Системная красная волчанка



кение ЦНС, серозит)

кожа

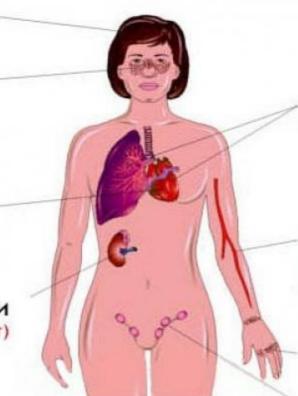
абочка, высыпания)

сердце

кардит, эндокардит, миокардит)

почки

(гломерулонефрит)



легкие

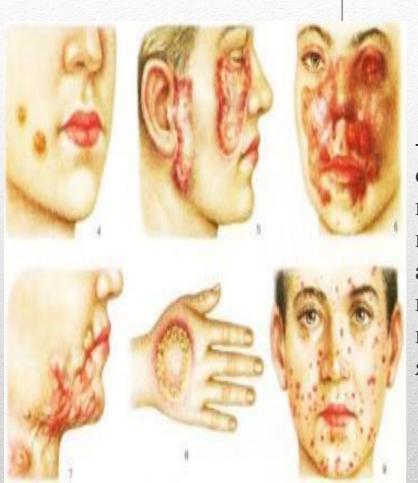
(серозит, плеврит)

кровь

(анемия, лейкопения, тромбоцитопения)

суставы (артрит)

лимфоузлы (воспал-



- Это заболевание, развивающееся на основе генетически обусловленного несовершенства иммунорегуляторных процессов, приводящего к образованию антител к собственным клеткам и возникновению иммунокомплексного воспаления, следствием которого является повреждение многих органов.

Иммунологические проявления при СКВ:

- 1. Роль хронической вирусной инфекции подтверждается:
 - вирусоподобные включения в клетках
 - уровень антител к двуспиральной (вирусной) РНК, нативной ДНК
 - наличие комплексов нДНК + антитело к нДНК + комплемент
- 2.Генетические факторы:
- заболевание родственников
- повышенный риск развития СКВ при ложноположительной реакции Вассермана, антифосфолипидном синдроме
- частое развитие СКВ при наследственном дефиците комплемента
- Определенные гены II класса гистосовместимости

- феномен LE-клеток (Lupus erythematosus).
- антитела к структур клеточного ядра (антинуклеарный фактор в 70-95 %)
- гипергаммаглобулинемия и пониженное содержание сывороточного комплемента (особенно фракций С3 и С4)
- увеличение содержания циркулювальних иммунных комплексов как за счет усиленного их образования, так и за счет снижения элиминации (выведения).
- фагоциты, что ведет к развитию васкулитов;
- уменьшение содержания Т-лимфоцитов и снижение их способности к развитию гиперчувствительности замедленного типа. Рост соотношения CD4/CD8 клеток;
- увеличение содержания В-лимфоцитов и продукции антител, выявление криоглобулинов и криопреципитат с IgM и IgG в крови.

Иммунологические проявления при СКВ

- СНИЖЕНИЕ ФУНКЦИИ Т-СУПРЕССОРОВ НАРАСТАНИЕ ВЫРАБОТКИ АУТОАНТИТЕЛ.
- ИЗМЕНЕНИЕ АНТИГЕННЫХ СВОЙСТВ КОМПОНЕНТОВ ОРГАНИЗМА ВОСПРИЯТИЕ КОМПОНЕНТОВ КАК «НЕ СВОЕ».
- ПОСТУПЛЕНИЕ В КРОВЬ АНТИГЕНОВ ОРГАНОВ, К КОТОРЫМ НЕ РАЗВИВАЕТСЯ ИММУННАЯ ТОЛЕРАНТНОСТЬ (ХРУСТАЛИК, ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА→ ТИРЕОИДИТЫ, ЭНЦЕФАЛИТЫ И ДР.)
- СОМАТИЧЕСКИЕ МУТАЦИИ В ЛИМФОЦИТАХ ВОСПРИЯТИЕ СОБСТВЕННЫХ ТКАНЕЙ КАК «НЕ СВОЕ»

МЕХАНИЗМЫ АУТОИММУННЫХ РЕАКЦИЙ ПРИ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

- Поражение почек: А) Стойкая протеинурия более 0,5 г/сут или более +++, если невозможно определить количество белка.
- Б) Цилиндры (эритроцитарные, содержащие НЬ, гранулярные, цилиндрические, смешанные).
- Гематологические нарушения: А) Гемолитическая анемия с ретикулоцитозом Б) Лейкопения менее 4х10 9 /л В) Лимфопения менее 1,5хЮ 9 /л Г) Тромбоцитопения менее 100х 10 9 /л Д) Ускорение СОЭ.
- Иммунологические нарушения: А) Положительный LE тест Б) Повышенные титры AT к нативной ДНК В) AT к 3т антигену Г) Ложноположительные реакции на сифилис не менее 6 мес.
- Антинуклеарные антитела (АНА): Повышенные титры АНА, выявляемые РИФ или другими методами