

ИЗУЧЕНИЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ АДАПТАЦИОННЫХ РЕАКЦИЙ У ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ К ТУБЕРКУЛИНУ

Аннотация

Представлены данные обследования 145 детей, наблюдающихся в детском медицинском центре, изучены адаптационные реакции по процентному содержанию лимфоцитов в периферической крови, в том числе у детей, инфицированных микобактериями туберкулеза. Результаты могут быть использованы при дифференцированном наблюдении детей в группах риска по туберкулезу.

Ключевые слова: Чувствительность к туберкулину, адаптационные реакции, дети

Keywords: Tuberculin sensitivity, reaction of adaptation, children

Введение: Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу расценивается как серьезная среди взрослого и детского населения (1,3,4). Сохраняют актуальность вопросы дифференцированного подхода к отбору и наблюдению детей в группах риска, улучшения качества профилактики, для чего необходимо оценивать состояние здоровья. В свою очередь оценка состояния здоровья детей может быть проведена благодаря изучению адаптационных реакций. Воздействие любого инфекционного агента на организм приводит к возникновению неспецифических адаптационных реакций (2). При туберкулезе значимость адаптационных реакций доказана рядом авторов (5).

Цель исследования: оценить уровень адаптационных реакций у детей с различной чувствительностью к туберкулину.

Материалы и методы: Обследованы дети в возрасте от 5 до 12 лет, учитывались результаты ежегодной пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л и пробы с препаратом Диаскинтест, сопутствующие заболевания, адаптационные реакции оценивались по процентному содержанию лимфоцитов в периферической крови по таблице Гаркави Л.Х., Квакиной Е.Б. (1995). Исследование периферической крови выполнялось на гематологическом анализаторе CELL-DYN 3700 в сочетании с микроскопическим исследованием. Статистическая обработка проводилась в соответствии с правилами вариационной статистики. Значения представлены в виде средних величин и их стандартных отклонений. Значение $p < 0,05$ – достоверное.

Результаты: Средний возраст детей составил $8,3 \pm 2,3$ года, соотношение мальчиков и девочек – 56 и 44% соответственно. 1-ую группу составили 40 детей с отрицательными результатами пробы Манту. В 15 случаях (35,7%) отмечалась патология лорорганов, в 10 (23,8%) – аллергопатология, в 6 (14,3%) – группа частоболеющих, в 4 (9,5%) – носительство вируса герпеса VI типа и наличие антител класса IgG к Chl. pneumoniae. В данной группе выявлено преобладание стадии спокойной и повышенной активации ($n=17$ и $n=18$). Процентное содержание лимфоцитов составило $36,72 \pm 2,02$ и $48,29 \pm 4,91$. Стадия повышенной активации у детей данной группы достоверно отличалась от детей инфицированных микобактериями туберкулеза ($p < 0,05$). 2-ая группа – 38 детей с поствакциной аллергией. Заболевания лорорганов отмечались в 14 случаях (36,8%), в 12 (31,6%) – аллергопатология, в 5 (13,2%) гастропатология, в 5 (13,2%) – группа частоболеющих, в 7 (18,4%) отмечалось носительство вируса герпеса IV и VI типов. Преобладали дети в стадии повышенной активации ($n=17$), содержание лимфоцитов составило $45,82 \pm 3,86\%$. Стадия переактивации достоверно отличалась от детей инфицированных микобактериями туберкулеза ($p < 0,05$). 3-я группа – 67 детей инфицированных микобактериями туберкулеза. У всех детей исключен локальный процесс. По показаниям проводилась проба с препаратом Диаскинтест – все результаты отрицательные. Сопутствующая патология представлена в 16 случаях (23,9%) – лорорганы, в 12 (17,9%) – аллергопатология, в 11 (16,4%) – гастропатология, 10 детей из группы частоболеющих (14,9%). Носительство вирусно-бактериальных инфекций встречалась в 20 случаях (29,8%). Преобладали дети в стадии повышенной активации ($n=28$), содержание лимфоцитов в данной группе составило $44,07 \pm 3,22\%$. Данные представлены в таблице № 1.

Таблица 1

| Типы адаптационных реакций | Чувствительность к туберкулину | | | Достоверные различия |
|----------------------------|--------------------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------|
| | отр | пва | инф | |
| тренировка | $30,67 \pm 3,7$ $n=6$ | $30,3 \pm 2,5$ $n=3$ | $26,75 \pm 3,2$ $n=4$ | |
| Спокойная активация | $36,7 \pm 2,0$ $n=18$ | $38,0 \pm 4,2$ $n=6$ | $35,09 \pm 3,3$ $n=23$ | |
| Повышенная активация | $48,3 \pm 4,9$ $n=17$ | $45,8 \pm 3,9$ $n=17$ | $45,8 \pm 3,9$ $n=17$ | 1 и 3 |
| переактивация | 50 $n=1$ | $56,2 \pm 4,5$ $n=6$ | $49,67 \pm 5,08$ $n=6$ | 2 и 3 |

Выводы: Среди детей всех наблюдаемых групп отмечалось преобладание реакции активации, что может свидетельствовать об адекватном повышении защитных сил организма в ответ на присутствие инфекции, в том числе туберкулезной. Реакция переактивации отличалась у детей с поствакциной аллергией по сравнению с другими наблюдаемыми группами.

Литература

- Аксенова В.А. Туберкулез у детей в России на рубеже XXI века / Аксенова В.А., Мейснер А.Ф. // Педиатрия - № 5 – 2002.
- Гаркави Л. Х. О критериях оценки неспецифической резистентности организма при действии различных биологически активных факторов с позиции теории адаптационных реакций / Гаркави Л. Х., Квакина Е. Б. // Миллиметровые волны в биологии и медицине - М. - № 6 – 1995.
- Материалы I конгресса национальной ассоциации фтизиатров. Резолюция // С-Пб. – 2012.
- Овсянкина Е.С. Материалы конференции по итогам деятельности фтизиатрической службы // Москва – 2009.

