**Ходаковський Олександр Васильович. Значення імуногенетичних маркерів крові для відбору донорів антистафілококової плазми : дис... канд. мед. наук: 14.01.31 / АМН України; Державна установа "Науковий центр радіаційної медицини". — К., 2007. — 147арк. — Бібліогр.: арк. 110-127.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Ходаковський О.В. Значення імуногенетичних маркерів крові для відбору донорів антистафілококової плазми.**-Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.31 – гематологія та трансфузіологіяДержавна установа „Інститут гематології та трансфузіології АМН України”, Київ, 2007.  Дисертація присвячена актуальній проблемі трансфузіології – отриманню антистафілококової плазми для клінічного використання у хворих зі стафілокок-індукованими патологічними процесами. У зв'язку із кількісним зменшенням донорських кадрів постала необхідність селекції донорів, генетично схильних до антитілоутворення високого рівня. Відбір проводився на основі типування лейкоцитарних (HLA-A,B,C,DR) та еритроцитарних (ABO, Rh-Hr, MNSs, Lewis, Kell) трансфузійно значимих антигенів і співставлення фенотипів і гаплотипів з рівнем антитіл після імунізації сорбованим стафілококовим анатоксином. Визначена антигенна характеристика 603 імунізованих донорів та здійснено порівняння з неімунізованими особами (744), що сумарно склало репрезентативну вибірку Південно-Східної геногеографічної зони України. Активними донорами з рівнем антистафілококових антитіл в межах 6,0-8,0 МО/мл є особи з гаплотипами HLA-А3В7+ АLeb+, з рівнем антитіл 10,0-16,0 МО/мл -HLA-А2В27, HLA-А3В27; HLA-А9В22; HLA-А9В27 HLA-DR2. Гаплотипи HLA-А1В8, HLA-А2В14, які є маркерами слабкої імунної відповіді у імунізованих донорів достовірно частіше зустрічались і у немовлят з генералізованою стафілококовою інфекцією (сепсисом), що підтверджує генетичну схильність носіїв цих гаплотипів до низької продукції антистафілококових антитіл, рівень яких недостатній для нейтралізації інфекційного агента. Імуногенетична характеристика донорів сприяє створенню банка гемопрепаратів і підвищенню ступеня гістосумісності при їх підборі реципієнтам. | |
| |  | | --- | | У дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення актуальної наукової задачі - на основі типування трансфузійно значимих еритроцитарних і лейкоцитарних антигенів визначені критерії відбору активних донорів при імунізації ССА для отримання антистафілококової плазми з високим вмістом антиальфастафілолізину, надано імуногенетичну характеристику репрезентативної популяції донороздатного населення Південно – Східної геногеографічної зони України.  1. Встановлено, що нерівнозначне реагування донорів на імунізацію стафілококовим сорбованим анатоксином пов’язане, як з генетичною схильністю до різної сили імунної відповіді на антиген і антитілопродукції, так і імуногенністю препарата – індуктора.  2.Серед лейкоцитарних антигенів HLA з сильною імунною відповіддю на імунізацію ССА з активністю 10 ОЗ/мл (антитіла в межах 10,0 – 16,0 МО/мл) асоціюються гаплотипи HLA-А2В27; HLA-А3В27; HLA-А9В22 та HLA-А9В27, з середньої сили антитілоутворенням (антитіла в межах 6,0 – 8,0 МО/мл) - асоціація з HLA-А3В7; з слабкою імунною відповіддю (антитіла в межах 4,0 МО/мл) асоціюються гаплотипи HLA-А1, В8 та HLA-А2В14.  3.Гаплотипи HLA-А1В8 та HLA-А2В14 як маркери слабкої імунної відповіді частіше виявляються у немовлят з генералізованою стафілококовою інфекцією (сепсисом), що підтверджує генетичну схильність носіїв цих гаплотипів до низької продукції антитіл, рівень яких недостатній для нейтралізації інфекційного агента.  4.Встановлено чіткий асоціативний зв’язок сили імунного реагування з антигеном HLA-DR2 – маркером надвисокої імунної відповіді , та HLA-DR4; HLA-DR5, як маркерами слабкої імунної відповіді, при імунізації ССА 20 ОЗ/мл .  5.Донори з гаплотипомАLeb+, імунізовані ССА з активністю 10 ОЗ/мл, генетично схильні до інтенсивної продукції антистафілококових антитіл.  6.Для виробництва антистафілококової плазми – гемопрепарата специфічної профілактики і лікування стафілокок-індукованих патологічних процесів, - доцільно проводити імунізацію донорів з генетичними маркерами активного імунного реагування: гаплотипами HLA-А2В27, HLA-А9В22 та HLA-А9В27 (вміст антитіл 10,0 – 16,0 МО/мл); HLA-А3В7 (вміст антитіл 6,0 – 8,0 МО/мл).  7.Гаплотипи HLA-А1В8, HLA-А2В14 є маркерами слабкої імунної відповіді(вміст антистафілококових антитіл - 4,0 МО/мл) і тому донорів з зазначеними гаплотипами не доцільно залучати до імунізації ССА.  8.Визначення імуногенетичних факторів, які характеризують здатність організму донорів до активної антитілопродукції на конкретний імунізуючий агент, оптимізує відбір активних донорів для виробництва антистафілококової плазми у необхідних для клінічних потреб об’ємах. | |