



проф. ПРОДЕУС А.П.

Что мы можем сказать об иммунитете или как трактовать анализы







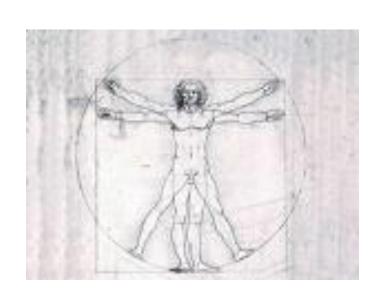
иммунная система:

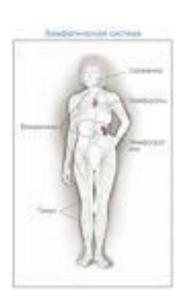
«ПРОСТО О СЛОЖНОМ»

Иммунная система

Шестой орган чувств

Глаза, кожа, уши,язык, нос



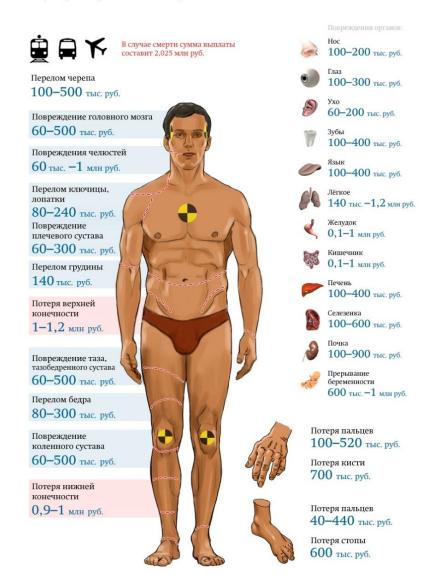


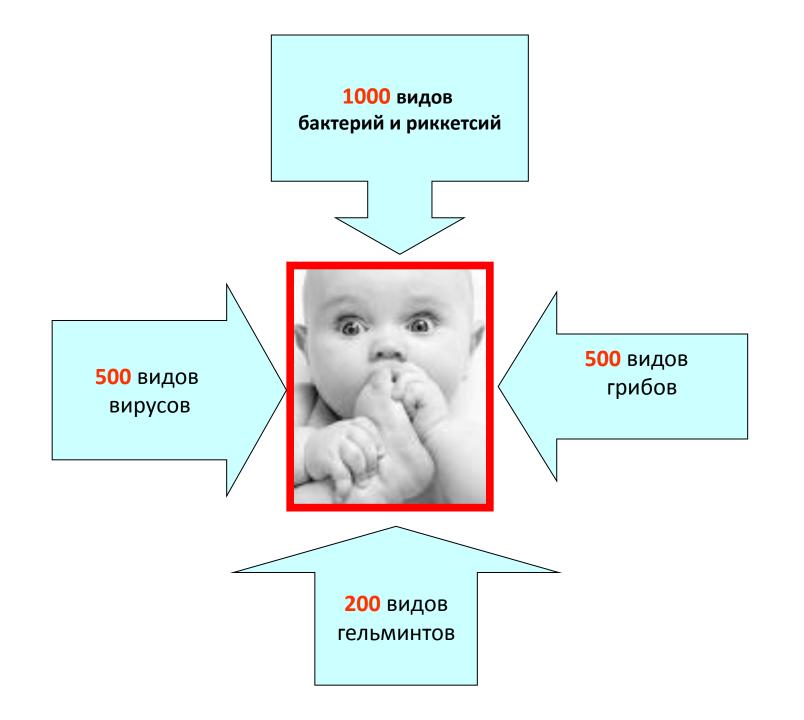
способность многоклеточных организмов поддерживать постоянство своего макромолекулярного состава путем удаления чужеродных молекул, что обеспечивает устойчивость к инфекционным агентам и резистентность к опухолям



