



**Матеріали ІХ міжнародної  
медико-фармацевтичної конференції  
студентів і молодих вчених  
(86-й щорічний науковий форум)**

---

**Материалы ІХ международной  
медико-фармацевтической  
конференции  
студентов и молодых учёных  
(86-й ежегодный научный форум)**

---

**Abstract Book of 9<sup>th</sup> International  
Medico-Pharmaceutical Conference of  
Students and Young Scientists  
(86<sup>th</sup> annual scientific forum)**

К.М. Каліновська, К.П. Задорожна

## ВПЛИВ ЛІКУВАННЯ НАСТОЯНКОЮ ЧИСТОТІЛУ ВЕЛИКОГО НА СТАН ГУМОРАЛЬНОГО ІМУНІТЕТУ

Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб  
(науковий керівник - доц. І.В. Лукашевич)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Ураження жовчовивідних шляхів (ЖВШ) системи запального, токсичного та іншого генезу завжди проводиться змінами активності імунної системи. В свою чергу, порушення функціонального стану імуннокомпетентних клітин відіграють суттєву роль у формуванні патологічного процесу у ЖВШ. Це свідчить про необхідність більш глибоких наукових досліджень у вивченні імунних порушень в патогенезі захворювань ЖВШ для розробки і вдосконалення методів лікування. З метою корекції імунних зрушень, на нашу думку, перспективним є використання імуноактивних засобів рослинного походження, зокрема настоянки чистотілу великого (НЧВ).

Імунологічні дослідження проведені у 32 хворих на хронічний некаменевий холецистит (ХНХ) віком від 18 до 69 років, які склали основну групу та 20 аналогічних хворих контрольної групи. Пацієнти в двох групах обстежувалися у період вираженого і помірного загострення. Паралельно було обстежено 10 практично здорових осіб того ж віку. Обстеження проводилися в перші два дні госпіталізації хворого в стаціонар та через 16-18 днів від початку лікування.

Вивчення стану гуморального імунітету у хворих на ХНХ показало, що в період активності патологічного процесу в 38 випадках (72,65%) виявлені зміни в імунному статусі. Аналіз глибини порушень системи В-лімфоцитів показав, що середня зміна реактивності відмічалася у 36,78%, помірна зміна реактивності – у 35,87%, нормальний стан – у 27,35% обстежених. При цьому кількісні зрушення поєднувалися із по-

рушенням функціональної активності В-клітин, що визначалась за підвищенням вмістом основних класів сироваткових імуноглобулінів (IgM, IgG, IgA), титром циркулюючих імунних комплексів (ЦІК). Визначення залежності імунологічних порушень від тривалості захворювання та вираженості загострення показало, що ці зміни були більш виражені у пацієнтів молодого віку, в період максимального вираженого загострення.

Результати дослідження показали, що комплексне лікування ХНХ з використанням НЧВ сприяло більш чіткій нормалізації показників гуморального імунітету в порівнянні з показниками пацієнтів, яких імуноактивні препарати не призначалися. Зокрема початково підвищений рівень рівень В-лімфоцитів у хворих, лікованих препаратами ЧВ знизився в 1,25 рази, в той час як у контрольній групі – в 1,05. Рівень IgM та IgG в основній групі хворих зменшився в 1,45 та 1,67 рази, в той час як у контрольній групі ці зміни були значно меншими, відповідно в 1,33 та 1,05 рази. Рівень ЦІК в основній групі хворих знизився в 1,41 рази, а фагоцитарна активність зросла в 1,22 рази. У контрольній групі теж мала місце тенденція до покращення цих показників, але ці зміни були несуттєві.

Слід відмітити, що наведені вище зміни імунологічної реактивності організму були більш вираженими у осіб молодого віку і менш помітними у осіб, старших за 50 років. Отримані результати дають підстави для ширшого використання НЧВ у лікуванні хворих на ХНХ.