

MUNI
MED

Fyziologie krve. Imunitní systém.

Úvod

- Krev
- Krevní plazma a proteiny krevní plazmy, viskozita
- Erytrocyty
- Leukocyty
- Trombocyty
- Hemostáza (fibrinolýza)
- Imunita (vrozená – buněčná a humorální; získaná – buněčná a humorální; očkování (imunizace – pasivní, aktivní))

Funkce krve

- Transportní funkce
- Homeostáza
- Obrana organismu
- Hemostáza
- Termoregulace
- Humorální řízení

Krevní plazma. Anorganické látky.

- **Na⁺** (137-147 mmol/l): udržení osmotického tlaku, objemu, pH
- **Cl⁻** (98-106 mmol/l): udržení osmotického tlaku, objemu, pH
- **K⁺** (3,8-5,1 mmol/l): činnost svalů (hl. myokardu)
- **Ca²⁺** (2,1-2,7 mmol/l): nervová dráždivost, stažlivost svalu, srážení krve, propustnost membrán, mineralizace kostí
- **P** (0,65-1,62 mmol/l): regulace pH, mineralizace kostí
- **Mg²⁺** (0,75-1,25 mmol/l): aktivita enzymů, nervová dráždivost
- **HCO₃⁻** (25-34 mmol/l): transport CO₂, udržení pH
- **Fe** (16-25 μmol/l): součást hemoglobinu - transport plynů
- **I** (275-630 nmol/l): tvorba hormonů štítné žlázy

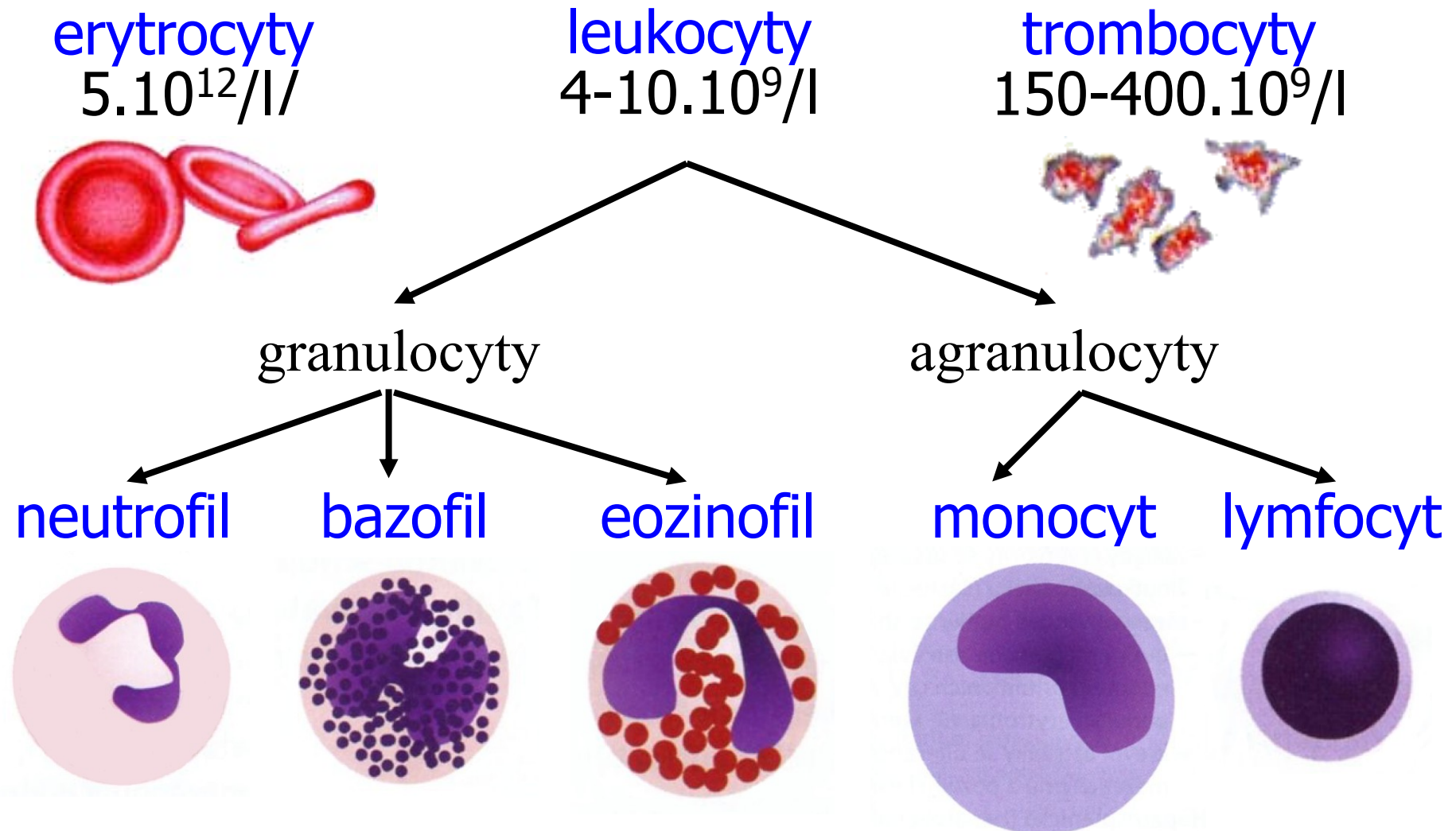
Krevní plazma. Organické látky

- Plazmatické proteiny 60-80 g/l
 - Albuminy (40-48 g/l): onkotický tlak, transport iontů, mastných kyselin, pigmentů, látek tělu cizích, hormonů
 - Globuliny (18-30 g/l)
 - α-globuliny: transport hormonů, kovů, vitamínů
 - β-globuliny: vazba hemu, vit. B12, železa, transport cholesterolu
 - γ-globuliny: protilátky, specifická imunita
 - Fibrinogen (3 g/l): srážení krve
- Tuky (4-10 g/l)
- Glukóza (4-5,5 mmol/l)
- Dusíkaté látky (0,2-0,4 g/l): močovina, bilirubin, aminokyseliny
- Hormony, vitamíny, enzymy, léky

Viskozita krve

- Viskozita neboli vazkost je veličina, která charakterizuje vnitřní tření tekutiny a závisí především na přitažlivých silách mezi částicemi
- **Fibrinogen** (Interakce s Ery, s LDL; hyperfibrinogenémie)
- **Hematokrit** (přímé a nepřímé interakce mezi Ery a mezi Ery a fibrinogenem)
- **Průměr cévy**
- **Rychlost proudění krve**
- **Teplota** (za fyziologických podmínek zanedbatelný parametr)

Formované krevní elementy



Formované krevní elementy

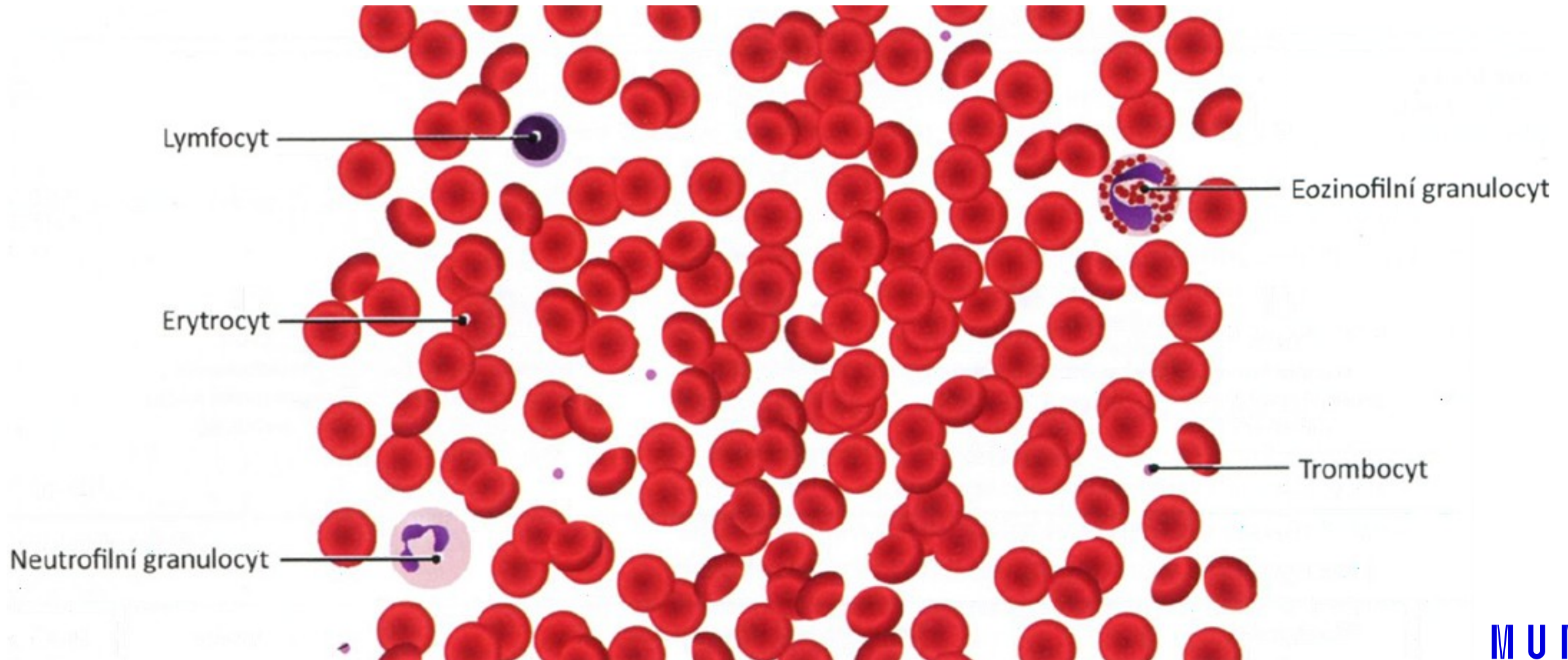
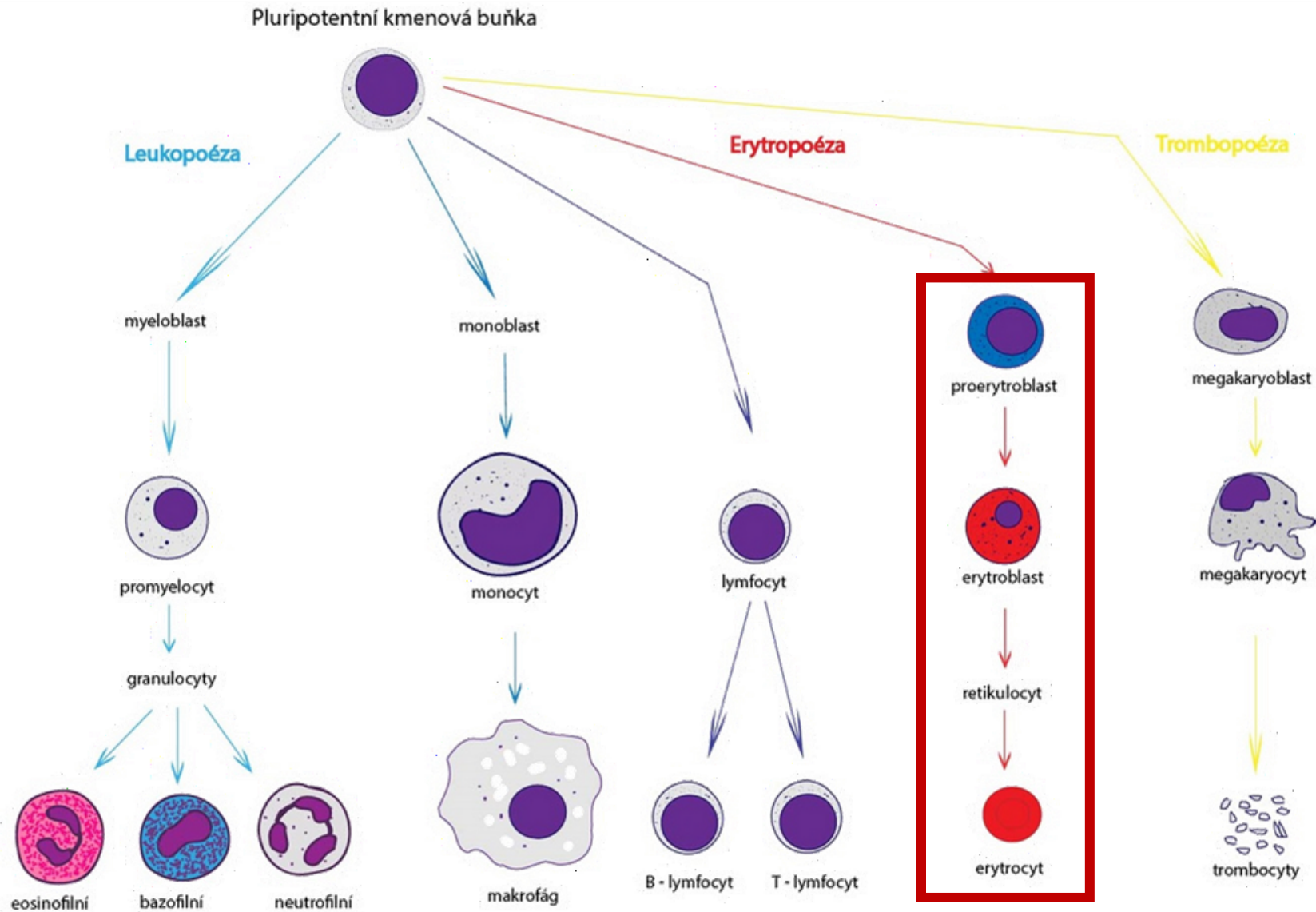


Schéma krevního nátěru

Hematopoéza



Erythropoéza

Ontogeneze

- 3. týden: žloutkový vak
- 6. týden: játra (tvorba v žloutkovém vaku zaniká)
- 12. týden: slezina
- 20. týden: kostní dřeň
- 32. týden: přesmyk z embryonálního hemoglobinu na HbF
- novorozenec: krvetvorba pouze v kostech, přesmyk HbF na dospělý hemoglobin HbA
- dospělý člověk: krvetvorba v hrudní kosti, obratlech, žebrech, v klíční kosti, v pánevních kostech, v plochých lebečních kostech, v proximálních epifýzách některých dlouhých kostí