Сколько стоит человек

Минфин рассчитал суммы страховых выплат за ущерб здоровью пассажиров

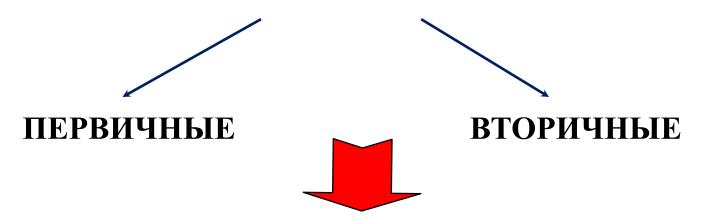








ИММУНОДЕФИЦИТЫ



- Повышенная чувствительность к инфекциям
- Аутоиммунные заболевания
- □ Опухоли
- □ Аллергия

Возможно наличие ИДС

> Вероятно наличие ИДС

> > Подтверждено наличие ИДС

Исследование.	Норма						
Тимпедерание.	1-3 мес.	4-12 мес.	12-24 мес.	2-5 лет.	6-8 лет.	9-11 лет.	Старше 12 лет.
							1
Ig E (мг/дл)	0-30	0-30	0-45	0-100	0-100	0-100	0-100
Ig G (мг/дл)	3.3 -9.1	3.2 -12.8	4.6 –14.6	8.8 –15.4	9.7 –11.7	9.4 –16.6	9.7 –20.0
Ig A (мг/дл)	0.1 -0.2	0.1 -0.4	0.1 -1.0	0.3 –1.5	0.9 -1.9	0.9 –2.9	1.0 -2.3
Ig M (мг/дл)	0.4 -1.2	0.4 -0.8	0.6-1.8	0.8 –1.6	0.8 –1.9	0.6 –2.0	0.6 –2.0
Эритроциты, абс. 10**6	3,8 -5,4	3.8 -5.1	3,7 -5,0	3,9 -5,1	4.0 -5.2	4.0 -5.2	4.1 –5.3
Гемоглобин (г/л)	110-140	110 -135	110 -135	115 -135	115 –155	115 –155	120 -160
Гематокрит, %	34 –42	33 –39	33 -39	33 -42	35 –45	35 –45	36 –49
Тромбоциты, абс. 10**3	150 -400	150 -400	150 -400	150 -400	150 -400	150 -400	150 -400
Лейкоциты, абс.	7000 -13000	7000 -12000	7000 -12000	6100 -10000	4800 –9000	4800 -8000	5200 -8000
Гранулоциты, %	18 –36	20 -40	23 -43	34 -56	43 –59	43 –59	45- 61
Гранулоциты .абс.	1260-4680	1400-4800	1610-5160	2074-5600	2064-5310	2064-4720	2340-4880
Моноциты, %	4 -8	4 –8	4 -8	4 -8	4 –8	4 -8	4 –8
Моноциты, абс.	285 -500	285 -500	285 -500	285 -500	285 -500	285 –500	285 -500
Лимфоциты, %	55 –78	45 –79	44 -72	38 -64	36 –43	36 –43	3643
Лимфоциты, абс.	2920 -8840	3610 -8840	2180 -8270	2400 -5810	2000 –2700	2000 –2700	2000 –2700
Т – лимфоциты, %	55 –78	45 –79	53 -81	62 -80	66 –76	66 –76	66 –76
Т – лимфоциты, абс. (кл/мкл)	2070 -6540	2280 -6450	1460 -5440	1610 -4230	1400 -2000	1400 -2000	1400 -2000
В – лимфоциты, %	19 –31	19 –31	19 -31	21 -28	12 –22	12 –22	12 –22
В – лимфоциты, абс. (кл/мкл)	500 -1500	500 -1500	500 -1500	700 -1300	300 –500	300 –500	300 –500
CD4, %	41 -64	36-61	31 -54	35 -51	33 –41	33 –41	33 –41
СD4, абс. (кл/мкл)	1460 -5116	1690 -4600	1020 -3600	900 -2860	700 –1100	700 –1100	700 –1100
CD8, %	16 –35	16-34	16 -38	22 -38	27 –35	27 –35	27 –35
СD8, абс. (кл/мкл)	650 –2450	720 –2490	570 -2230	630 -1910	600 –900	600 –900	600 –900
CD4/CD 8	1,3 -3,5	1.2 –3.5	1,0 -3,0	1,0 -2,1	1.1 –1.4	1,1 -1,4	1.1 –1.4
CD16/56, %	5,2 -17,3	6.2 –18.2	7,5 -18,7	7,5 -19,5	10.6 –22.4	10.6 –22.4	9.9 –22.9
CD16/56, aбc.	319 –1142	381 –971	276 -896	276 -896	257 –619	257 –619	129 –557
С3 (г/л)	0.5 -1.0	0.7 –1.2	0.6-1.4	0,7 -1,1	0.6 –1.1	0.6 –1.1	0.6-1.1
С4 (г/л)	0.12 -0.36	0.15 -0.44	0.13 -0.37	0,19 -0,31	0.14 -0.27	0.14 -0.27	0.14 -0.27
ЦИК с Ig G (ед. опт. пл.)	0,020 -0,14	0,020 -0,14	0,020 -0,14	0.020 -0.14	0.020 -0.14	0.020 -0.14	0.02 -0.14
ЦИК с Ig A (ед. опт. пл.)	0,3 -0,7	0,3 -0,7	0,3 -0,7	0,3 -0,7	0,3 -0,7	0,3 -0,7	0.3 -0.7
CH 50	3.5 -6.7	3,5 -6,7	3,5 -6,7	3,5 -6,7	3,5 -6,7	3,5 -6,7	3.5 –6.7
Фагоцитоз (мV)	100 –350	100 –350	100 -350	100 -350	100 –350	100 –350	100 –350
Митогенный ответ (имп/ми)	0.24 -2.2	0,24 -2,20	0,24 -2,20	0,24 -2,20	0,24 -2,20	0,24 -2,20	0,24 -2,20
С1-инактиватор(г/л)	0.36 -0.38	0.26 -0.5	0.24 -0.48	0.28 -0.4	0.21 -0.43	0.21 -0.43	0.21 -0.43
С3-активатор(г/л)	0.08 -0.18	0.16 -0.24	0.11 -0.26	0.14 -0.25	0.09 -0.19	0.09 -0.19	0.09 -0.19
а1 –кислый гликопротеин(г/л)	0.28 -0.84	0.32 -1.0	0.29 -1.09	0.66 -0.94	0.29 -0.78	0.29 -0.78	0.29 -0.78

