

НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ИММУННОГО СТАТУСА У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ЛИМФОИДНОГО ГЛОТОЧНОГО КОЛЬЦА

Быстрова О.В., Кузьменко Л.Г.

Российский университет дружбы народов, Москва

Патологические состояния лимфоидного глоточного кольца (ЛГК) в детской практике встречаются достаточно часто. Дети, страдающие этими состояниями, наблюдаются обычно у специалистов оториноларингологов. Однако пациенты данной группы нередко страдают частыми острыми респираторными инфекциями (ОРИ). Тем не менее, они не включаются в диспансерную группу «Часто (и длительно) болеющих детей», поскольку у них имеется патологическое состояние, требующее наблюдения у специалистов другого профиля. В целом следует отметить, что в группе детей с патологическими состояниями ЛГК имеются разные пациенты: у одних наблюдается только вовлечение в патологический процесс структур ЛГК, у других наряду с этим встречаются частые ОРИ. Причины такой дифференциации детей не совсем ясны. Можно полагать, что в основе ее лежат иммунные механизмы.

Цель исследования: определить количество CD3-, CD-4, CD8-лимфоцитов, концентрацию основных классов иммуноглобулинов и фагоцитарную активность нейтрофилов у детей с патологическими состояниями ЛГК.

Пациенты и методы. Под нашим наблюдением в течение последних 15 лет находились 77 детей в возрасте 2 – 14 лет, у которых специалистами оториноларингологами были выявлены патологические состояния ЛГК и которым были проведены перечисленные выше исследования. Количество CD3-, CD-4 и CD8-лимфоцитов определяли на проточном цитофлюориметре, концентрацию основных классов иммуноглобулинов – по методу Mancini, фагоцитарную активность нейтрофилов – путем определения фагоцитарного числа и фагоцитарного индекса по отношению к тест-культуре *St. Aureus*. Индивидуальные результаты показателей иммунного статуса сравнивались с референтными значениями, разработанными в МНИИИиЭ имени Г.Н. Габричевского для детей двух возрастных групп 1,5 - 5 и 6 – 11 лет.

Наблюдавшиеся пациенты были разделены на несколько групп: 1) пациенты 2 – 5 лет с гиперплазией носоглоточной миндалины II и III степени – 23 (из них 12 относительно редко болели ОРИ, у 8 ОРИ возникали часто; еще у 3 часто болевших детей на момент проведения исследования имелась доказанная тимомегалия); 2) группа детей 2 – 14 лет, страдавших повторными эпизодами острого тонзиллита при отсутствии установленного диагноза «Хронический тонзиллит» – 19 (группа разделена на 3 возрастные подгруппы 2 – 5 лет – 3 ребенка, 6 – 11 лет – 12 детей, 12 – 14 лет – 4 ребенка); 3) группа детей, страдавших хроническим тонзиллитом – 31 ребенок (22 – часто болевшие ОРИ дети 6 – 11 лет, страдавшие хроническим тонзиллитом, гипертрофией носоглоточной миндалины II или III степени, 9 – часто болевшие ОРИ дети с хроническим тонзиллитом при отсутствии гипертрофии носоглоточной миндалины); 4) группа часто болевших детей 12 – 14 лет, страдавших хроническим тонзиллитом в сочетании с хроническим гранулезным фарингитом, у 3 из которых выявлялась также гиперплазия носоглоточной миндалины I степени).

Все исследования у детей указанных групп проводились в интерморбидном периоде (от момента реконвалесценции последнего эпизода острого заболевания проходило не менее 1 месяца).

Результаты исследования. Анализ результатов исследования иммунного статуса показал неоднородность выявленных изменений. У части часто болевших детей вне зависимости от возраста и состояния лимфоидного глоточного кольца наибольшие изменения наблюдались со стороны Т-звена иммунной системы в виде снижения содержания в крови количества CD3-, CD-4, CD8-лимфоцитов. У другой группы детей подобных изменений не наблюдалось.

У детей с выраженной гиперплазией носоглоточной миндалины снижение количества указанных субпопуляций Т-лимфоцитов было выражено минимально, а у детей с сопутствующей тимомегалией содержание в крови CD3-, CD-4, CD8-лимфоцитов

находилось в диапазоне референтных значений. Резкое снижение всех исследованных субпопуляций Т-лимфоцитов выявлено у часто болевших ОРИ детей 12 – 14 лет, страдавших хроническим тонзиллитом и хроническим гранулезным фарингитом.

Концентрация основных классов иммуноглобулинов у всех детей с патологией ЛГК была либо в пределах референтных значений, либо у части детей (преимущественно с острым или хроническим тонзиллитом) выявлялось повышение концентрации IgG.

Грубых отклонений в состоянии фагоцитоза нейтрофилов не выявлено. Сниженное количество фагоцитирующих клеток до 40% и ниже отмечено только у 4 из 77 обследованных детей (5,2 %), сниженное количество поглощенных клеткой микроорганизмов отмечено только у 1 ребенка.

Заключение. Проведенное исследование продемонстрировало, что у часто болевших детей с патологическим состоянием лимфоидного глоточного кольца вне зависимости от возраста детей и локализации патологических изменений наблюдались значительные нарушения в состоянии Т-звена иммунной системы. Это обосновывает целесообразность проведения у указанной группы детей иммунокоррекции, направленной на восстановление функции Т-звена иммунитета.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 1. № 4.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.