Erythropoéza

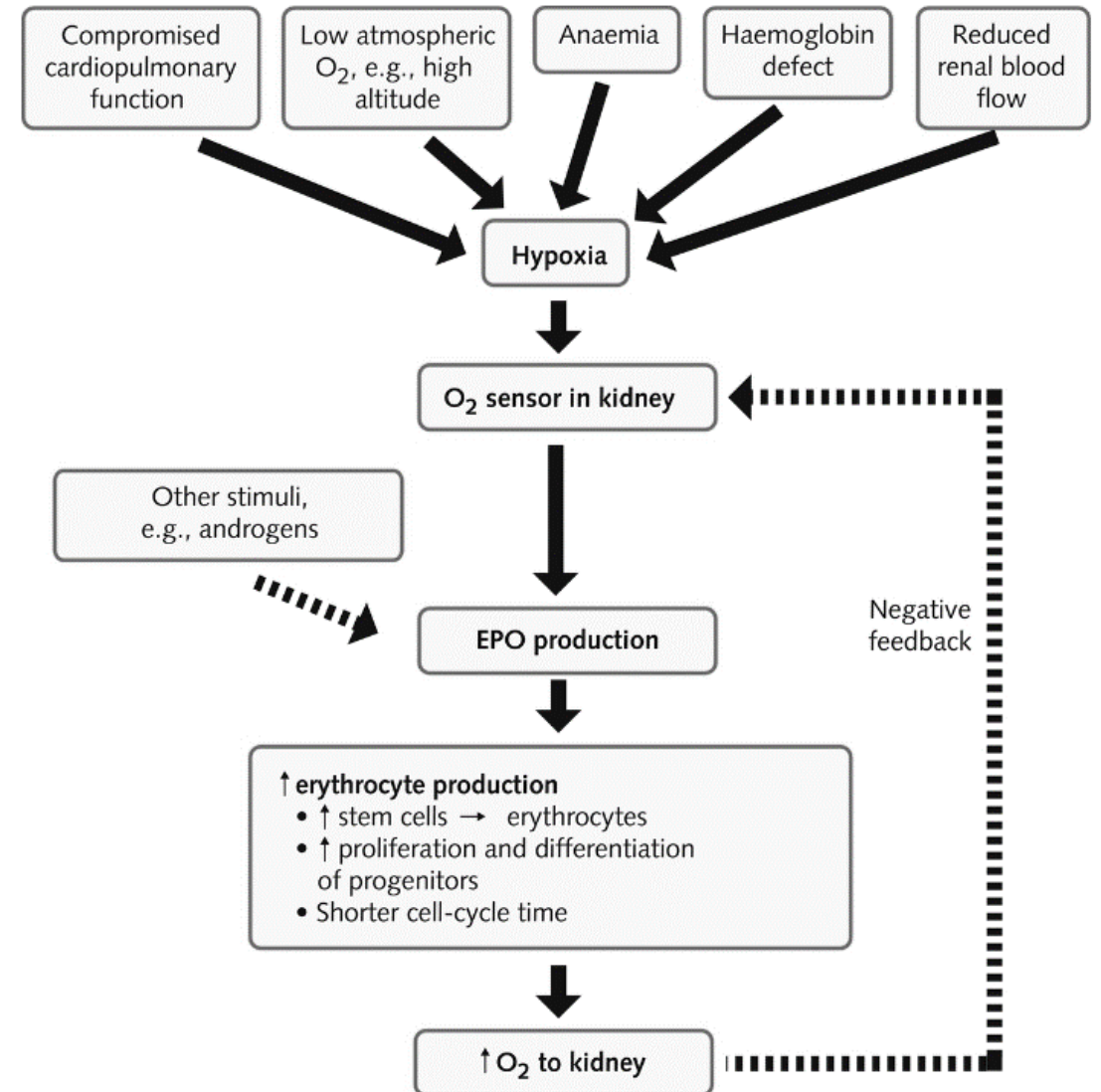
□ Erythropoetin - tvorba v ledvinách

- působí na citlivé determinované progenitorové buňky v kostní dřeni
- stimuluje syntézu nukleových kyselin
- aktivuje geny potřebné k syntéze hemoglobinu
- zvyšuje příjem Fe

□ Látky potřebné pro tvorbu erytrocytů

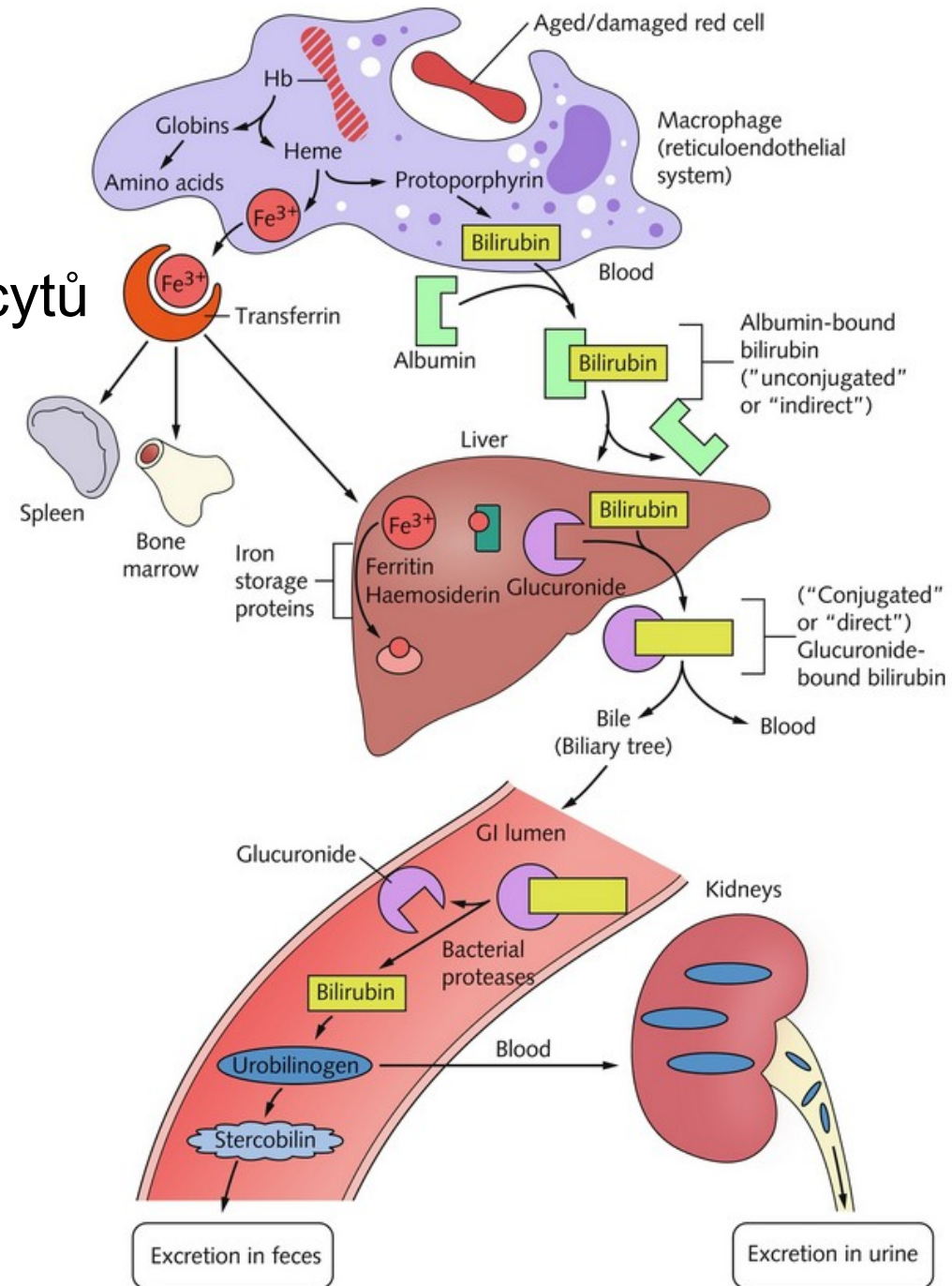
- aminokyseliny: bílkovinná část hemoglobinu
- železo: vazba kyslíku na hemoglobin a myoglobin
- vitamín B12: důležitý pro syntézu DNA
- kyselina listová: důležitý pro syntézu DNA

- * □ androgeny ↑ erythropoézu
- hormony štítné žlázy ↑ erythropoézu
- růstový hormon ↑ erythropoézu
- hormony kůry nadledvin ↑ erythropoézu
- prostaglandin E ↑ produkci erythropoetinu v ledvinách



Zánik červených krvinek

- Slezina: fagocytóza starých a poškozených erytrocytů
- Hemoglobin=globin+hem
- Globin – aminokyseliny
- Hem= CO_2 +Fe+biliverdin
- Fe – syntéza dalšího hemoglobinu



Červená krvinka (erytrocyt)

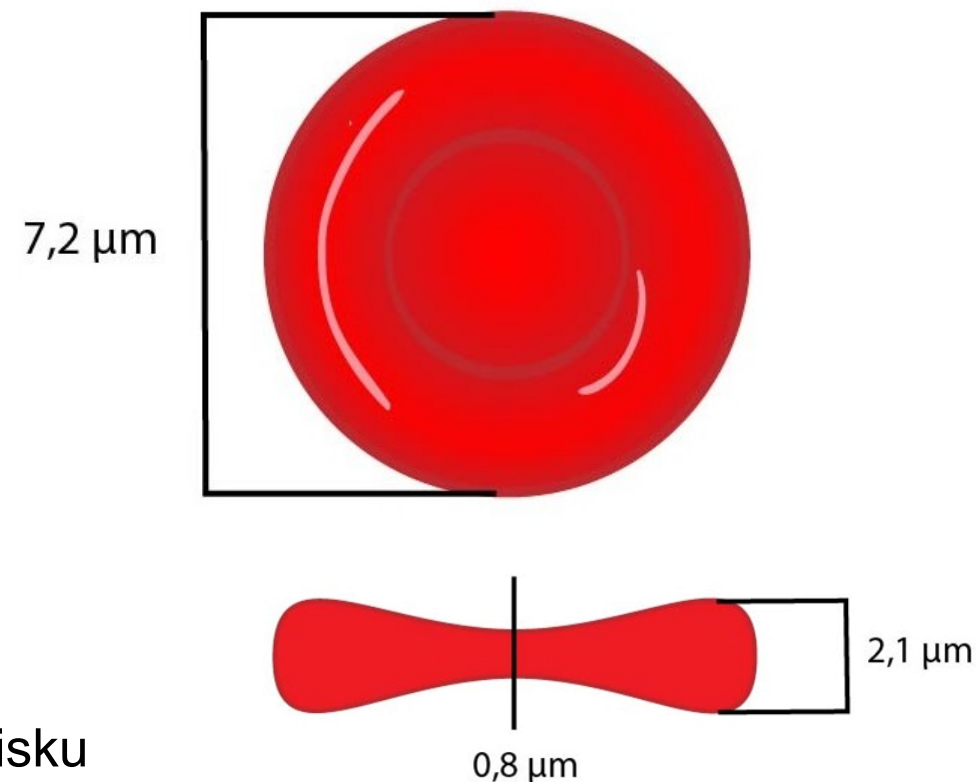
□ Bezjaderná buňka, hlavní část formované složky krve

□ Tvar:

- bikonkávní disk - tvar zvětšuje povrch asi o 30%
- tvar zajišťuje protein spektrin
- plasticita tvaru důležitá pro prostup úzkými kapilárami

□ Velikost:

- Normocyt: $7,2 \mu\text{m}$
- Mikrocyt (-oza): $\leq 7 \mu\text{m}$
- Makrocyt (-oza): $\geq 9 \mu\text{m}$
- Megalocyt: $\geq 20 \mu\text{m}$
- Tloušťka cca $2,5 \mu\text{m}$ na periferii a cca $1 \mu\text{m}$ ve středu disku
- *Anisocytóza



Červená krvinka (erytrocyt)

- Fyziologické rozmezí erytrocytů:
 - ♂: $4,3-5,3 * 10^{12} / l$
 - ♀: $3,8-4,8 * 10^{12} / l$
 - Novorozenec: $4,4-7 * 10^{12} / l$
- Stanovení počtu červených krvinek
- Automatické metody
 - Impedanční
 - Fotooptická
- Klasická metoda
 - Bürkerova komůrka + Hayemův roztok



Funkce Ery

- Přenos dýchacích plynů
- Pufrovací systém
- Udržování viskozity krve

Hematokrit (Hct)

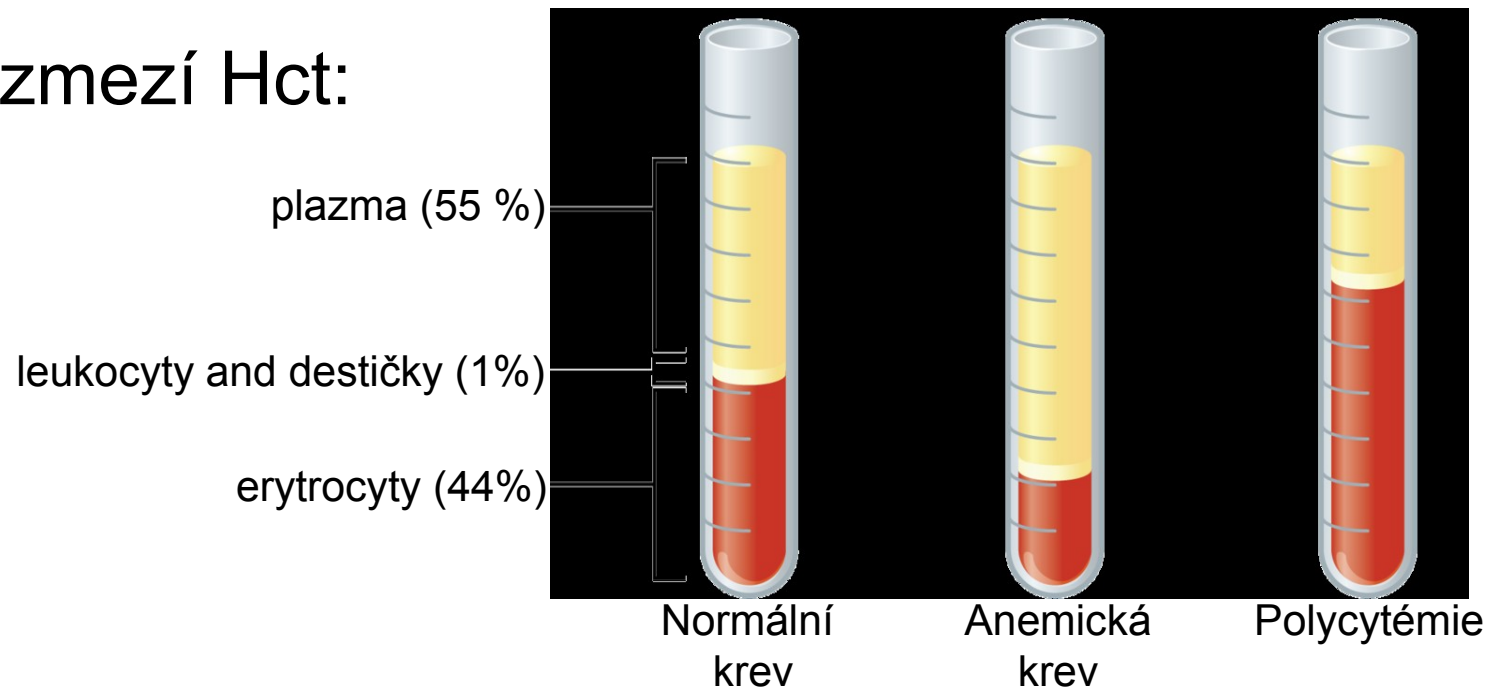
□ Vyjadřuje procentuální zastoupení objemu erytrocytů v plné krvi