Господи, ну за ЧТО нам все это!!!



Уважаемый, почему, когда я слушаю про это — у меня потом 2 дня болит голова!!!

Задачи лабораторной службы на современном этапе

Основная задача лабораторий не производство анализов, а обеспечение клинициста информацией, необходимой для сужения поля поиска диагностического решения и оптимизации лечебной тактики.

В развитии лабораторных технологий можно выделить 4 этапа:

- **Автоматизация** повышение качества и производительности лабораторных исследований
- **Интеграция**-процесс интеграции нескольких аналитических систем в едином техническом комплексе.
- **Консолидация** аналитический подход к решению диагностической задачи с использованием интегрированных комплексов и компьютерных программ.
- Внедрение лабораторной экономики.

модель лаборатории:

- -на входе диагностическая задача (перечень предполагаемых диагнозов с указанием проводимого лечения)
- -на выходе оценка вероятности того или иного диагноза, оценка эффективности проводимого лечения.

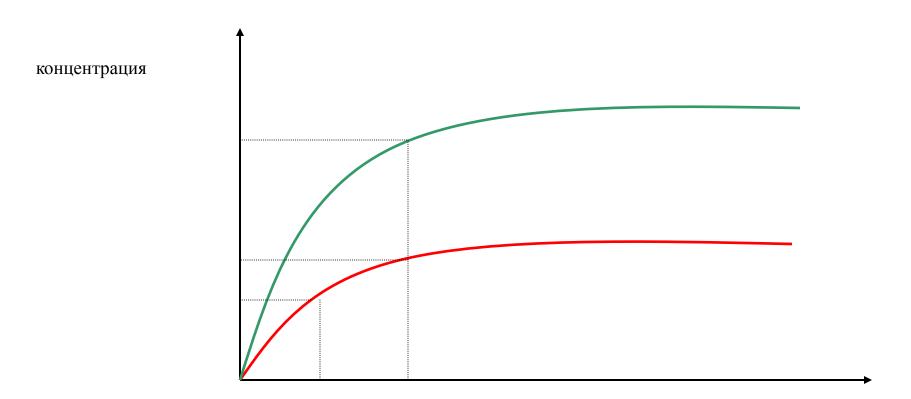
Преаналитический процесс:

