

СУЛЕЙМАНОВА З.Я., ПИКУЗА О.И., ФАЙЗУЛЛИНА Р.А., ЗАКИРОВА А.М.
Казанский государственный медицинский университет, г. Казань

УДК 616.9-07-053.2

Эндотоксинемия у детей с повторными эпизодами респираторно-вирусных инфекций

Цель исследования: Охарактеризовать выраженность эндотоксинемии у детей с рекуррентными респираторными инфекциями.

Для решения поставленной задачи нами было обследовано 122 ребенка в возрасте от 3 до 7 лет, находящихся в периоде ремиссии. Все дети были дифференцированы по кратности эпизодов острого респираторного заболевания (ОРЗ). В первую группу были включены дети, с кратностью эпизодов ОРЗ от 6 до 9 раз в течение года (82 ребенка), вторая группа включала 21 детей, частота заболеваний ОРЗ которых колебалась от 10 до 12 раз, т.е. дети болели практически ежемесячно. Контрольную группу составили 19 эпизодически болеющих детей.

Наряду с клиническими и параклиническими обследованиями оценивали показатели эндотоксинемии по уровню молекул средней массы (МСМ) в моче при длине волн 254 нм и 280 нм. Использование двух волн спектрофотометра СФ-46 позволяла нам судить об элиминационной функции почек (254 нм) и печени (280 нм). Кроме того, у этих детей нами исследованы показатели эндотоксина в плазме крови методом ЛАЛ-теста по Levin J. Et al.

Анализ данных свидетельствовал о выраженном увеличении МСМ у детей первой и второй группы, уровень которых достигал $1,32 \pm 0,13$ ($p > 0,05$) по отношению к группе контроля ($1,05 \pm 0,04$).

Обращало на себя внимание содержание эндотоксина в плазме крови. Если у детей первой группы эндотоксин достигал $0,31 \pm 0,09$ ЕУ/мл, то второй — $2,13 \pm 0,46$ ЕУ/мл ($p < 0,001$). В то же время в контрольной группе уровень

эндотоксина находился в пределах нормативных величин ($0,23 \pm 0,08$ ЕУ/мл).

Наблюдаемые изменения по всей вероятности связаны с выраженной и длительно сохраняющейся интоксикацией у детей с частыми эпизодами ОРЗ. По-видимому, в организме этих детей происходит избыточное накопление токсических метаболитов, вызывающих состояние эндотоксинемии и нарушение гомеостаза. Можно предположить, что повторные эпизоды ОРЗ являются провоцирующими факторами нарушения соматического здоровья. Клинически у детей данной группы наблюдались множественные очаги хронической ЛОР инфекции, поражение дыхательной системы, регистрировались метаболические сдвиги со стороны ССС, в 20% обследованных выявлялись симптомы патологии мочевыводящей системы. У всех детей длительно сохранялся астенический синдром.

По завершении реабилитационных мероприятий происходило уменьшение уровня МСМ эндотоксина до величин группы контроля. Но при индивидуальном анализе мы отметили, что у 30% детей второй группы полного восстановления показателей не произошло. Повышенные показатели этих метаболитов подтверждают наличие персистенции возбудителя и стертых симптомов интоксикации.

Вывод: Таким образом, анализ исследования параметров эндотоксинемии показал, что его проявления сохраняются в периодах ранней и поздней реконвалесценции, что обосновывает необходимость проведения реабилитационных мероприятий.