□ Zjišťujeme po centrifugaci nesrážlivé krve*

□ Fyziologické rozmezí Hct:

□ ♂: 42-52%

□ ♀: 37-47%



*centrifugací srážlivé krve po odstranění krevního koagula získáme krevní sérum (od plazmy se liší chyběním koagulačních faktorů)

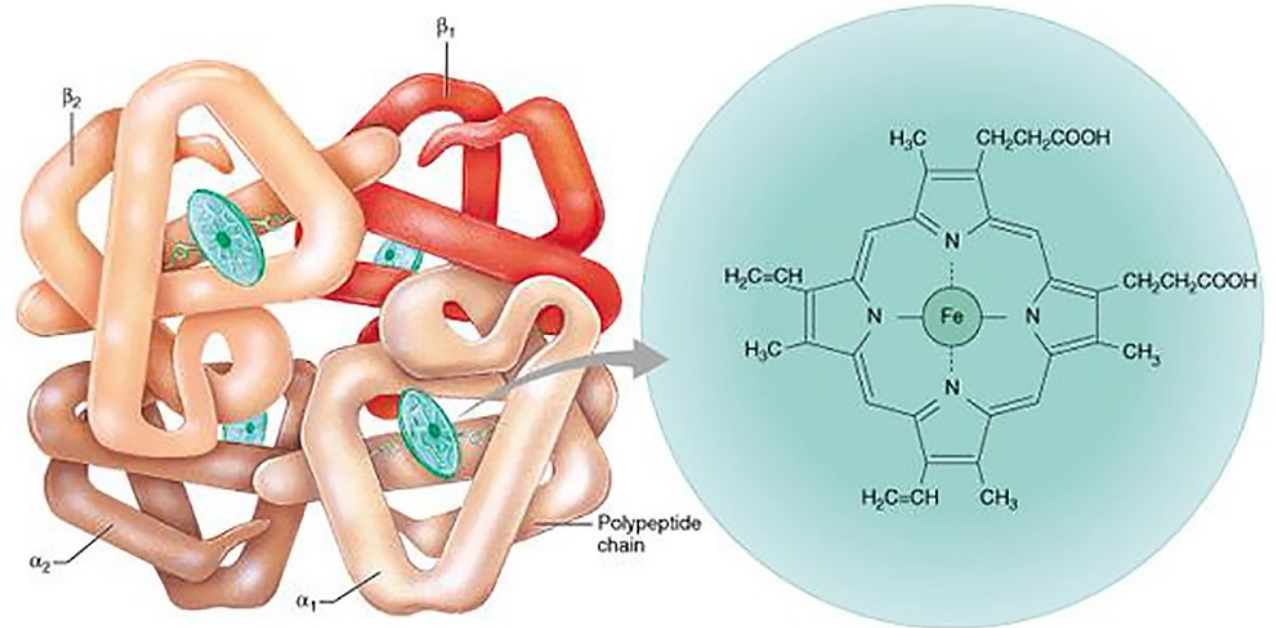
Hemoglobin (Hb)

□ Embryo: $\epsilon 4$ nebo $\alpha 2\epsilon 2$

□ Plod: Hb \underline{F} $\alpha 2\gamma 2$

□ Dospělý: Hb \underline{A} $\alpha 2\beta 2$

Hb \underline{A}_2 $\alpha 2\delta 2$



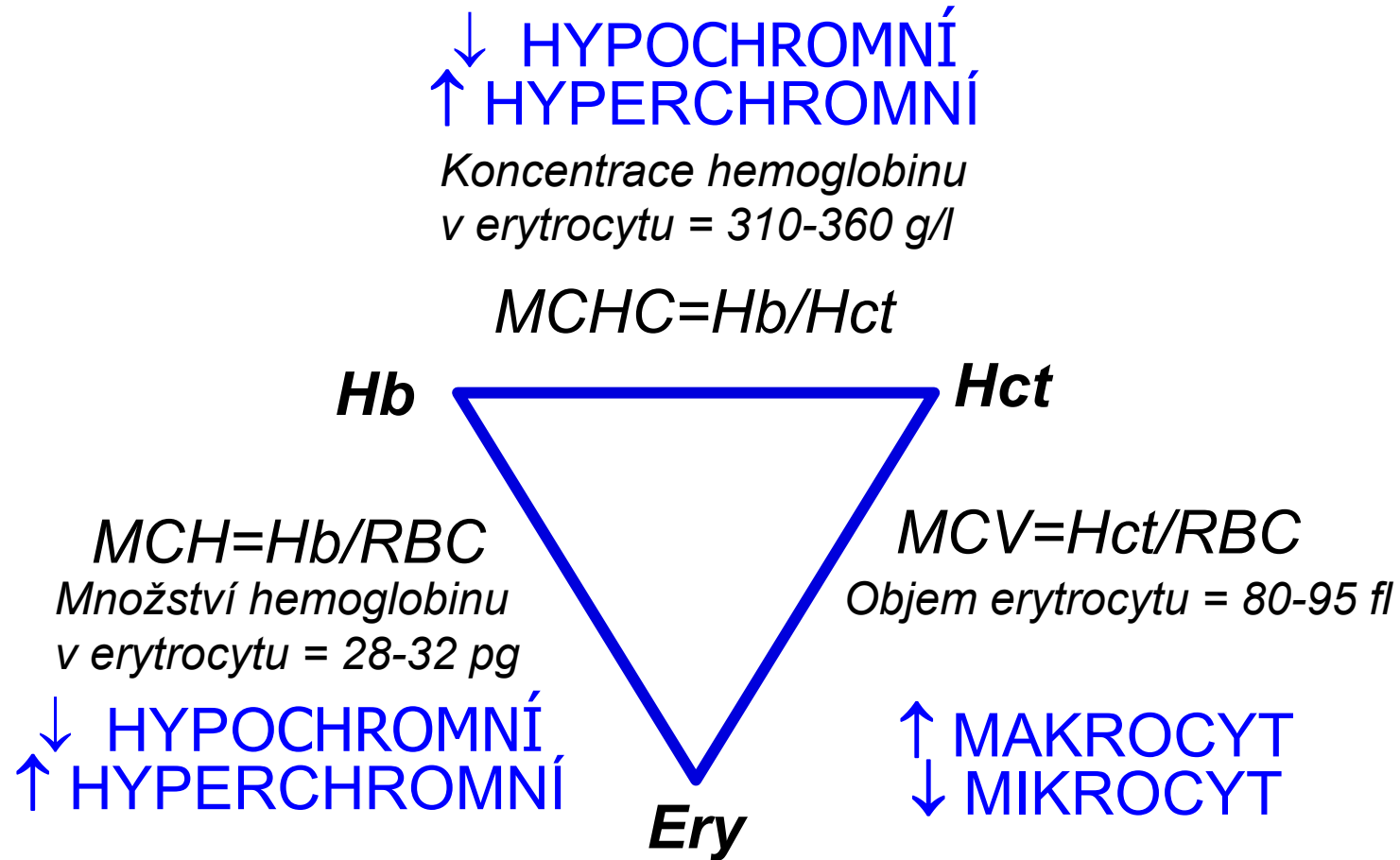
□ Oxyhemoglobin: vazba O₂ na Fe²⁺ v hemu

□ Karbaminohemoglobin: vazba CO₂ na NH₂ konce bílkoviny

□ Karboxyhemoglobin: vazba CO na Fe²⁺ v hemu

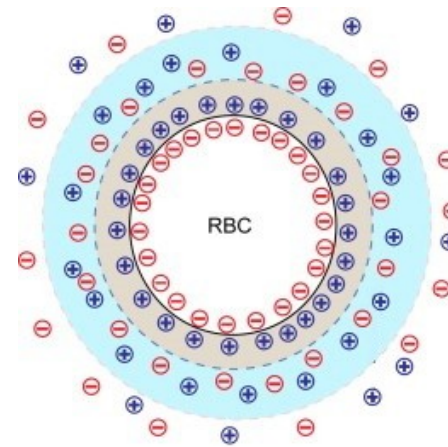
□ Methemoglobin: hem s Fe³⁺ - nemůže vázat O₂

Vypočítané hodnoty červené složky



Sedimentace erytrocytů

- Rychlost poklesu krvinek v nesrážlivé krvi
- Helmholtzova elektrická dvojvrstva
- Sedimentační rychlost je nepřímo úměrná suspenzní stabilitě krve
- Fyziologické hodnoty
 - ♂: 2-8 mm/h
 - ♀: 7-12 mm/h
 - Novorozenci: 2 mm/h
 - Kojenci: 4-8 mm/h



Sedimentace erytrocytů

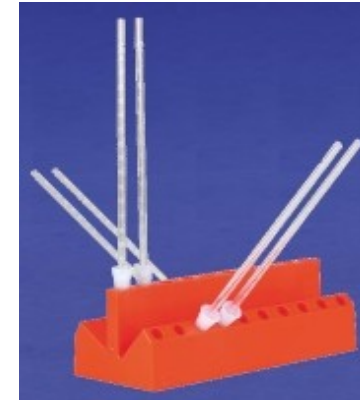
□ Metody vyšetření sedimentační rychlosti:

□ dle Fahraeus-Westergrena(FW, přímá metoda):

kapilára postavená kolmo
odečítá se po 1 hodině

□ dle Wintroba(šikmá sedimentace):

kapilára sešikmená pod úhlem 45°
odečítá se po 15 minutách



□ Faktory, ovlivňující sedimentaci:

□ Množství Ery

□ Rozměr Ery

□ Přítomnost bílkovin

□ pH

□ Tuky, cholesterol

Vliv na rychlost sedimentace	↑ hodnota	↓ hodnota
Erytrocyty		
Počet ery	zpomaluje	zrychluje
Velikost ery	zrychluje	zpomaluje
Plazma		
Albumin	zpomaluje	zrychluje
Imunoglobuliny	zrychluje	zpomaluje
Fibrinogen	zrychluje	zpomaluje
Tuk	zrychluje	zpomaluje

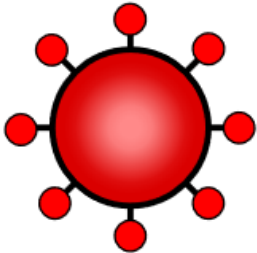
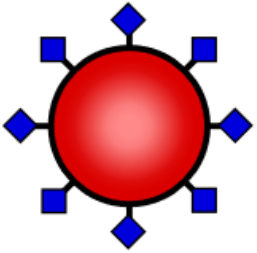
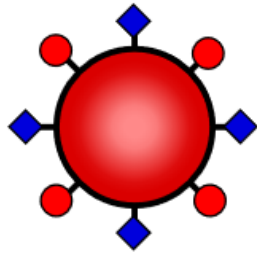
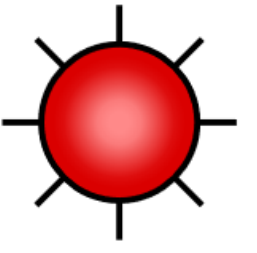








Hemolýza

- Rozpad červených krvinek
- Fyzikální
 - Mechanické poškození membrány, třepání, ultrazvuk, extrémní změny teplot, UV záření
- Osmotická
 - Ery v hypotonickém roztoku nasává vodu a praská
- Chemická
 - Chemická reakce lipidů v membráně s chemickou látkou –silné kyseliny a zásady, tuková rozpouštědla, povrchově aktivní látky (detergenty)
- Toxická
 - Bakteriální toxiny, jedy (rostlinné, hadí, hmyzí, pavoučí,...), paraziti (Plasmodium spp. -malárie)
- Imunologická
 - Transfuze nekompatibilní krve -imunitní systém hemolyzuje erythrocyty (komplementem)



System AB0

- Antigen na povrchu erytrocytu (aglutinogen): A, B
- Protilátka v krvi (aglutinin): anti-A, anti-B (IgM)

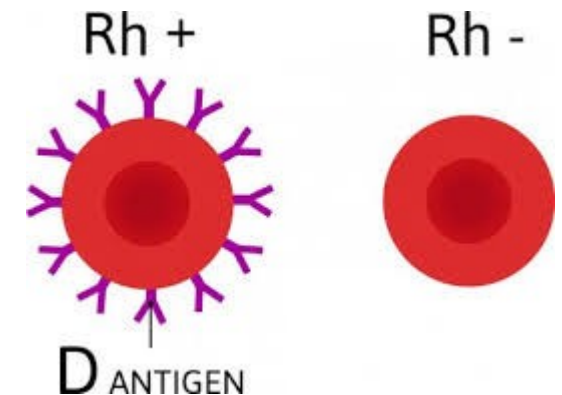
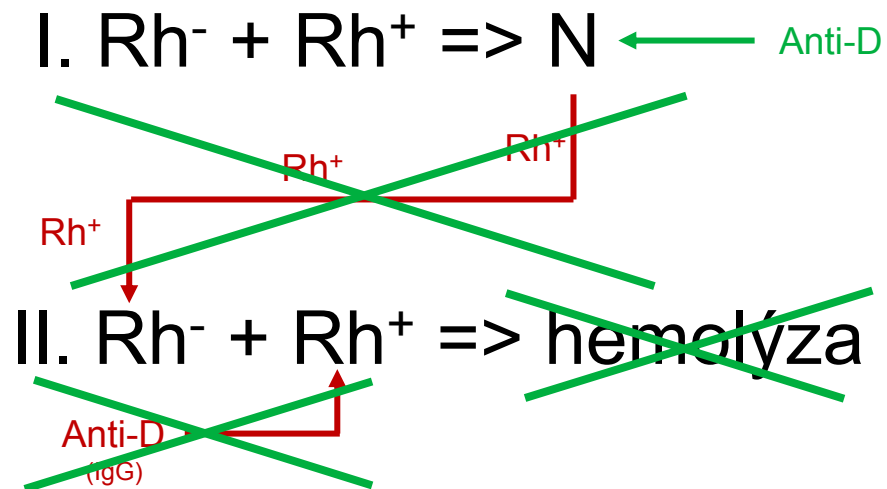
Krevní skupiny	Skupina A	Skupina B	Skupina AB	Skupina 0
Zastoupení v ČR	41%	18%	9%	32%
Erytrocyty				
Antigeny na erytrocytech	A 	B 	A a B  	žádné
Protilátky v krvi	anti-B 	anti-A 	žádné	anti-A a anti-B  