- подготовка пациента,
- взятие, транспортировка, предварительная обработка биологического материала,
- > транспортных сред, вакутейнеров,
- внедрение на преаналитическом этапе взаимодействия клинического и лабораторного персонала

аналитический процесс

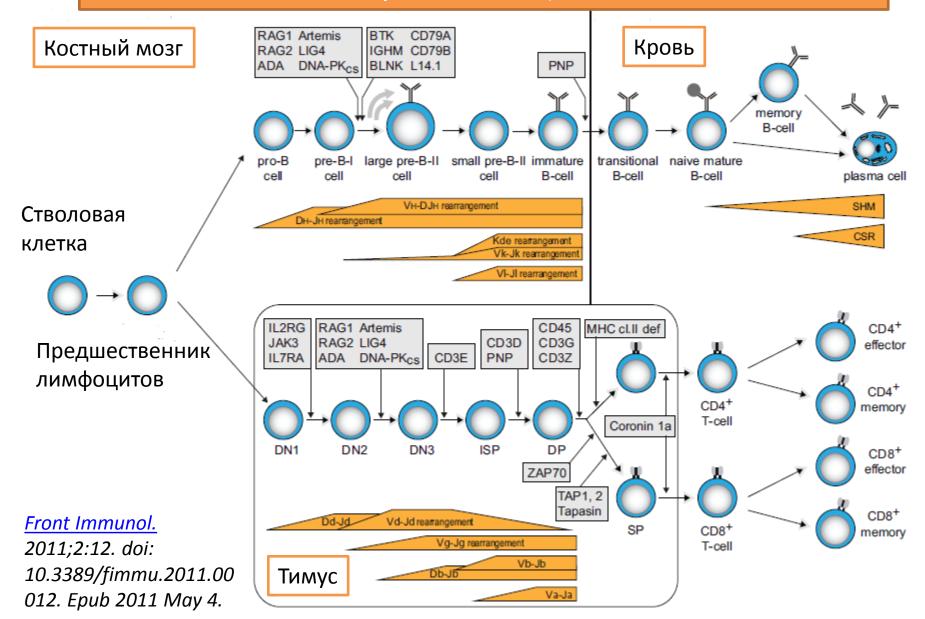


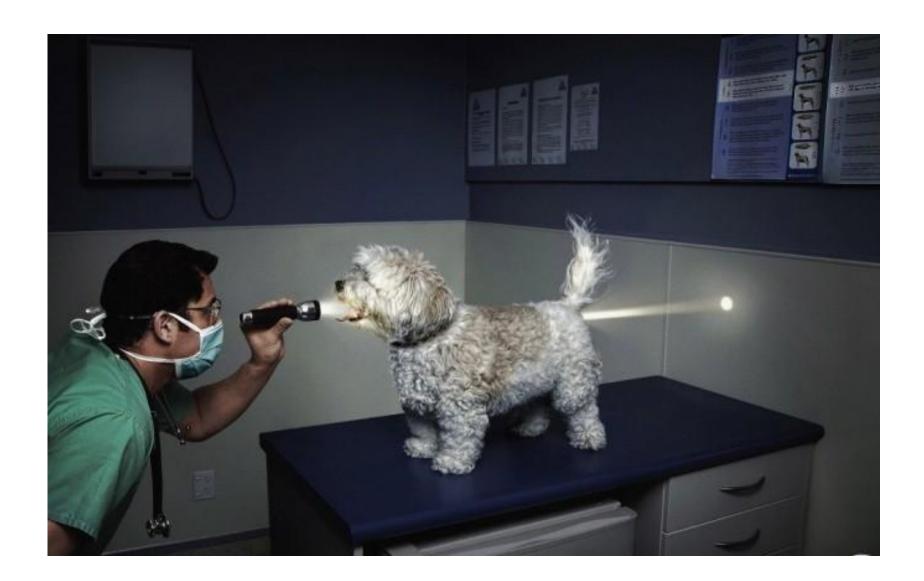
Чувствительность метода



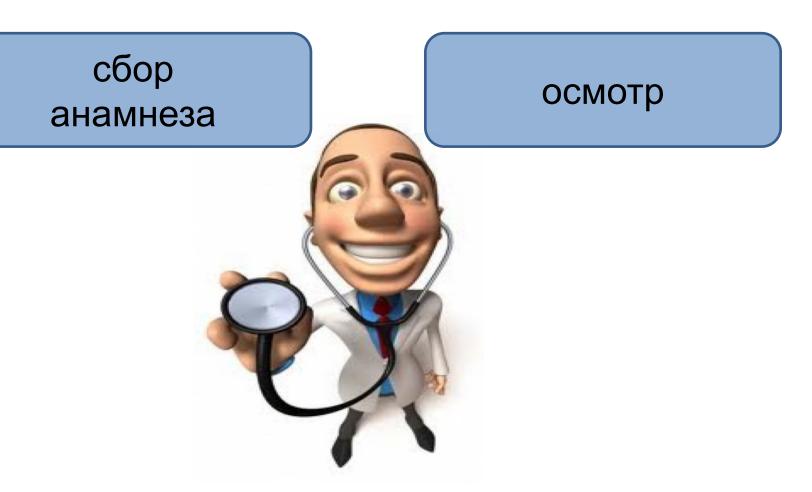


Дифференциация Т- и В-клеток человека с учетом V(D)J рекомбинации

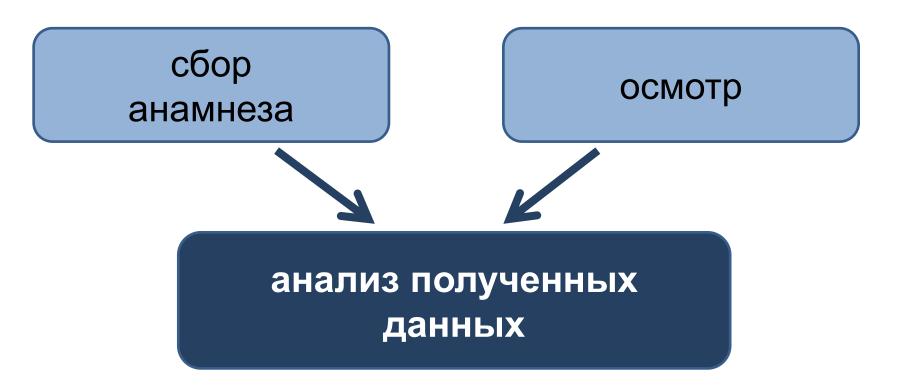




