

медиаторы в соответствии с их функцией и физико-химической характеристикой. Первая графа таблицы представляет классификацию данных гуморальных субстанций. Ниже дается более подробное описание некоторых наиболее значимых медиаторов и гормонов иммунной системы.

### Фактор переноса

Фактор переноса (transfer factor) открыл Х. Лоуренс (1948). Было показано, что диализируемая фракция экстракта лимфоцитов от сенсibilизированных к туберкулину доноров при введении туберкулинотрицательному реципиенту превращает его в туберкулинположительного индивидуума. Лимфоциты такого индивидуума подвергаются бласттрансформации под влиянием туберкулина, т. е. ведут себя как сенсibilизированные.

Фактор переноса выделяется *in vitro* из сенсibilизированных лимфоцитов под влиянием специфического антигена. При добавлении его к взвеси нормальных лимфоцитов этот фактор трансформирует их в сенсibilизированные. Специфичность действия антигена на высвобождение фактора переноса была показана в опытах с использованием смеси лимфоцитов, сенсibilизированных к туберкулину и дифтерийному анатоксину (Лоуренс Х., 1971). При добавлении туберкулина высвобождался фактор переноса, передающий состояние сенсibilизированности к туберкулину. Добавление к взвеси лимфоцитов анатоксина приводило к выделению фактора переноса чувствительности к дифтерийному анатоксину (рис. 60). Показано, что состояние сенсibilизированности, переданное организму с этим фактором, продолжается более года. Фактор не связан с трансплантационными антигенами, диализуем, устойчив к лиофилизации и действию панкреатической РНКазы, относится к полипептидам или полинуклеотидам. Имеется обоснованное мнение, что этот фактор представляет собой молекулы двухспиральной РНК, которые, как известно, устойчивы к действию РНКазы. Последнее дает возможность предположить, что он представляет собой информационную молекулу или дерепрессор. Это весьма правдоподобно, поскольку малые количества фактора переноса, введенные в организм, весьма эффективны.

В настоящее время делаются попытки использовать фактор переноса для лечения опухолей и заболеваний,

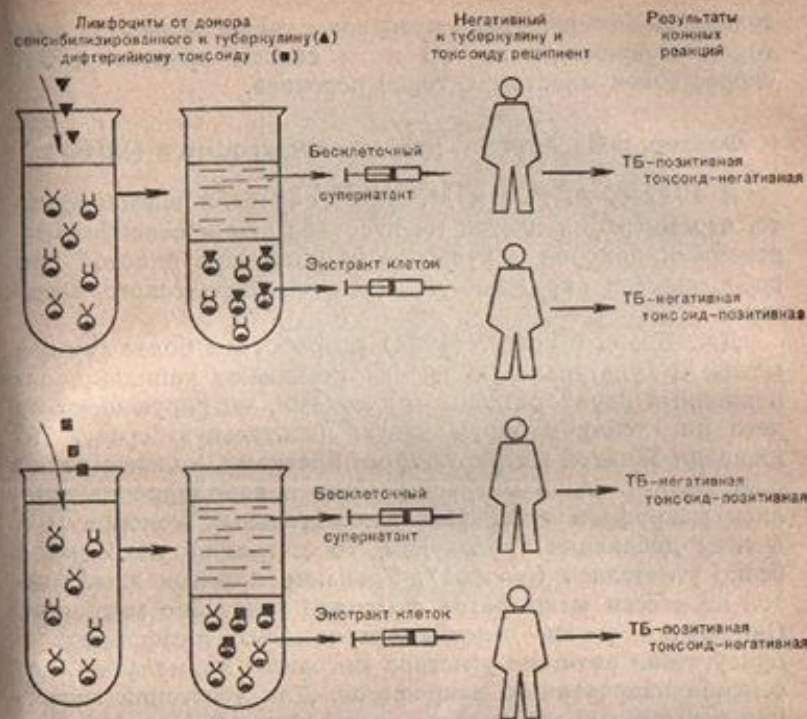


Рис. 60. Выявление фактора переноса и его специфичности.

обусловленных врожденной дефектностью функционирования Т-системы иммунитета (например, синдромы Вискотта-Олдрича, ИДС с атаксией — телеангиэктазией, см. главу XVI). Возможно, этот фактор будет использован при лечении некоторых инфекционных заболеваний бактериальной, грибковой и вирусной этиологии, иммунитет против которых определяется в основном Т-системой лимфоцитов. Имеются попытки лечения лепры.

Подобрать доноров для получения фактора переноса с условием того, что они специфически иммунны против определенного возбудителя или против данной опухоли, чаще всего невозможно. Вот почему в качестве фактора переноса нередко используют препарат, полученный по соответствующей методике из лейкоцитов здоровых доноров. Предполагается, что среди лейкоцитов есть и такие, которые сенсibilизированы против нужных в данной си-