System AB0

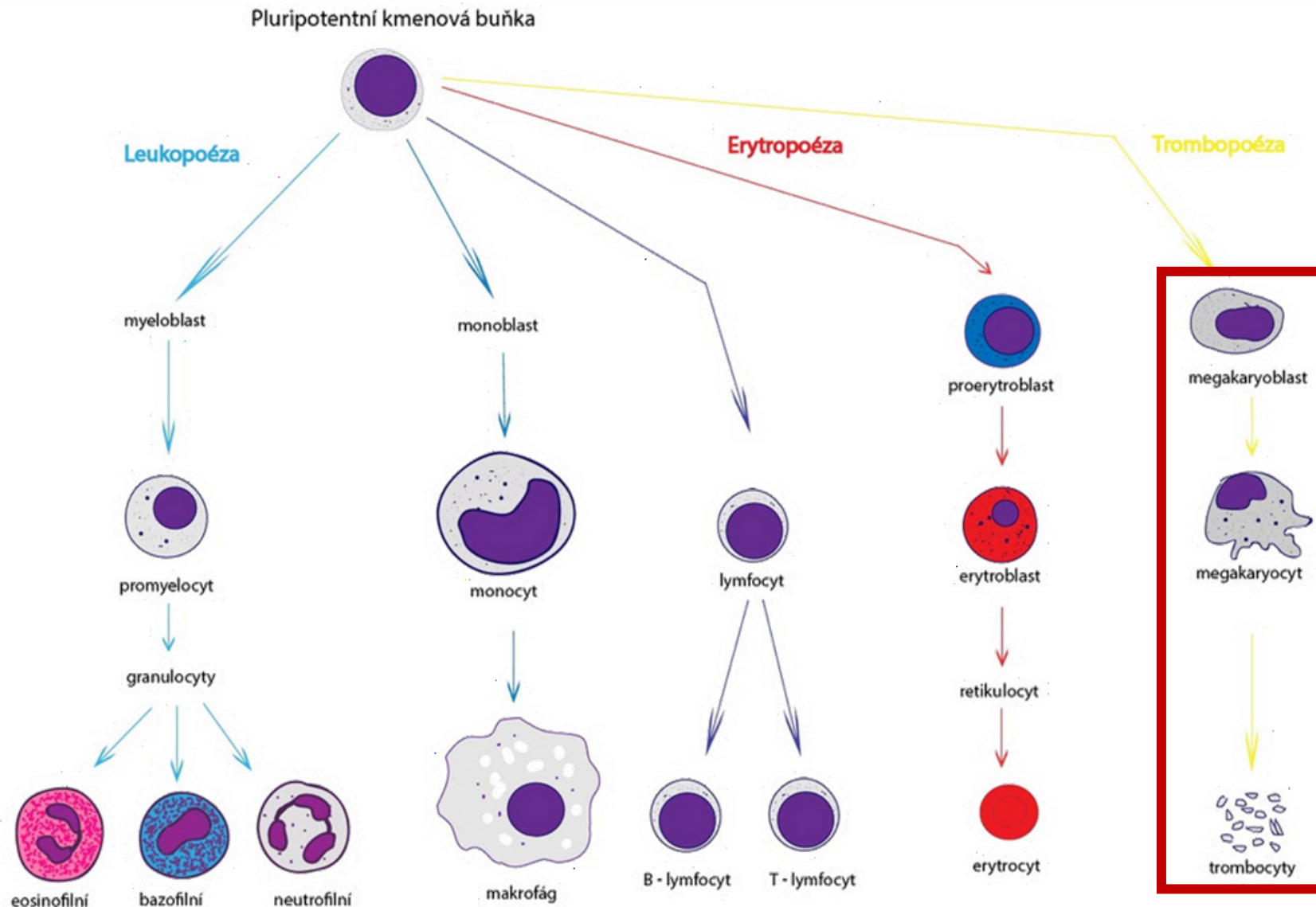
		0 (-, anti AB)	A (A, anti B)	B (B, anti A)	AB (AB,-)
ERY	0 (-)	V	V	V	V
	A (A)	-	V	-	V
	B (B)	-	-	V	V
	AB (AB)	-	-	-	V
Plazma	0(anti AB)	V	-	-	-
	A(anti B)	V	V	-	-
	B(anti A)	V	-	V	-
	AB(-)	V	V	V	V

System Rh

- Antigeny D, d (také C, c, E, e, které jsou slabší) - přítomné jen na erythrocytech → Rh⁺ (83%)
- u Rh⁻ krve vznikají protilátky (anti-D, IgG) až po imunizaci



Hematopoéza



Krevní destičky (trombocyty)

- Bezjaderné, bezbarvé, granulované, nejmenší formované elementy

krevní

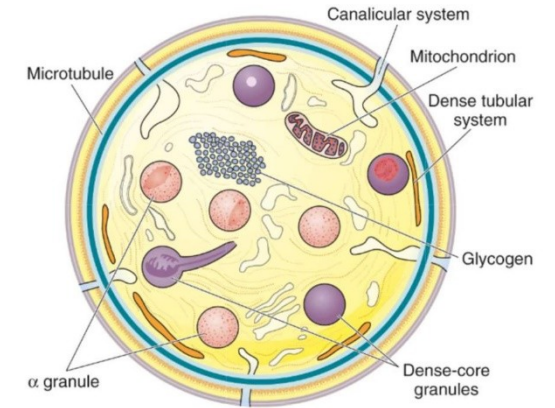
- Tvar:

- hladké, okrouhlé disky
- tvar udržován cytoskeletem
- membrána: obsahuje receptory pro přilnutí na vhodné povrchy
- cytoplasma: obsahuje aktin, myosin, glykogen, lysozomy a
- granula: *denzní granula* (neproteinové substance –serotonin, ADP, adenonukleotidy) a *αgranula* (proteinový obsah: faktory srážení, destičkový růstový faktor)

- Velikost: 2 –4 μm průměr, 0,5 –1 μm tloušťka

- Počet: 200 000 –500 000 v ml, z toho třetina ve slezině a dvě třetiny v cirkulaci

- Produkce vazokonstrikčních látek (serotonin, thromboxan A)



Hemostáza (zástava krvácení)

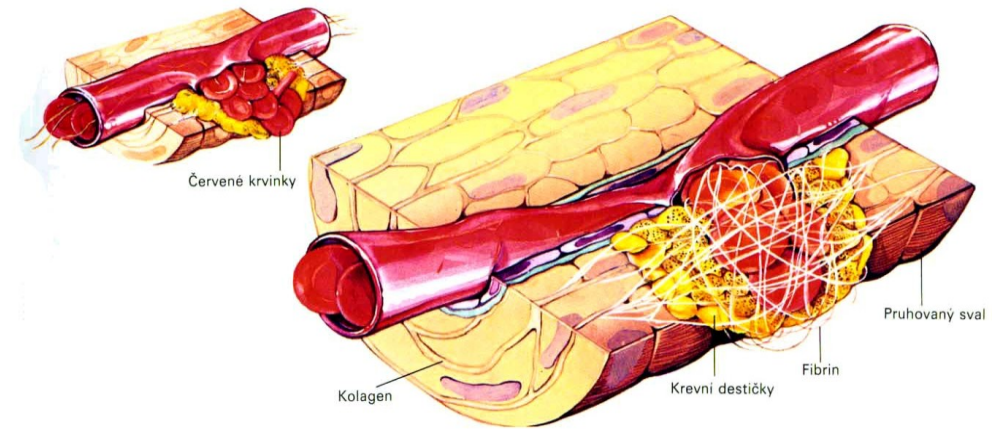
- Cévy – vazokonstrikce (zúžení) v místě poškození
- Trombocyty – dočasná zátka (bílý trombus), postupně zpevňován vláknny fibrinu, pak se nalepují i erytrocyty
- Tvorba definitivního trombu (červený trombus)

Srážení krve - hemokoagulace

- Složitý řetězec enzymových reakcí, na kterých se podílí látky uvolňující se z krevní plazmy, z trombocytů a cévní stěny
- Sérum - plazma bez faktorů, které se spotřebovaly při srážení krve
- Látky důležité pro koagulaci:
 - Vitamín K
 - Ca^{2+}
- Důležité látky bránící koagulaci:
 - Tělu vlastní – plazmin, heparin
 - Tělu cizí - látky blokující funkci vitamínu K (Warfarin)
- látky vyvazující Ca^{2+} (pouze ve zkumavce)

Hemokoagulace

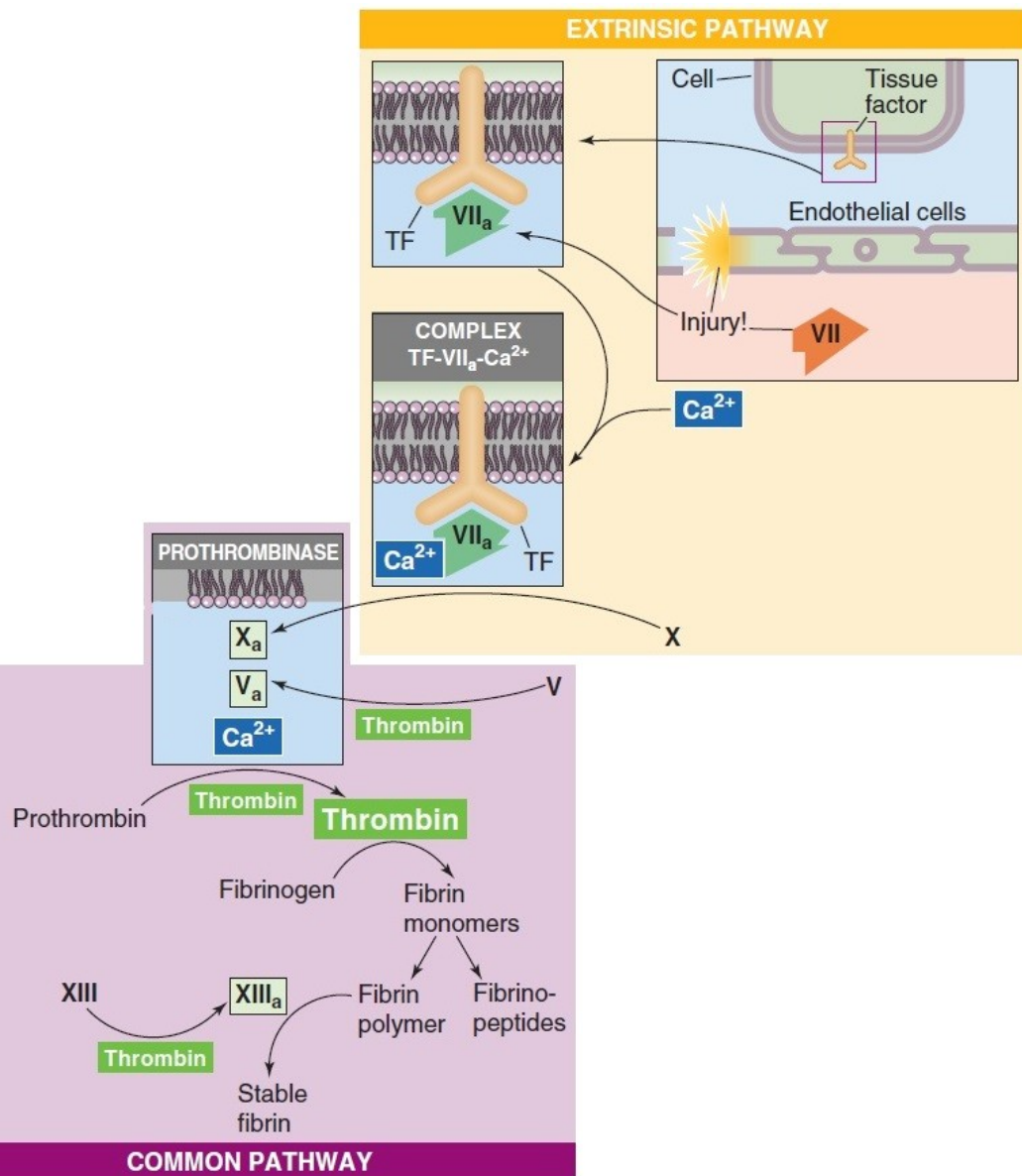
- navazuje na primární hemostázu
- účastní se jí faktory krevního srážení
- dnes dva náhledy:
 - bílkovinný model
 - buněčný model
- výsledek je vznik fibrinu a následně definitivního trombu



Prokoagulační faktory

- **I**: fibrinogen
- **II**: protrombin
- **III**: tromboplastin, trombokináza
- **IV**: ionty vápníku
- **V**: proakcelerin
- **VII**: prokonvertin
- **VIII**: antihemofilní faktor A
- **IX**: antihemofilní faktor B
- **X**: Stuart – Prower faktor
- **XI**: antihemofilní faktor C
- **XII**: Hageman faktor
- **XIII**: faktor stabilizující fibrin
- **HMW-K**: Fitzgerald faktor
- **Pre-K**: prekallikrein
- **Ka**: kallikrein
- **PL**: destičkové fosfolipidy