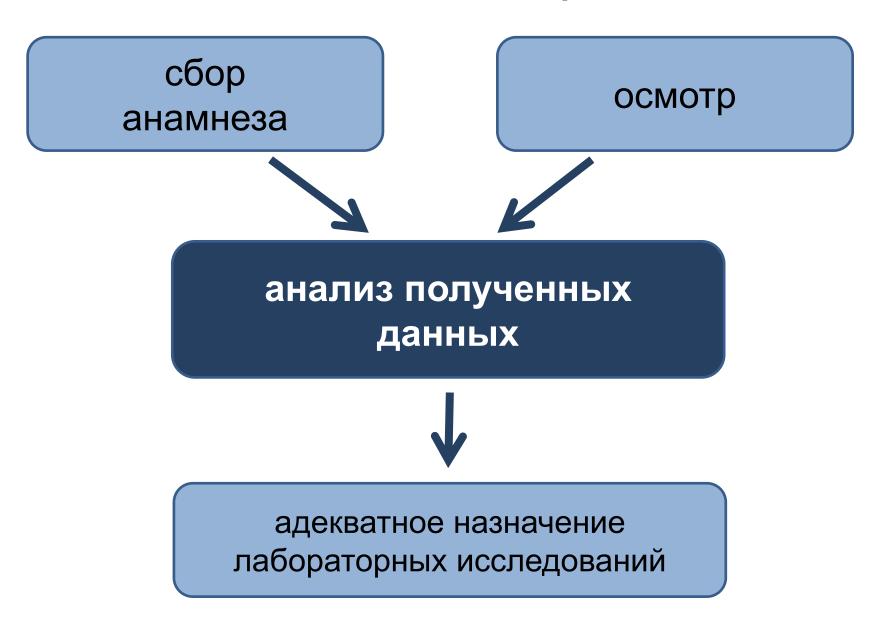
Клиническая картина



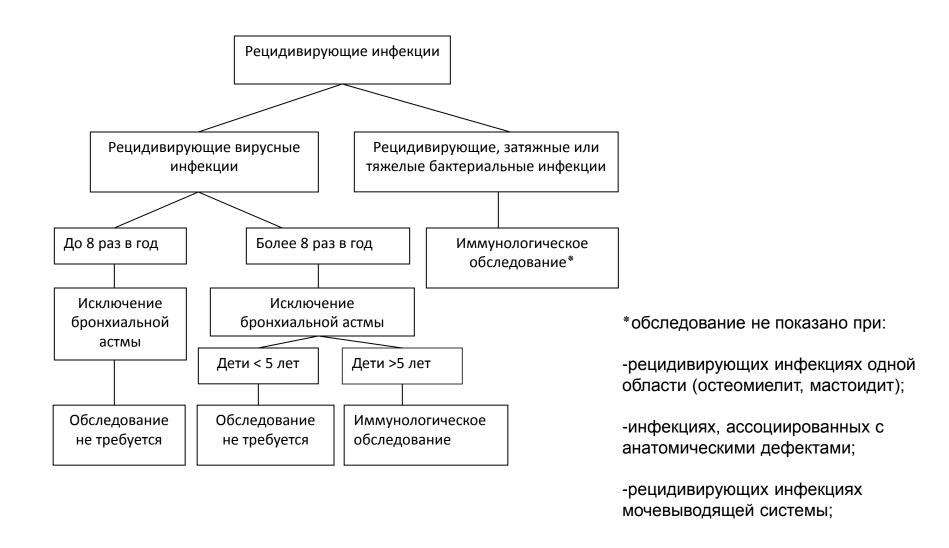
Клиническая картина



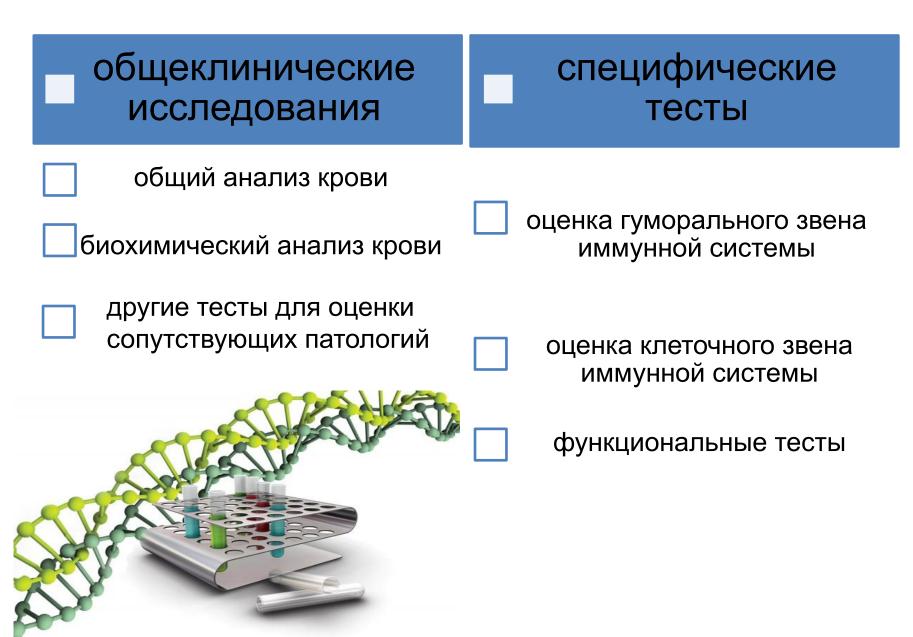
Клиническая картина



Алгоритм подхода к обследованию детей с рецидивирующими инфекциями.



