



М.А. ЩЕРБИНИНА, И.Г. ЯМЩИКОВА, О.А. КИРЕЕВА
Самарский государственный медицинский университет
Городская больница № 5, г. Самара

616-003.215:612.017.1:616.9-053.12

Клиническая характеристика и результаты корреляционного анализа показателей дезинтоксикационной системы плазмы во взаимосвязи с иммунитетом при генерализованных формах менингококковой инфекции у детей

В Самарской области в настоящее время наблюдается ме-
жеэпидемический период менингококковой инфекции (МИ). Сле-
дует отметить, что генерализованные формы менингококковой
инфекции (ГФМИ) — это актуальная проблема среди детских
инфекционных заболеваний, так как она характеризуется остро
нарастающими симптомами интоксикации и высокой вероятно-
стью летальности при неоказании медицинской помощи.

Целью нашего исследования является определение
клинических особенностей ГФМИ у детей и изучение пато-
генетической роли дезинтоксикационной функции плазмы во
взаимосвязи с иммунной системой.

Для решения поставленной задачи мы вели клинические
наблюдения за больными с ГФМИ. В течении последних пяти
лет наблюдалось 154 ребенка с различными формами МИ. Из
них у 58 детей с ГФМИ определяли показатели иммунограммы
I порядка и функциональное состояние альбумина: общую
концентрацию альбумина (ОКА), эффективную концентрацию
альбумина (ЭКА), резерв связывания (РС), вычисляли индекс
токсичности (ИТ).

Среди наблюдавшихся детей чаще встречались больные
со смешанной формой МИ — 100 пациентов (64,9%). Диагноз
«менингококкемия» был поставлен 22 (14,3%) больным, ме-
нингококковый менингит — 30 (19,5%) больным, менингоэнце-
фалит — 2 (1,3%) больным. Городские дети с ГФМИ составили
большинство: от 60 до 80 %.

Анамнестические данные выявили, что почти у каждого ре-
бенка, заболевшего МИ, отмечались неблагоприятные фак-
торы — гестозы во время беременности, патология в родах,
недоношенность.

Анализ историй болезни показал, что превалировали сме-
шанные формы МИ, а выраженными симптомами при данной
форме заболевания были: быстро нарастающие явления ин-
токсикации, общемозговые симптомы и «звездчатой» гемор-
рагической сыпи с некрозами в центре. Для изолированных
менингитов были характерны симптомы повышенного внутри-

черепного давления (сильная головная боль, многократная
рвота, менингеальные знаки). Менингококкемия характеризо-
валась появлением геморрагической сыпи в первые и вторые
сутки начала заболевания при отсутствии менингеального
синдрома.

Осложнения в виде ИТШ диагностировано: I степени —
у 60% детей, II степени — 35,6%. Отек головного мозга раз-
вился у 22 детей (14,3 %).

Исходы МИ были благоприятные, по выздоровлении выписа-
но 90% детей, у 6,5% детей наблюдались остаточные явления
в виде синдрома внутричерепной гипертензии и церебрасте-
нического синдрома. Летальность при ГФМИ составила 3,5%.
Причиной послужило тотальное кровоизлияние в надпочечники
(развитие синдрома Уотерхауса-Фридериксона).

Нами рассмотрено клинико-патогенетическое значение де-
зинтоксикационной функции плазмы при ГФМИ с помощью
корреляционного анализа.

Корреляционный анализ показал, что уровень ЭКА имеет
сильную прямую связь с концентрацией IgM при всех формах
менингококковой инфекции $r = +0,63-0,83$, которая реализуется
через обмен глобулинов. Последнее подтверждалось много-
численными корреляционными связями показателей функцио-
нального состояния альбумина с показателями глобулинового
обмена. Наиболее значимо показатели дезинтоксикационной
функции коррелировали с показателями фагоцитоза (для ЭКА
 $r = +0,64$; для РС $r = -0,71$; для ИТ $r = -0,65$), что подтверждает
значение дезинтоксикационной системы плазмы в обеспечении
фагоцитоза. Мы наблюдали сильную прямую связь с между
уровнем РС и CD 8 ($r = +0,65-0,85$), что предполагает зависи-
мость нарушений супрессорной функции от степени интокси-
кации. Полученные данные позволили высказать точку зрения
о взаимозависимости функционирования дезинтоксикационной
системы плазмы и системы иммунитета при ГФМИ у детей.

На основании клинических наблюдений и проведенного
корреляционного анализа оправдано применение в лечении
высокодозных иммуноглобулинов у детей с ГФМИ.