Koagulační kaskáda



Vnější cesta

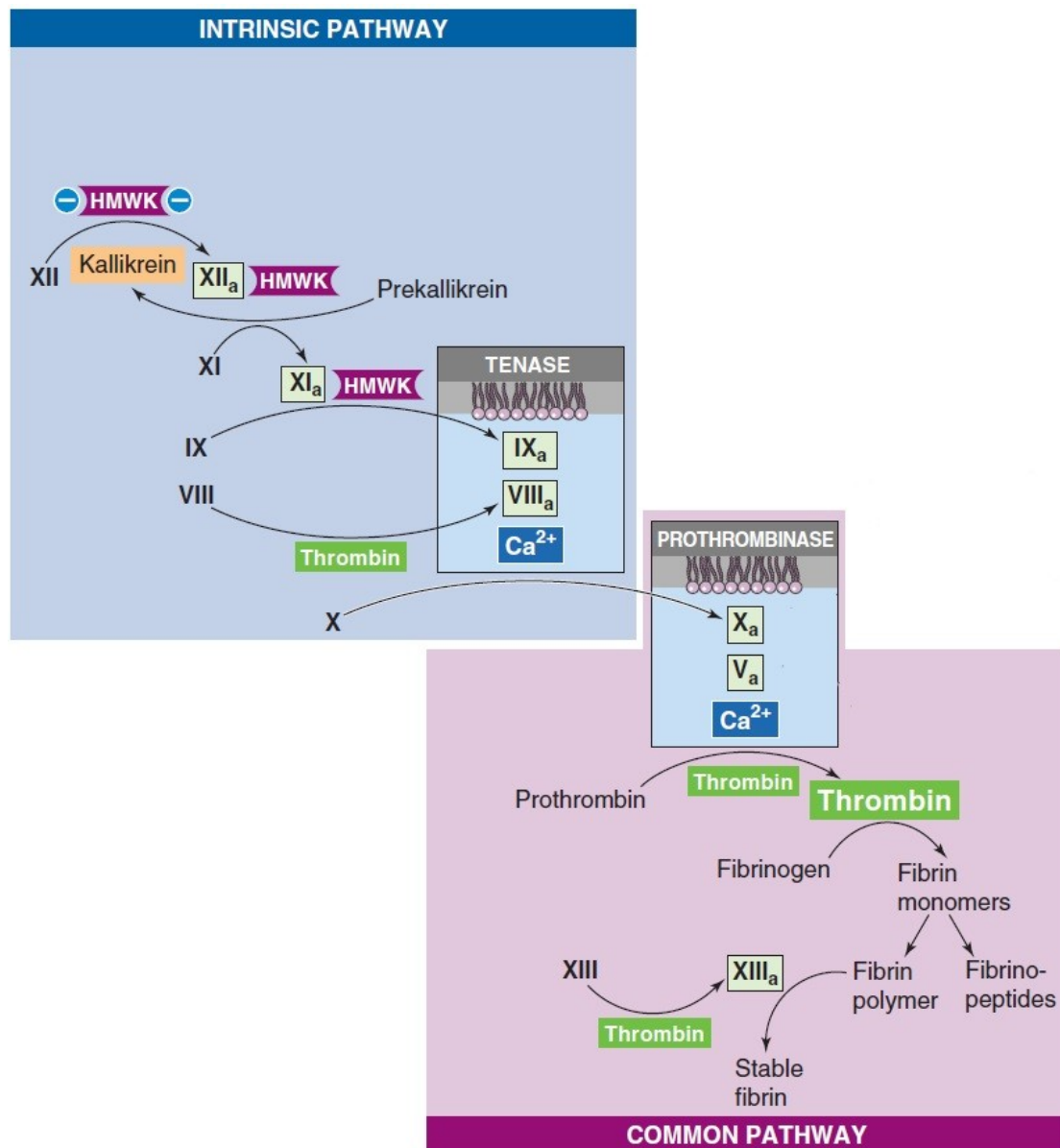
- Zahájena faktory mimo cévní systém
- Exprese tkáňového faktoru mimo cévy
- Ten je receptorem pro faktor **VII**
- Aktivace – vznik **VII_a**
- Spolu s vápenatými ionty vznik trimolekulárního komplexu, který se podobá tenáze
- Proteolytická aktivace faktoru **X**

Koagulační kaskáda

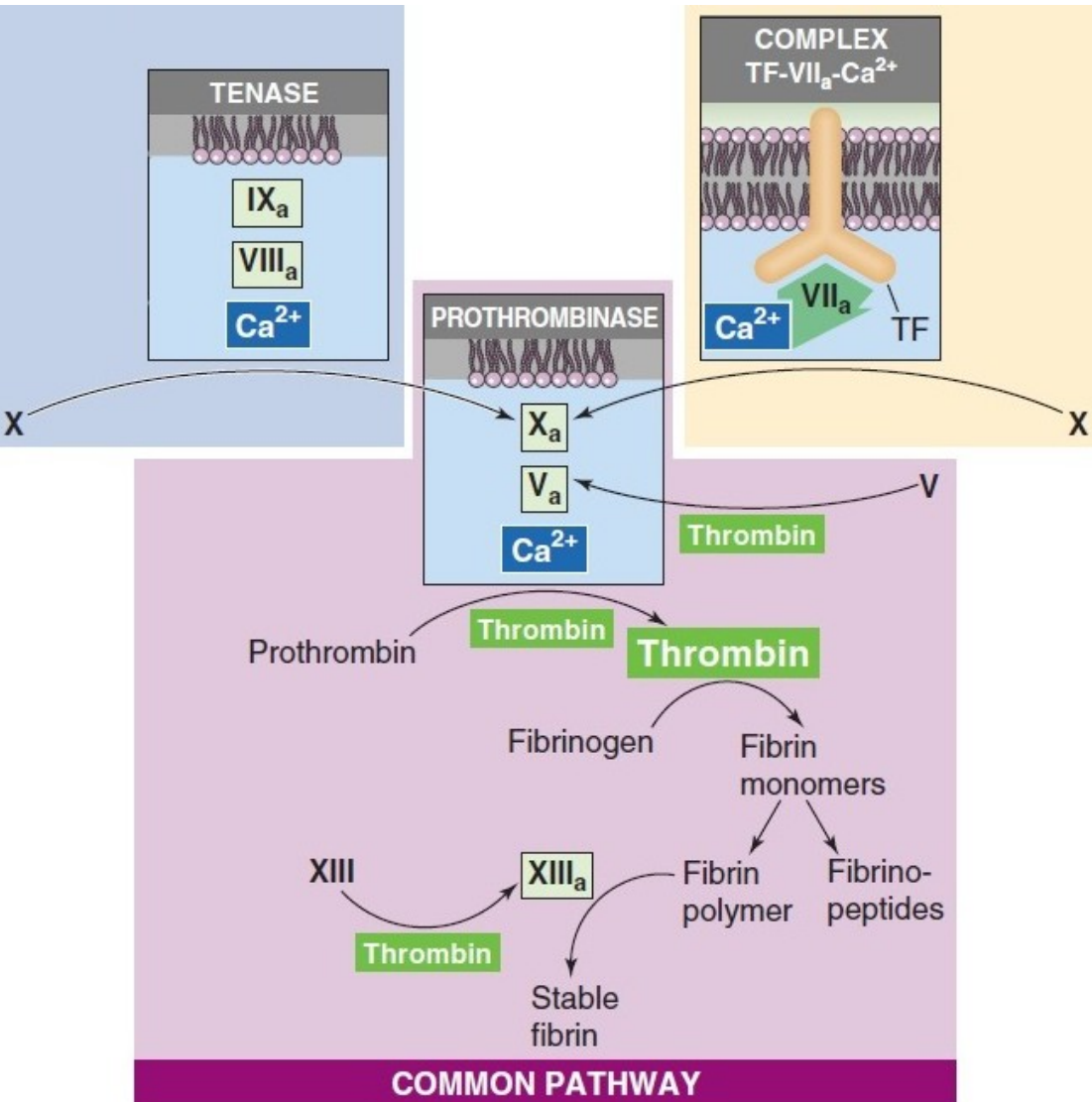
Vnitřní cesta

- Faktory **IXa**, **Xa** a **trombin** proteolyticky štěpí faktor **VIII** za vzniku **VIIIa**, který je kofaktorem další reakce
- **VIIIa** spolu s **IXa**, **vápenatými ionty** (z destiček) a negativně nabitými fosfolipidy vytváří trimolekulární komplex tenázu
- Tenáza konvertuje faktor **X** na **Xa**

**Faktor XIIa konvertuje prekallikrein na kallikrein, který zpětně katalyzuje a urychluje konverzi neaktivního faktoru XII na XIIa–příklad pozitivní zpětné vazby.*



Koagulační kaskáda



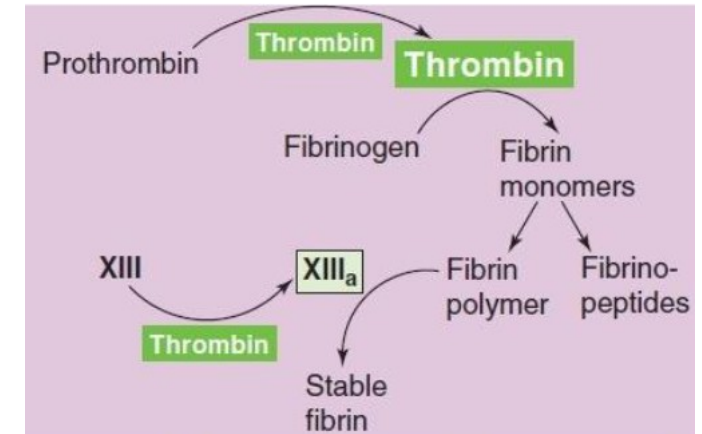
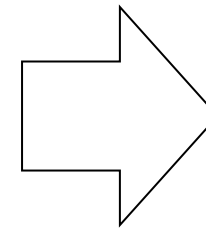
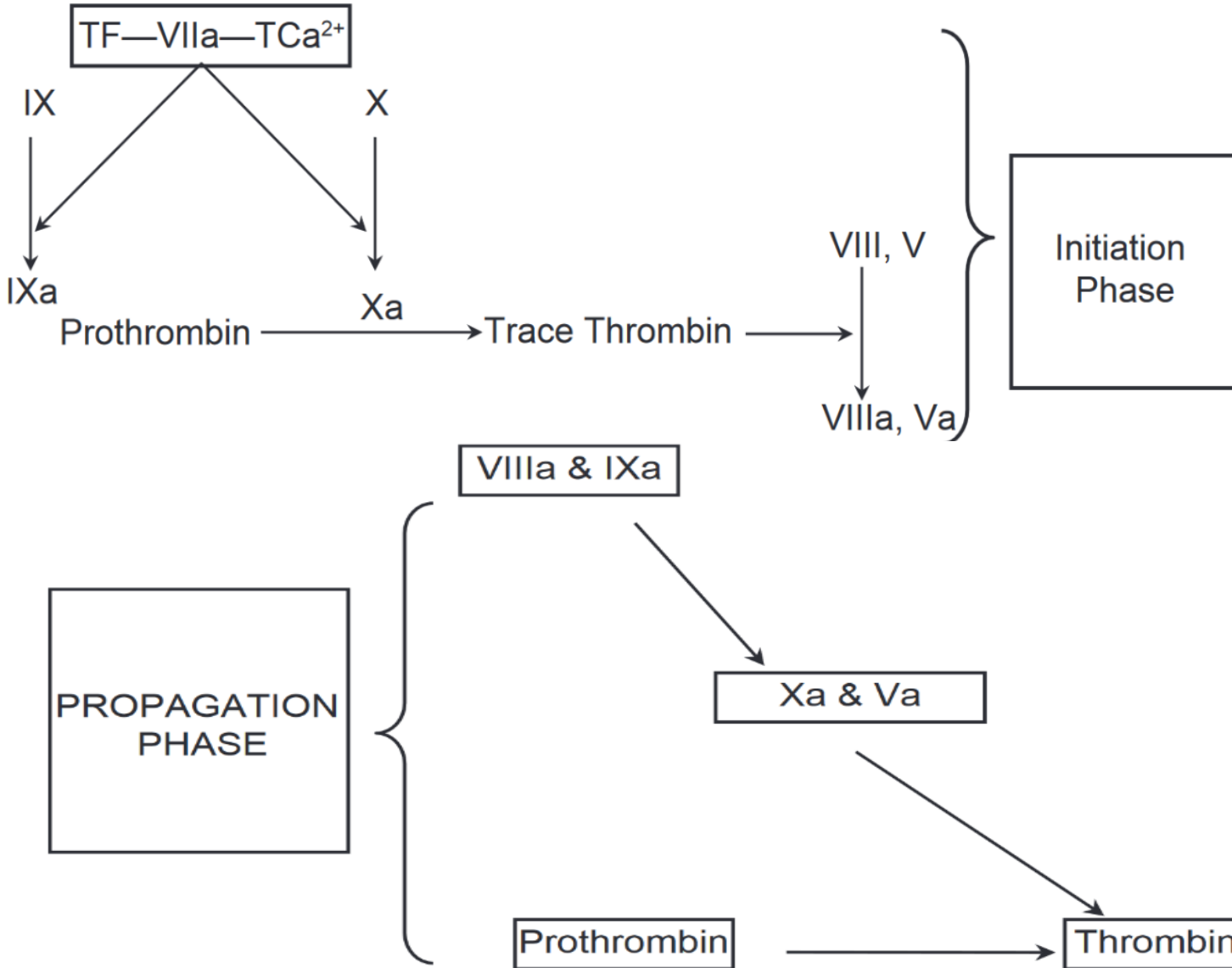
Společná cesta

- Zahájena faktorem **Xa**
- Následná aktivace faktoru **Va**
- Tvorba trimolekulárního komplexu (**Xa, Va**, vápenaté ionty spolu s **PL**) = protrombináza
- Konverze **protrombinu** na **trombin**
- Konverze **fibrinogenu** na **fibrin**