Лабораторные методы диагностики ИДС



Гуморальное звено иммунной системы

1

• общие иммуноглобулины в сыворотке (IgM, IgG, IgA, IgE)

2

• субклассы иммуноглобулинов (IgG1, IgG2, IgG3, IgG4)

3

компоненты комлемента (С3,С4)

Функциональные тесты для исследования:



- фагоцитарной активности
- кислородного взрыва (Burstтест)
- митогенного ответа
- пролиферации лимфоцитов
- цитотоксической активности лимфоцитов
- других звеньев иммунной системы

Оценка субпопуляций лимфоцитов

стандартная иммунологическая панель

- CD3+ (T-лимфоциты)
- CD3+CD4+ (Т-хэлперы)
- CD3+CD8+ (Т-цитотоксические)
- CD19+ (В-лимфоциты)
- CD3-CD(16+56) (натуральные киллеры)

Оценка субпопуляций лимфоцитов

расширенная иммунологическая панель

- CD3±HLA-DR+
 CD3±CD25+
 CD8+CD38+
 CD3±CD69+
 CD4+CD45RA+
 CD4+CD5R0+
 CD19+CD27±IgD±
- CD19+CD5± (В1 и В2)
- CD3+CD127^{low}CD25+ (Treg)
- CD3+αβ и CD3+ γδ

Специфические иммунологические тесты для определения некоторых ПИДС

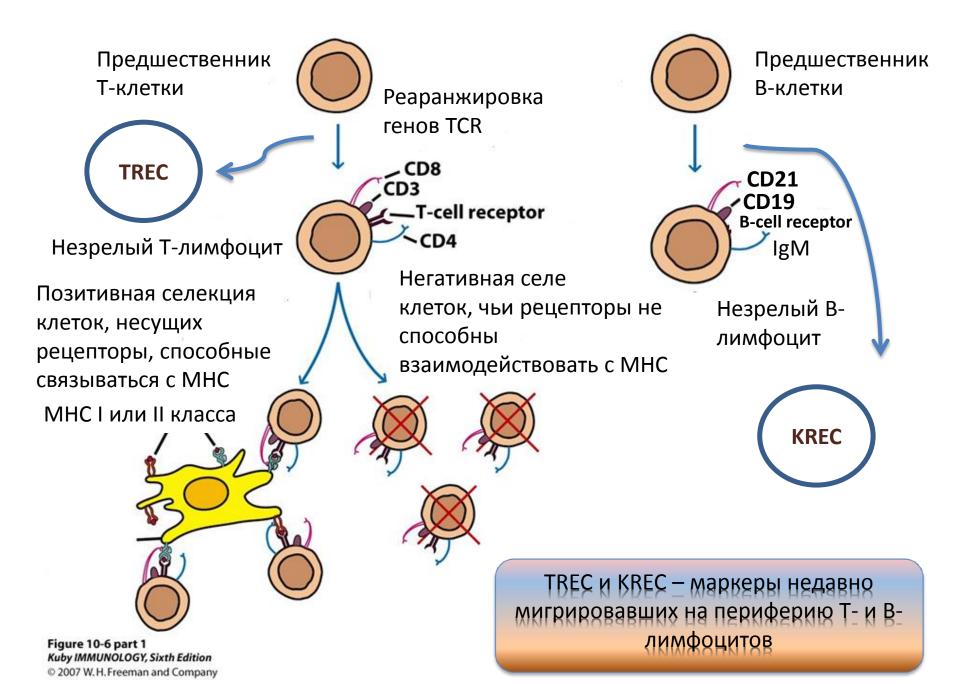
- ВТК в тромбоцитах (X-сцепленная агаммаглобулинемия)
- Экспрессия CD40 лиганда в активированных Тклетках (Гипер-IgM-синдром)
- Экспрессия общей гамма-цепи (Х-сцепленные ТКИН)
- Определение WASP в лимфоцитах и моноцитах (Синдром Вискотта-Олдрича)

Генетические мутации при некоторых ПИДС.

