**Rezumat**

**la Proiectul de cercetare științifică aplicativ instituțional “Particularităţile imune ale bolnavilor de tuberculoză pulmonară cu rezistenţă primară şi secundară”**

**pentru anii 2015 - 2018**

Cifrul Proiectului 15.817.04.23A. Direcția Strategică **,,Sănătate şi Biomedicină'' 80.07.**

Director proiect: d.h.ș.m., prof.-cercet. Serghei Ghinda.

*Scopul studiului.* Evaluarea particularităţilor imune la bolnavii de tuberculoză pulmonară cu rezistenţă primară şi rezistenţă secundară.

*Obiectivele:*1) Studiul comparatv al tulburărilor imune apărute în cadrul tuberculozei pulmonare cu rezistenţă primară, rezistenţă secundară şi tuberculozei sensibile. 2) Aprecierea diversităţii patogenetice ale perturbărilor imune în cadrul tuberculozei pulmonare cu rezistenţă primară, rezistenţă secundară şi tuberculozei sensibile. 3) Studiul factorilor contributivi ai diferitor perturbări imunologice determinate la bolnavii de tuberculoză pulmonară cu rezistenţă primară, rezistenţă secundară şi tuberculoză sensibilă.

*Metodele de cercetare* au inclus metodele: studiul cantitativ şi calitativ al parametrilor reactivităţii imunologice, imunităţii specifice, parametrilor regulatori ai imunităţii (citokine, tipurile răspunsului imun Th1 şi Th2), metodele microbiologice, biochimice şi clinice de exami-nare. Metodele medicinei bazata pe dovezi şi un set de tehnici statistice (variaţie alternativă, crite-riul Student, etc.), vor sta la baza prelucrării staitice şi stabilirea concluziilor bazat pe dovezi.

*Obiectul cercetării.* Au fost examinaţi 150 pacienţi cu tuberculoză pulmonară: 1 lot – 50 pacienţi cu tuberculoză pulmonară cu rezistenţă primară, al 2-lea lot 50 pacienţi cu tuberculoză pulmonară diagnosticați cu rezistenţă secundară şi al 3-lea lot 50 pacienţi cu tuberculoză pulmonară sensibilă la preparatele antituberculoase. Lotul marotr a constituit 50 persoane sănătoase.

*Rezultatele.* Studiul a demonstrat că la pacienții cu tuberculoză pulmonară cu rezistență secundară, sistemul imunitar T este cel mai suprimat (parametrii cantitativi CD3, activitatea funcțională - TTBL cu PHA și sensibilizarea specifică - TTBL cu antigenele MBT), sistemul imunitar B este activat (parametrii cantitativi - CD19, activitate funcțională - producerea imunoglobulinelor și sensiblizarea specifică - IFA cu antigenele MBT), iar indicii rezistenței preimune sunt moderat suprimați (parametri cantitativi - număr fagocitar, activitate funcțională - indice fagocitar și capacitatea digestivă a neutrofilelor).

Comparînd datele clinice și imunologice (de laborator) s-a obținut că dereglare pronunțată a reactivității imunologice și a rezistenței preimune la pacienții cu rezistență secundară a tulpinilor de MBT nu depinde de tipul de rezistență a *M. tuberculosis* (primară sau secundară), dar de severitatea bolii.

A fost propusă clasificarea tulburărilor reactivității imunologice și a rezistenței preimune la pacienții cu tuberculoză, cu includerea conceptului ”schimbări fiziologice temporare ale reacţiilor imune de un caracter fiziologic”, și 2 variante patogenetice a hiperfuncției sistemului imunitar ”ușoară – compensatorie” și ”gravă – alergică”. Clasificarea propusă ne permite să caracterizăm mai complet reactivitatea imunologică și rezistența preimună în tuberculoza pulmonară.

Dezvoltarea rezistenței la preparatele antituberculoase la bolnavii de tuberculoză pulmonară duce la dereglarea funcționalității tuturor sistemelor imunității (sistemul imunitar Т și В și rezistența preimună comparativ cu bolnavii, la care se păstrează sensibilitatea la preparatele antituberculoase și în acest caz mai exresivă este dereglarea funcționalității sistemului imunitar în cazul rezistenței secundare comparativ cu rezistența primară la preparatele antituberculoase.

În determinarea intensității intoxicației endogene, este foarte important să se determine specificitatea intoxicației endogene. A fost elaborat o metoda original de diagnostic ”Metoda de diacnostic diferencial al intoxicaţiei endogenă, cauzată de streptococul β-hemolitic sau de micobacteria tuberculozei la diferite grupuri de vîrstă”. Brevet de invenţie MD 1014. 2016-03-31. Rezultatul pozitiv al invenţiei propuse constă în: a) determinarea specificităţii intoxicaţiei endogene, care este imposibilă în cazul aplicării metodei analoage; b) creşterea calităţii diagnosticului, ceea ce permite a prognoza etiologia procesului patologic; c) metoda propusă a identificat intoxicaţia endogenă specifică de 22 ori mai frecvent la copiii cu tuberculoză şi de 2 ori mai frecvent, la maturi cu tuberculoză, la antigenele *M. tuberculoase*, comparativ cu aplicarea indicelui leucocitar al intoxicaţiei Kalf-Kalif.