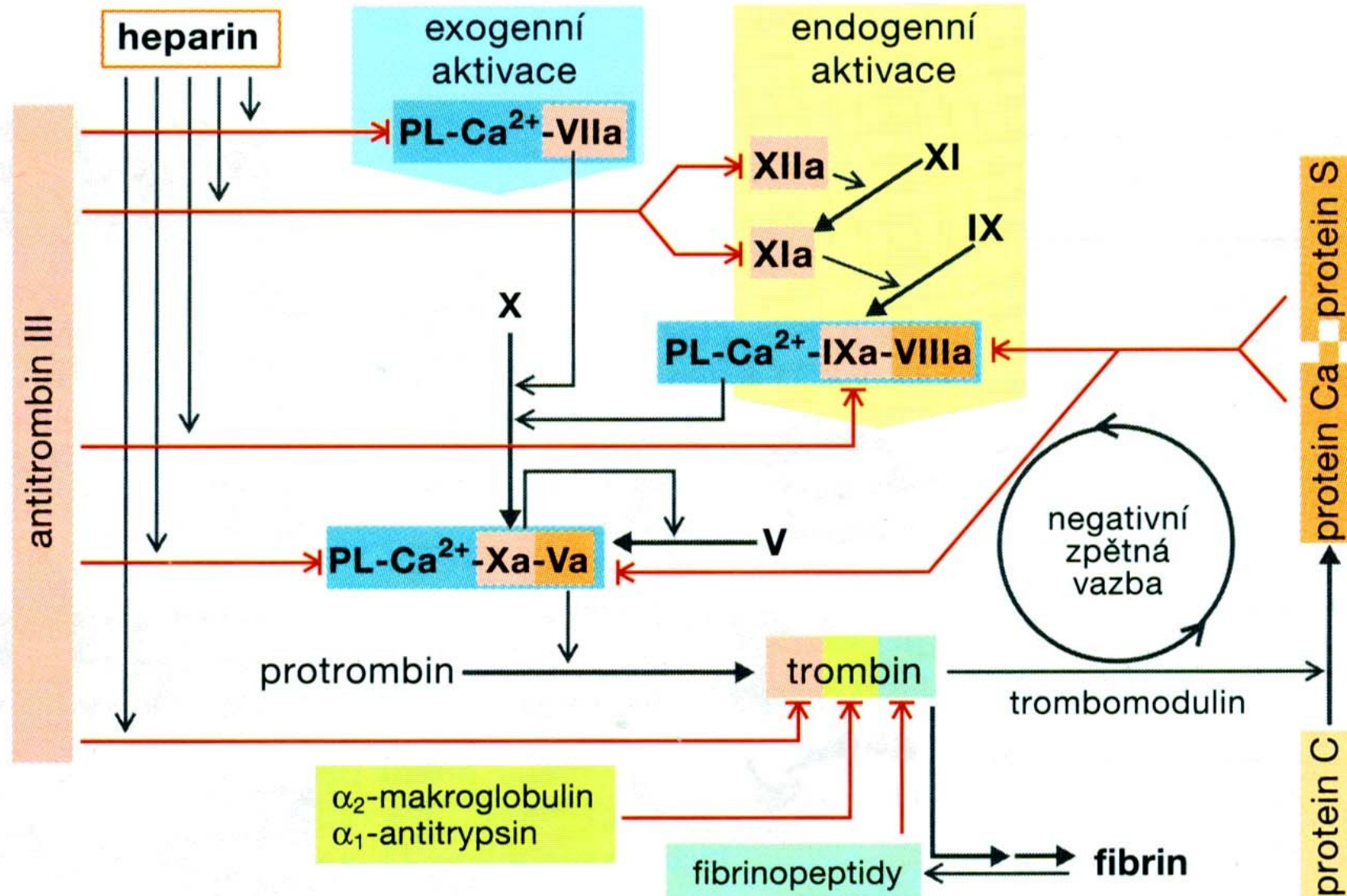
Koagulační kaskáda. Moderní pojetí.

- Iniclace
- Amplifikace
- Propagace
- Stabilizace trombu

Koagulační kaskáda. Moderní pojetí.



Inhibice srážení



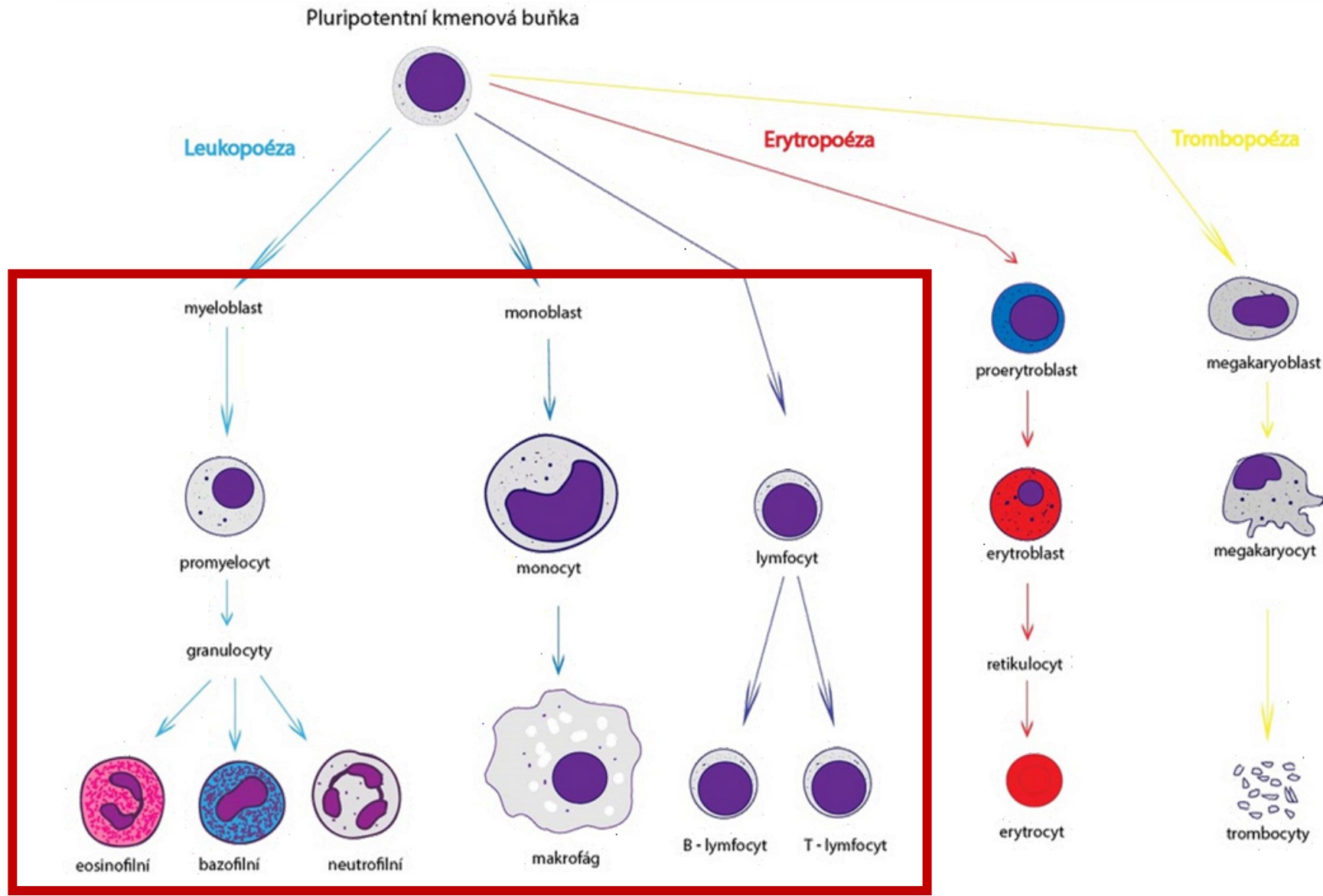
Inhibice srážení krve

- **Antitrombin III:** IIa, IXa, Xa, XIa, XIIa
- **Trombomodulin** (na membráně nepoškozeného endotelu):
 - komplex trombomodulin-trombin působí na protein C → protein Ca
 - protein Ca+protein S → komplex „protein Ca – protein S“
 - komplex pak inhibuje faktory Va a VIIIa
 - syntéza proteinu C a S je závislá na vitamínu K
- **Inhibitor tkáňového tromboplastinu (III)**
- **Kumarinové preparáty** (antivitamin K; např. Warfarin)

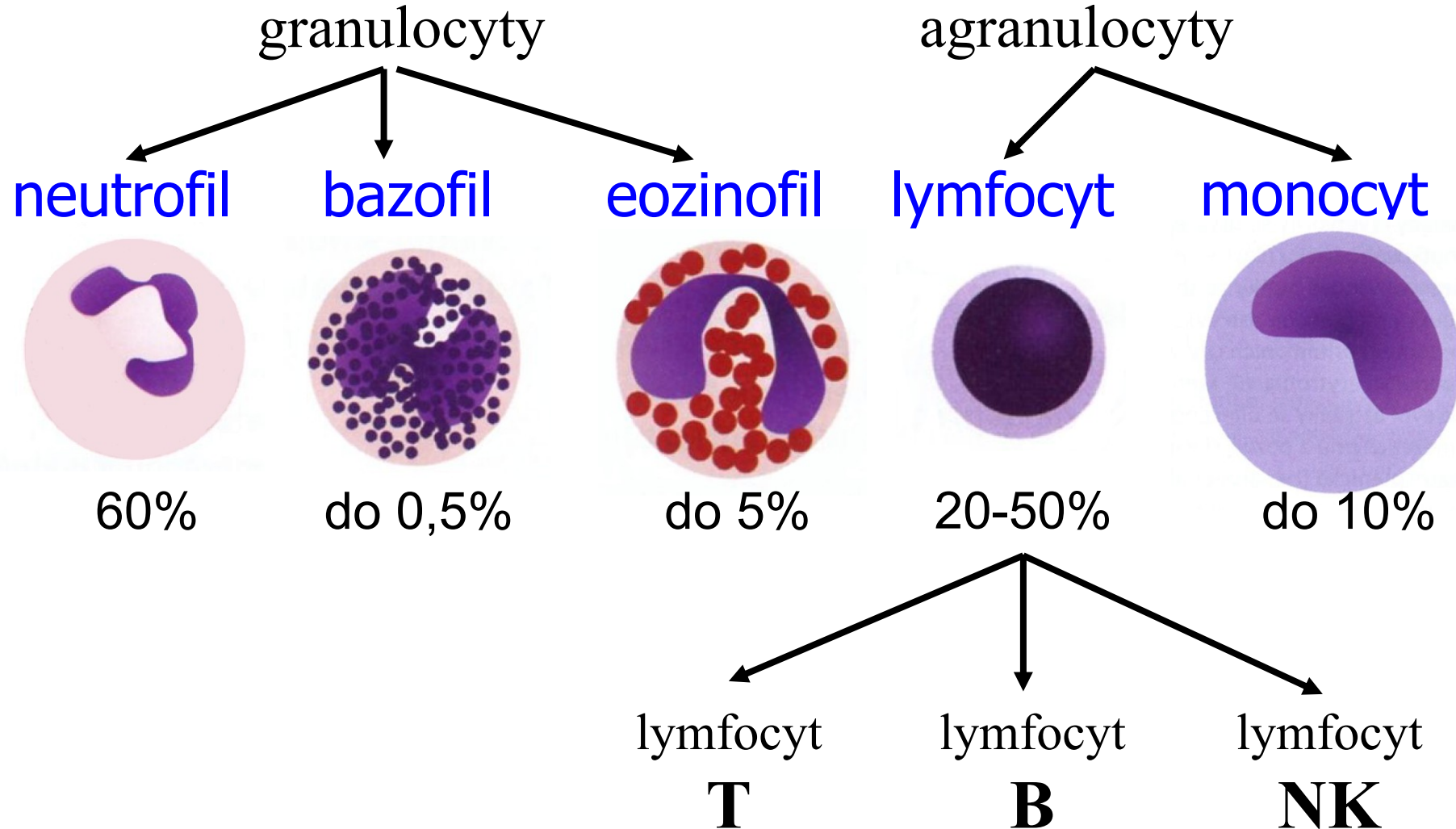
Poruchy hemostázy

- Krvácivé stavy = chorobné stavy, u kterých vznikají krvácivé projevy buď spontánně nebo po neúměrně malém podnětu
- Vasogenní poruchy krevního srážení
- Trombocytární krvácení:
 - 1) trombocytopenie
 - 2) trombocytopatie
- Koagulopatie – chybění nebo nedostatek plazmatických koagulačních faktorů:
 - Poruchy syntézy: dědičné (hemofilie), získané (karence vitamínu K, terapie deriváty kumarinu)
 - Poruchy přeměny: konsumpční koagulopatie a hyperfibrinolýza, mnohočetné transfuze, imunokoagulopatie, terapie heparinem

Hematopoéza



Bílé krvinky (leukocyty)



Granulocyty

Neutrofilní granulocyty

- Tvoří 60–70 % leukocytů periferní krve
- Obrana proti extracelulárním bakteriím
- Hlavní funkcí neutrofilů je fagocytóza
- Odumřelé neutrofilny vytvářejí hnis

Eozinofilní granulocyty

- Tvoří 1–5 % leukocytů periferní krve
- Hrají důležitou roli při alergických reakcích (fagocytují komplex alergen-protilátka) a při ochraně proti parazitárním onemocněním (ze svých granul vypouštějí látky, které poškozují parazity)

Bazofilní granulocyty (bazofily)

- Tvoří 0,5 % leukocytů periferní krve
- Mají granula v cytoplazmě, která obsahují heparin a histamin
- Uplatňují se při vzniku alergické reakce a dále se podílejí na likvidaci parazitárních onemocnění

Agranulocyty

□ Lymfocyt:

- Tvoří 20–50 % z celkového počtu všech bílých krvinek

- **B-lymfocyty:**

 - Základní buňky protilátkové imunity

 - Vznikají v kostní dřeni, kde i dozrávají

 - Konečným diferenciačním stadiem jsou plazmatické buňky produkující protilátky proti bílkovinným a glykoproteinovým antigenům a toxinům

- **T-lymfocyt:**

 - Jsou podstatou specifické (získané) buněčné imunity

 - Vznikají v kostní dřeni a migrují do brzlíku, ve kterém dozrávají

 - Vylučují do krve cytokiny

 - Nesou CD3, CD8 nebo CD4 znaky

- **Natural killers, NK:**

 - Hlavní část cytotoxické buněčné imunity.

