

Опубликовано в книге: *Актуальные вопросы гематологии и трансфузиологии (материалы научно-практической конференции)*. Санкт-Петербург, 6-8 июня 2000 года, с. 242-243

С. И. Донсков, Л. П. Порешина, И. С. Липатова, В. И. Червяков, Е. А. Зотиков

ВЫЯВЛЕНИЕ ПРОТИВОЭРИТРОЦИТАРНЫХ АНТИТЕЛ У ЛИЦ, НЕ ИМЕВШИХ АНТИГЕННОЙ СТИМУЛЯЦИИ

Гематологический научный центр РАМН, Дзержинский центр крови

1. У женщины A(II) ccD_{ee} (в анамнезе 3 беременности, первая окончилась выкидышем, трансфузий эритроцитов не было) обнаружены полные и неполные анти-E антитела. Такие же антитела выявлены у двух ее сыновей: 20 лет 0(I) ccD_{ee} и 19 лет A(II) ccD_{ee}. У обоих в анамнезе трансфузий эритроцитов не было. Отец A(II) ccddE_e, противоэритроцитарных антител не содержал.

2. Мужчине A(II) CcD_{ee} с диагнозом острый миелолейкоз пересадили костный мозг сестры A(II) Ccddee, имевшей беременности от Rh⁺ мужа и переливания эритроцитов (на момент исследования противоэритроцитарных антител не обнаружено). Через 4 недели после трансплантации у реципиента выявлены полные и неполные анти-D антитела с титром 1:32-1:128, положительная прямая, а затем непрямая проба Кумбса, билирубинемия, потемнение мочи. Через 6 недель фенотип реципиента - A(II) Ccddee. Спустя 3,5 года после трансплантации костного мозга титр анти-D антител 1:4.

Появление резус антител, по-видимому, явилось следствием трансплацентарного переноса (в первом случае) и прямого переливания (во втором случае) иммунокомпетентных клеток (антителпродуцирующих плазматических клеток, клеток памяти).

Не исключено, что подобный механизм возникновения «спонтанных антител» является общебиологическим феноменом и носит как позитивный характер - лежит в основе противобактериальной, противовирусной защиты организма, так и негативный характер - пополняет контингент лиц с повышенным риском развития посттрансфузионных осложнений.