Форма первичного иммунодефицита	Гены и кодируемые ими белки		
Гипер-IgM-синдром	CD40L (CD40 лиганд)		
X-сцепленная агаммаглобулинемия	ВТК (В-клеточная тирозинкиназа)		
Атаксия-телеангиоэктазия	АТМ (АТМ-киназа)		
Синдром ВискоттаОлдрича	WASP (WAS протеин)		
Синдром Ниймеген	NBS1(нибрин)		
Х-сцепленная ТКИН	Ген общей гамма-цепи рецепторов IL 2,4,7,9,15		
Аутосомно-рецессивная ТКИН	ADA, PNF, Artemis, Jak 3, RAG1/ RAG2, CD45		
Хроническая гранулематозная болезнь	Субъединицы цитохрома В		

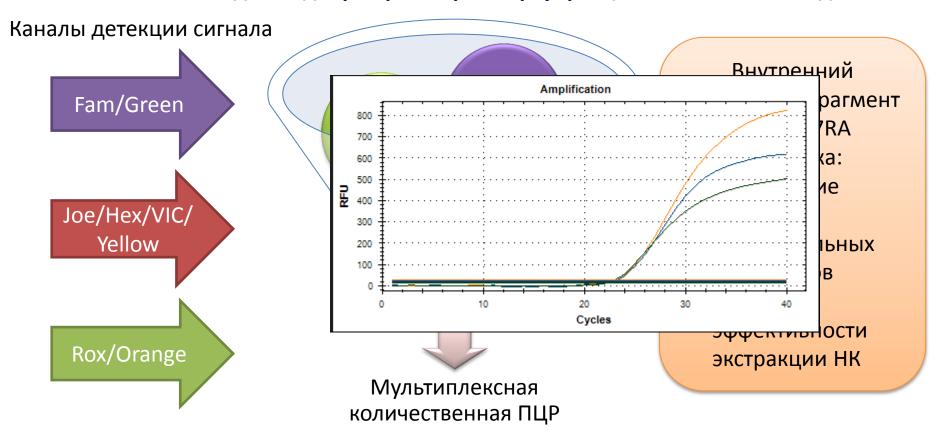
Генетическое тестирование при диагностики ПИДС

- Изучение семейного анамнеза
- Линейный анализ
- Изучение продукции матричной РНК
- Инактивации X-хромосомы
- SSCP
- ДНК секвенирование



Дизайн тест-системы

Мишени для подбора праймеров и флуоресцентно-меченых зондов



Калибраторы: линеаризованные плазмиды, содержащие целевые фрагменты, с известной концентрацией

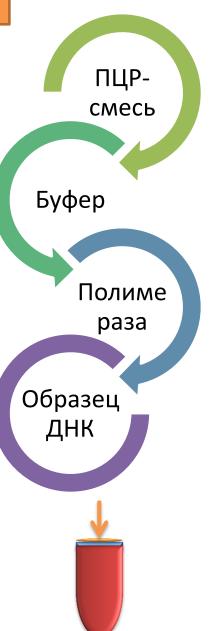
Способ экстракции НК: автоматический — Prepito, PerkinElmer Ручной — «РИБО-преп», ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии

Материал для исследования: цельная кровь

Комплектация набора реагентов

Название		Объем, мл	Количество	
ПЦР-смесь-1		0,6	2	
5х ПЦР-бу	/ фер	0,3	2	
Полимер	раза	0,06	1	
К- (Вода стер	ильная)	0,6	1	
днк-	K1	0,1	1	
калибраторы	K2	0,1	1	
	К3	0,1	1	









L@Uhome.com



+ 7(499)259-9490

и пишите!!!!

prodeus@mail.ru