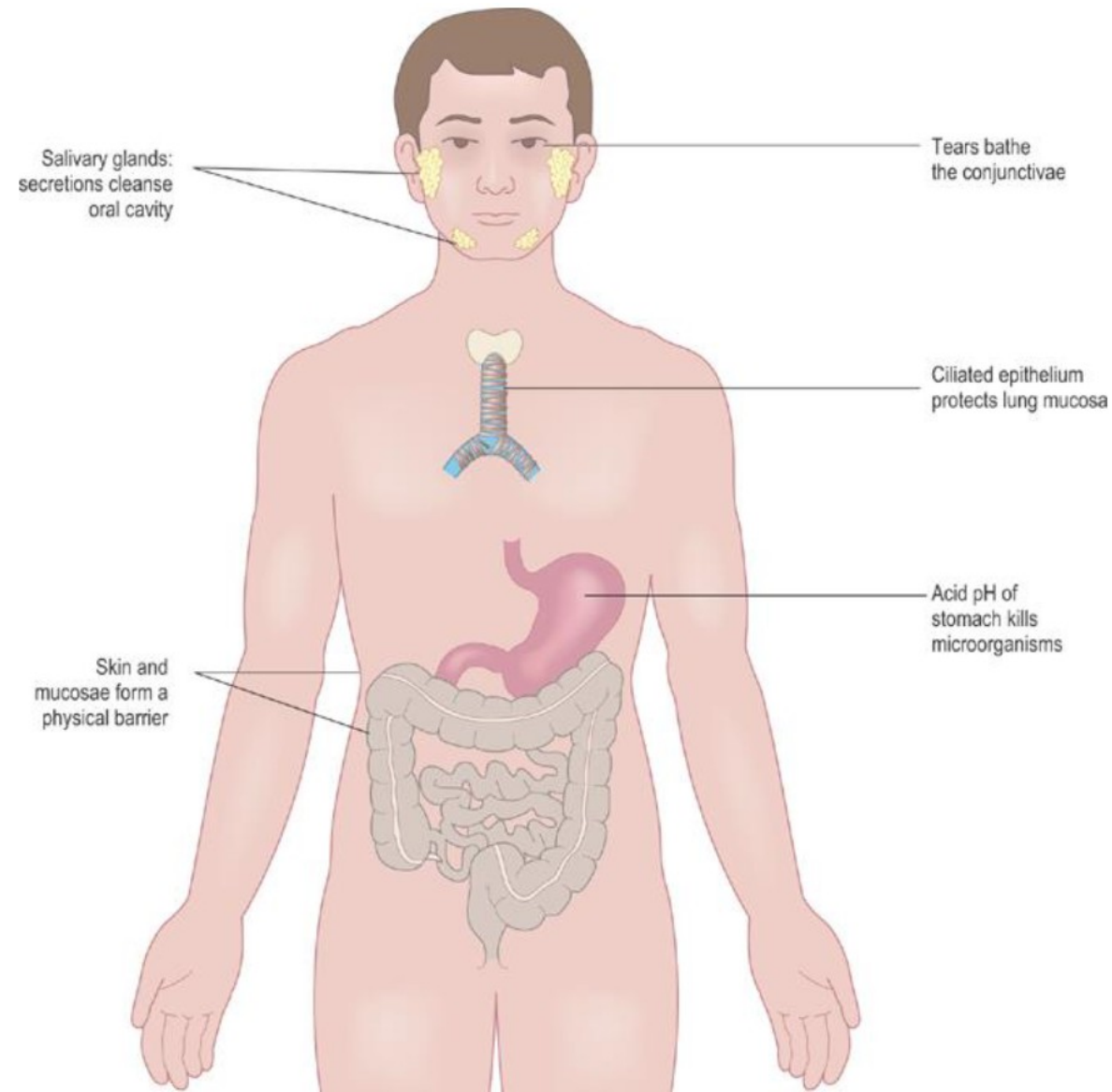
 - Jsou schopni ničit i bez předchozího setkání s antigenem (to se uplatňuje u novorozenců)

 - Nenesou CD-3 znak

Imunita

- **OBRANYSCHOPNOST** - ochrana před vnějšími škodlivinami, patogenními mikroorganismy a jejich produkty
- **AUTOTOLERANCE** – rozpoznává co je tělu vlastní
- **IMUNITNÍ DOHLED** – odstranění vnitřních škodlivin, starých, poškozených a zmutovaných buněk

Nespecifické ochranné bariéry lidského těla



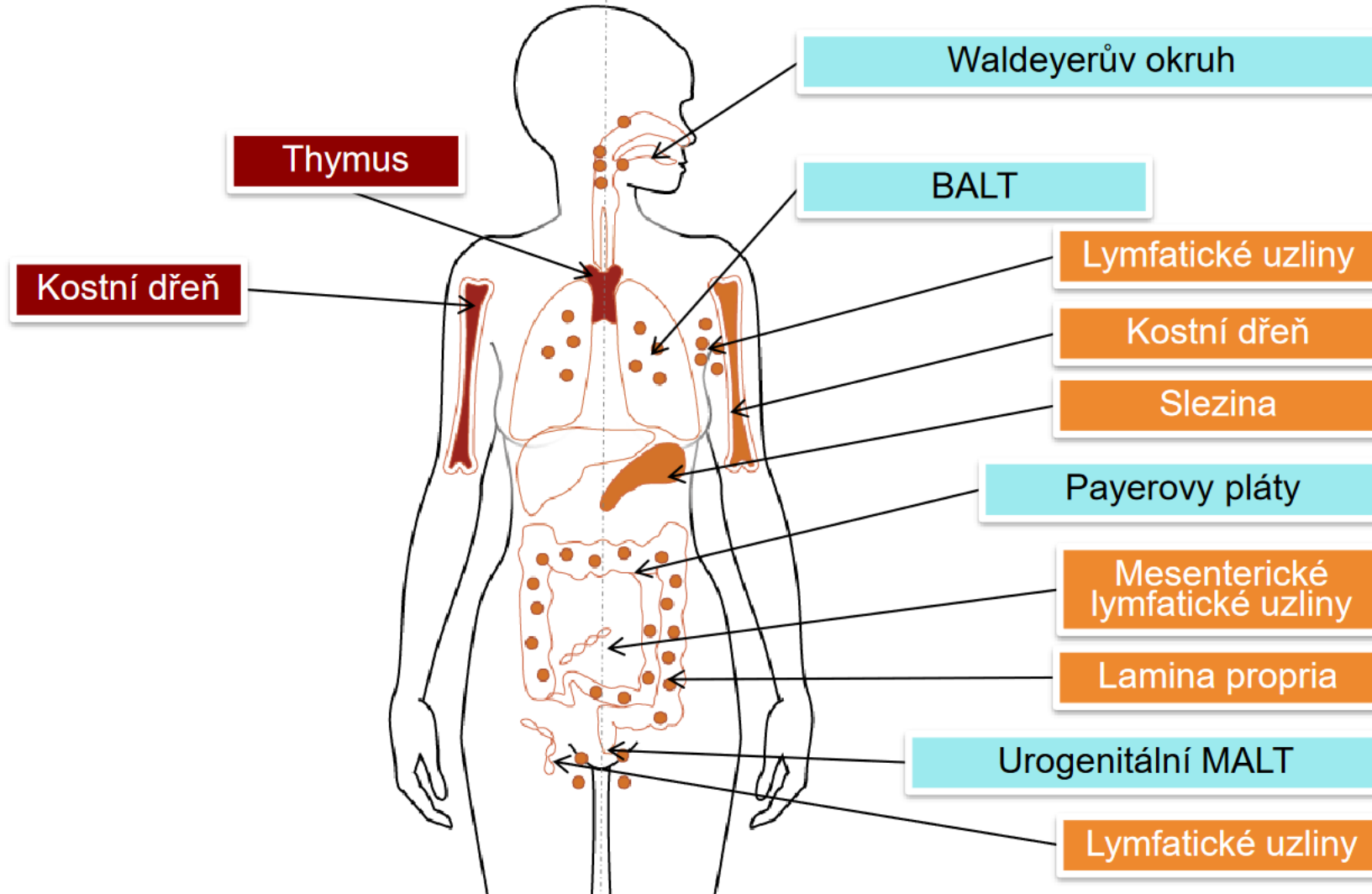
□ Epitelové buňky – první linie imunity

- Mechanická a chemická bariéra
- Pohyb řasinek
- Hlen – muciny
- Lysozym, fosfolipáza A,
- Defensiny (a,b)
- Surfaktantové proteiny (A,D)

Orgány imunitního systému

Primární lymfatické orgány

Sekundární lymfatické orgány



Pojmy

□ **IMUNOGEN** - molekulární nebo nadmolekulární struktura, která může u příjemce vyvolat imunitní odpověď

□ **ANTIGEN** - schopnost molekuly reagovat s produkty získané imunity - s protilátkami,

sloučeniny mohou reagovat s protilátkami, ale nemusí vyvolat imunitní odpověď

všechny imunogeny jsou antigeny, ale ne všechny antigeny jsou imunogeny

Imunita

VROZENÁ (nespecifická)

Už se s ní rodíme – obranné reakce jsou stále stejné, zasahují stejnou rychlostí, stejným způsobem

BUNĚČNÁ HUMORÁLNÍ

VS.

ZÍSKANÁ (specifická)

Vybudováváme si ji při setkávání se s různými antigeny; poprvé reaguje systém pomalu, ale při dalším setkání již rychleji a efektivněji

BUNĚČNÁ HUMORÁLNÍ

Vrozená (přirozená, nespecifická) imunita

- Přetrvává ve fylogeneze
- Dokonale odlišuje vlastní od cizího
- Reakce na cizorodý materiál je bezprostřední
- Nevzniká (klasická) imunitní paměť
- Propojení s adaptivní imunitou
- První linie obrany proti patogenům
- Účast v normálních fyziologických procesech

„Trained immunity“

některé mechanismy nespecifické imunity mají schopnost po opakované stimulaci nespecifickými podněty reagovat intenzivněji, efektivněji



Signály nebezpečí

- **Exogenní** (PAMPs - Pathogen-associated molecular patterns):
molekulární motivy (vzory) asociované s patogenitou
- **Endogenní** (DAMPs - Damage (Danger) associated molecular patterns):
molekulární vzory asociované s postižením buněk těla
- PRRs (Pattern recognition receptors):
receptory na buňkách hostitele, rozeznávající PAMPs, DAMPs

Buněčná nespecifická imunita

- Fagocyty – neutrofilý, monocytý, makrofágy, eozinofily
- Fagocytóza – pohlcení antigenu buňkou
 - Migrace - fagocyty cestují směrem k částicím, které mají být pohlceny. Při cestě z cév přilnou k endotelu (**adherují**) a protáhnou se mezi jednotlivými endotelovými buňkami (**diapedéza**).
 - Fagocytóza - fágy sérií postupných kroků rozpoznají cizorodou částici, přilnou (**adherují**) a pohltní ji (**ingesce**). Následně uvolní obsah granul do fagocytárních vakuol (**degranulace**) a zintenzivní svůj oxidativní metabolismus (respirační vzplanutí).
 - Fagocytóza může být usnadněna navázáním „ochucovadel“ - **OPSONINŮ** (protilátky nebo komplement)

migrace



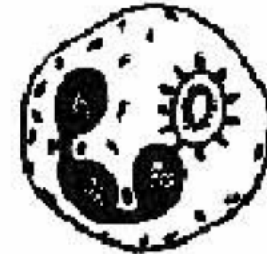
adheze



ingesce



degradace



Funkce fagocytů

- Eliminace mikroorganismů (antigenů)
 - enzymy
 - reaktivní radikály
- Sekrece cytokinů – aktivace buněk, rozvoj imunitní odpovědi
- Prezentace antigenů – (MHC II. třídy) stimulace specifické imunity

NK buňky

- „Přirození zabíječi“ – cytotoxické
- Morfologicky se jedná o velké granulované lymfocyty
- Zabíjí pozmeněné buňky (napadené viry, rakovinné buňky)
- Nemají antigenní specifitu, nemají imunologickou paměť
- Snadno zabíjí buňky „ochuceny“ protilátkou

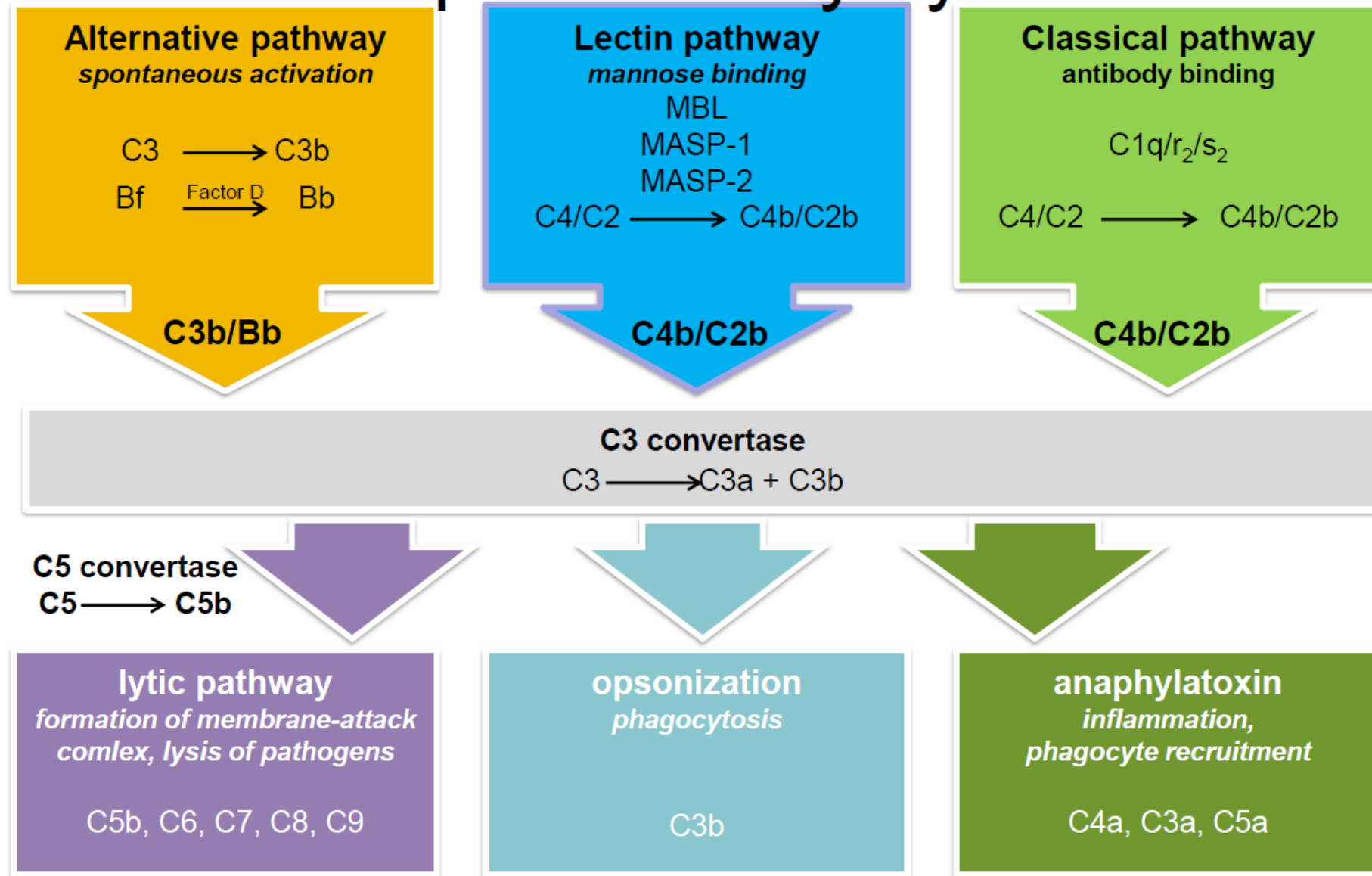
Nespecifická humorální imunita

- Bazické polypeptidy – spermin, defenziny – které se vážou na mukopolysacharidy ve stěně bakterií – narušují jejich strukturu, tím nespecificky zabíjejí mikroba
- Kyselá látky – laktát, HCl v žaludku apod. – mohou navodit takové prostředí v našem organismu pro patogenní bakterie, které způsobí zpomalení jejich růstu až zánik
- Lysozym – enzym ve slinách, na sliznicích, v slzách – nám neublíží – štěpí peptidoglykan, který najdeme ve stěně bakterií
- Cytokiny – látky zajišťující komunikaci mezi buňkami

