціональної активності нейтрофілів, яка виявляється підвищенням здатності клітин до хемокінезу, відновленню НСТ та активності МПО і НАДФ-оксидази. При еритроцитемічній стадії ідіопатичного мієлофіброзу спостерігається активація літичної активності комплементу, зниження опсонічних властивостей сироватки крові і підвищення функціональних властивостей нейтрофілів периферичної крові.3. Основними проявами порушень неспецифічної резистентності у хворих симптоматичними еритроцитозами є активація комплементу, опсонічних властивостей сироватки крові, киснезалежного метаболізму при збереженій здатності фагоцитарної функції нейтрофілів периферичної крові.4. У хворих із симптоматичними еритроцитозами і еритроцитозами при мієлопроліферативній патології виявлені різнонаправлені зміни гуморальної ланки імунологічної реактивності. Для симптоматичних еритроцитозів характерне підвищення концентрації IgА і ЦІК, для справжньої поліцитемії — IgА, IgМ та ЦІК, тоді як при еритроцитемічній стадії ідіопатичного мієлофіброзу зміни у вмісті сироваткових імуноглобулінів не виявлені.5. Імунологічна реактивність у хворих хронічними мієлопроліферативними захворюваннями характеризується збільшенням кількості Т-супресорів, зниженням вмісту Т-активних, натуральних кілерних лімфоцитів.6. Зміни клітинної ланки імунологічної реактивності у хворих із симптоматичними еритроцитозами виявляються збільшенням вмісту Т-хелперів, Т-активних і В-лімфоцитів, а також — величини імунорегуляторного індексу (Тх/Тс).7. Найбільш високу диференційно-діагностичну значимість при проведенні диференційної діагностики між справжньою поліцитемією IIA стадії і симптоматичними еритроцитозами, а також між справжньою полицитемією IIБ стадії та еритроцитемічним варіантом ідіопатичного мієлофіброзу мають параметри гуморальних і клітинних факторів неспецифічної резистентності. |

 |
|  |