

Классификация. Аутоиммунные болезни подразделяют на системные (органонеспецифические), диссеминированные и органоспецифические. При этом очевидно, что при органоспецифических (моноэпитопных) [аутоиммунных заболеваниях](#)

(аутоиммунные тиреоидиты, миокардиты, увеиты и др.) Т-клетки реагируют на органоспецифические антигены, а спектр формируемых аутоантител достаточно узкий; при системных аутоиммунных заболеваниях (СКВ, ревматоидный артрит и др.) — на аутоантигены широкой специфичности и/или на идиотопы антител (антигенные детерминанты в V-области иммуноглобулинов).

Особый интерес вызывают природные аутоантитела, обнаруживаемые в крови клинически здоровых лиц. Такие аутоантитела, обладающие специфичностью в весьма широких пределах и зачастую не реализовывающие скрытых патогенных свойств, сохраняют на определённом промежутке времени своего рода «нейтралитет», «ускользая» от внимания клинициста.

СИСТЕМНЫЕ АУТОИММУННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Системные аутоиммунные заболевания (системная красная волчанка — СКВ, системная склеродермия и др.) характеризуются появлением аутоантител к широкому кругу антигенов с неограниченным диапазоном специфичностей, а именно, к внутриклеточным (ядерным) и мембранным белкам, а также белкам микробного происхождения. Так, патогенетической основой СКВ является системное поражение соединительной ткани, где в качестве основных аутоантигенов выступают ДНК, нуклеопротеины, компоненты цитоплазмы и цитоскелета, а также отдельные мимикрирующие белки микробного происхождения. Многие ядерные аутоантигены при СКВ служат мишенями каспаз, участвующих в процессах апоптоза.

Интересные статьи:

- 1) [Заболевания щитовидной железы](#)

- 2) [Расстройства трофической функции](#)

- 3) [Спонтанное внутрочерепное кровоизлияние](#)