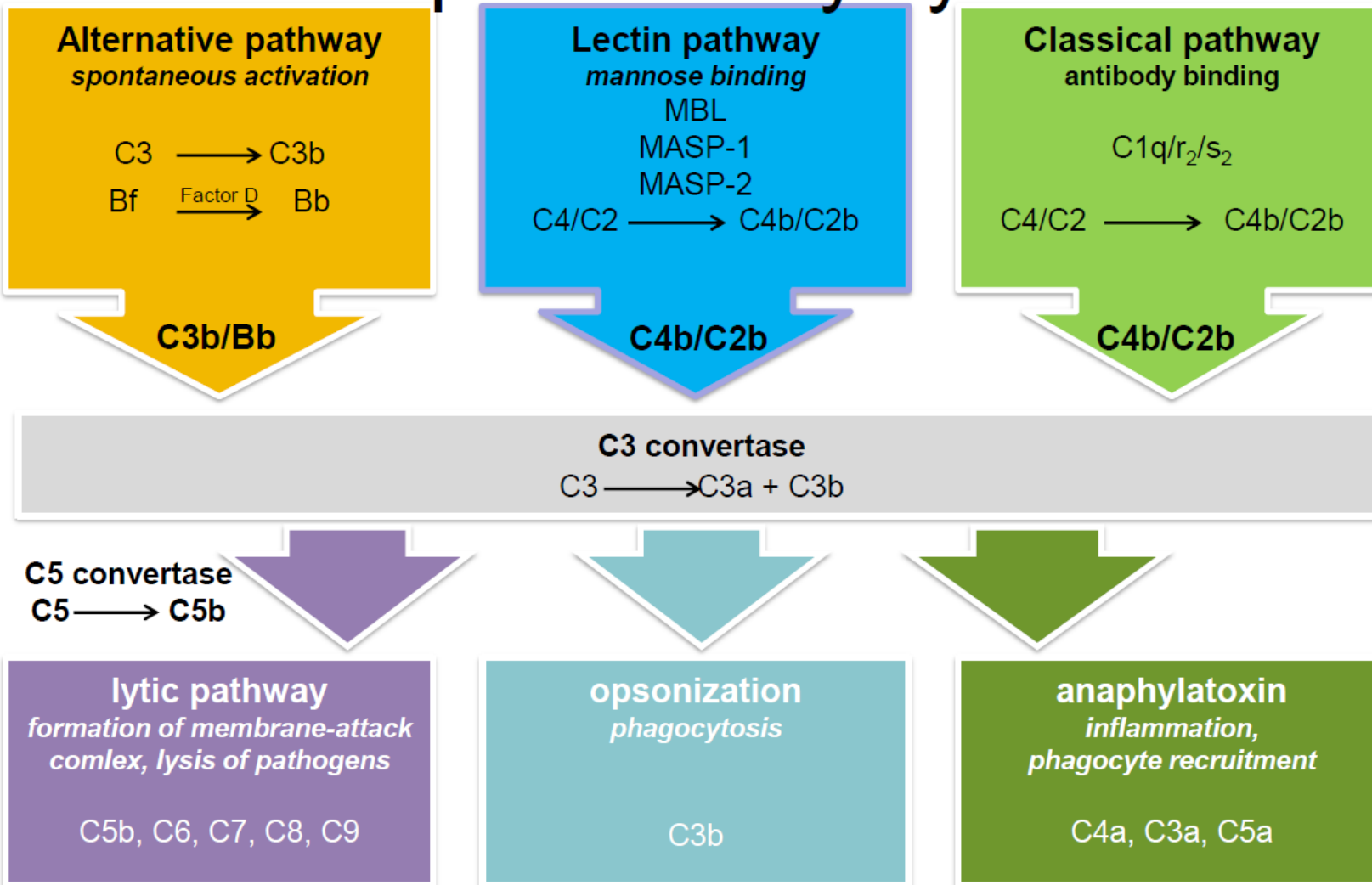
Komplementový systém

- Skupina bílkovin v krevním séru (C1-C9) aktivovaných na určitý podnět kaskádovitým způsobem, za normálních okolností neaktivní
- Komplement po vazbě na antigen v povrchu buněk vede k nezvratnému poškození buňky - cytolýze

Komplementový systém



Komplementový systém



□ Klasická cesta :

- Komplexy IgG antigen, IgM antigen,
- C - reaktivní protein

□ Alternativní cesta

- Lipopolysacharid bakterií
- Buněčná stěna některých bakterií
- Buněčná stěna kvasinek







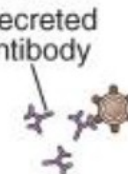
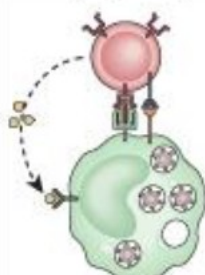

□ Lektinová cesta

- Manóza a další sacharidy

□ Základní 3 funkce komplementu:

- Oponizace (označení „toto je cizí“+ zchutnění)
- Chemotaxe (nalákání ostatních buněk)
- Osmotická lýza mikroba

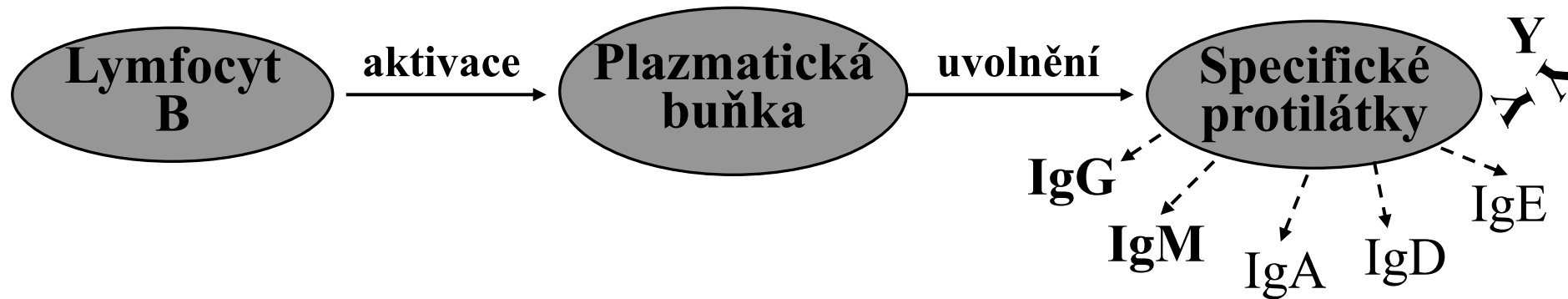
Získaná (specifická) imunita

	Humoral immunity	Cell-mediated immunity	
Microbe	 <p>Extracellular microbes</p>	 <p>Phagocytosed microbes in macrophage</p>	 <p>Intracellular microbes (e.g., viruses) replicating within infected cell</p>
Responding lymphocytes	 <p>B lymphocyte</p>	 <p>Helper T lymphocyte</p>	 <p>Cytolytic T lymphocyte</p>
Effector mechanism	 <p>Secreted antibody</p>		
Functions	<p>Block infections and eliminate extracellular microbes</p>	<p>Activate macrophages to kill phagocytosed microbes</p>	<p>Kill infected cells and eliminate reservoirs of infection</p>

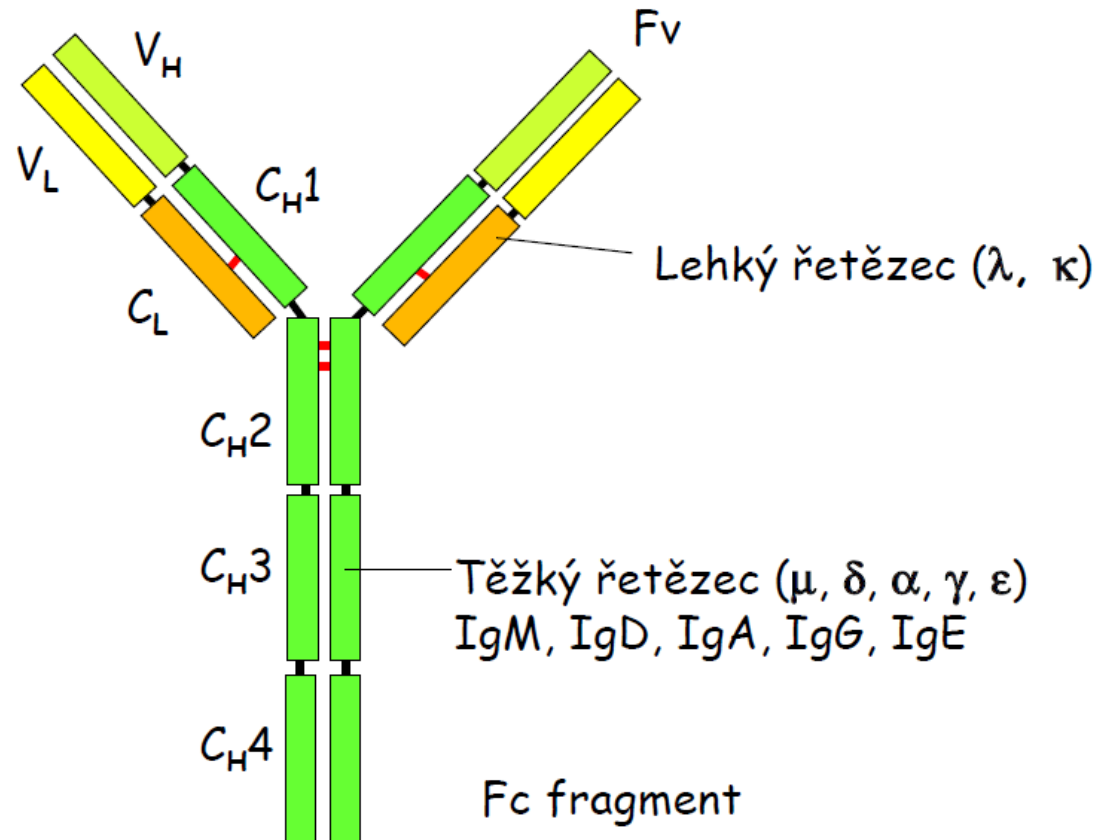
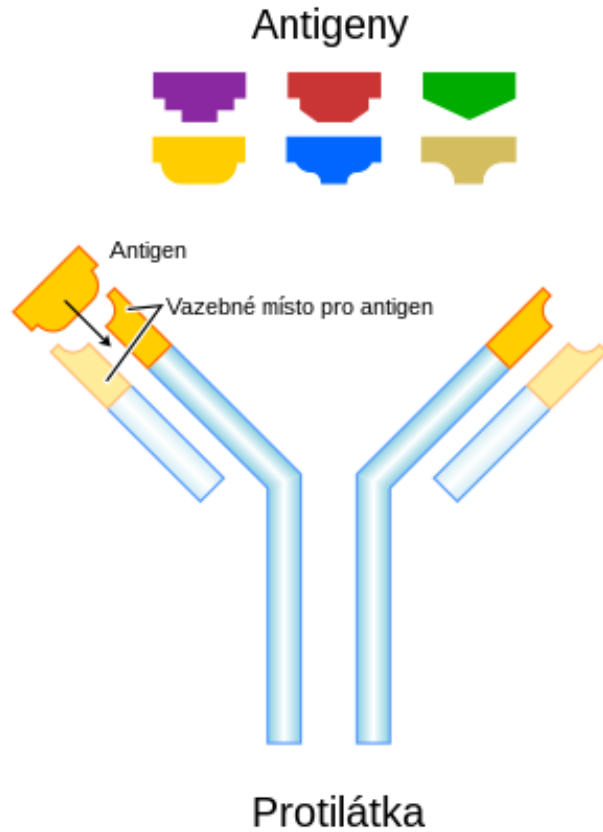
- Charakteristika lymfocytů pomocí povrchových antigenů
- CD antigeny – jedná se o antigeny exprimované na povrchu leukocytů
 - CD3+ – všechny T-lymfocyty
 - CD3+ CD4+ – pomocné a většina regulačních T-lymfocytů
 - CD3+ CD8+ – především cytotoxické T-lymfocyty
 - CD19+ – B-lymfocyty
 - CD16+/CD56+ – NK buňky

Získaná (specifická) imunita

- HUMORÁLNÍ – zprostředkována B lymfocyty



Imunoglobuliny



Imunoglobuliny

- IgG (75% z celkového množství) - prochází placentou a zajišťuje obranu novorozence v prvních měsících života
 - fixují komplement (aktivace klasické cesty)
 - OPSONIN - usnadňují pohlcení bakterie fágem
- IgA (15%) - dominantní třída slizničního imunitního systému
- IgM (10%) - prvá protilátka časné imunitní odpovědi
- IgD (0,2%) - nejasný význam
- IgE (0,004%) - obrana proti parazitárním bakteriím
 - vazba na žírné buňky způsobuje uvolnění histaminu (alergie)

Imunizace

Pasivní imunizace

- podání specifických protilátek (IgG)
- okamžitá reakce s antigenem, omezená délka ochrany
- neaktivuje se vlastní imunitní systém
- nevznikají paměťové buňky

Aktivní imunizace

- podání antigenního materiálu (mrtvé/oslabené viry, bakterie, toxiny)
- nutnost podání dlouho před stykem s antigenem
- aktivace vlastního imunitního systému
- vznikají paměťové buňky – dlouhodobá imunita

Hlavní histokompatibilní komplex (MHC)

I. třída

- přítomný na všech jaderných buňkách
- předkládá „cizí“ molekulu (virovou, nádorovou) cytotoxickým T lymfocytům
- buňky specifické imunity se na HLA I. tř napojí a zkontrolují, zda protein(antigen) vystavený patří našemu organismu

II. Třída

- na povrchu antigen prezentujících buněk
- lymfocyty B, makrofágy; po aktivaci buňky T, buňky štítné žlázy, endotelové buňky
- předkládá cizí molekuly pomocným buňkám T

<https://www.youtube.com/watch?v=k9QAYp3bYmc>

<https://www.youtube.com/watch?v=d6qFPegEYV0>

NinjaNerd