

хемотаксического фактора, который может выделяться некоторыми паразитами, опухолевыми клетками. В случаях с опухолями хемотаксический эффект является прямым, а в случае паразитозов – антителозависимым (проявляется только в присутствии сыворотки, содержащей антитела к антигену, выделяющему хемотаксический фактор). Хемотаксический фактор может выделяться тучными клетками в результате их повреждения Ig E, что наблюдается при анафилаксии, тропической эозинофилии (одна из форм филяриоза), некоторых иммунодефицитах. При анафилаксии слизистые оболочки и соединительная ткань кожи и стромы органов становятся притягательными для эозинофилов, так как местные мастоциты и макрофаги выделяют хемоаттрактивные пептиды эозинофилов – эотаксины.

Высокая эозинофилия крови может сопровождать также иммунопатологические заболевания (узелковый периартериит, ревматоидный артрит, буллезная пузырчатка, синдром Шегрена и др.), лекарственные реакции (при применении нитрофуранов, пенициллина, сульфаниламидов, трициклических антидепрессантов, противотуберкулезных средств и др.), интоксикации (отравление лизолом, вдыхание паров никеля), некоторые эндокринопатии (первичный гипокортицизм, болезнь Аддисона, пангипопитуитаризм), хронические кожные заболевания (рецидивирующий гранулематозный дерматит Велля, псориаз, ихтиоз, разноцветный лишай) и др.

Кроме названных нозологических форм и синдромов, сопровождающихся высокой эозинофилией крови, встречаются так называемая семейная эозинофилия и преходящие эозинофилии, причины которых установить не удастся.

Лейкемоидные реакции лимфоцитарного типа. Причины развития этого типа лейкемоидных реакций весьма разнообразны и могут быть разделены на несколько групп. Самая многочисленная из них – *инфекции*. Инфекция, способная вызвать развитие лимфоцитарной лейкемоидной реакции, может быть вирусной (инфекционный мононуклеоз, ветряная оспа, краснуха, грипп, энтеровирусная инфекция, особенно инфекционный лимфоцитоз, корь, вакцинация против кори, паротитная инфекция, парвовирусная инфекция, аденовирусная инфекция, цитомегаловирусная инфекция, системная герпетическая инфекция, HBV-инфекция, HCV-инфекция, HAV-инфекция), бактериальной (туберкулез, сифилис, коклюш, бруцеллез, туляремия, лептоспироз, листериоз, иерсиниоз, болезнь кошачьих царапин), протозойной (лейшманиоз, трипаносомоз, послеприступный период малярии, токсоплазмоз), микотической (гистоплазмоз, бластомикоз, кокцидоз и паракокцидоз, споротрихоз, криптококкоз), и вызванной