

**БЕЛОВ В.А.**ФГУ «Московский НИИ педиатрии и детской хирургии Росмедтехнологий»,
г. Москва

616.322-002-053.2

Особенности интерферонового статуса у детей с хроническим тонзиллитом

Хронический тонзиллит относится к числу наиболее распространенных заболеваний у детей. Учитывая существенную роль иммунопатологических механизмов при хроническом тонзиллите, оценка роли общего иммунитета является одной из актуальных проблем.

Принимая во внимание роль вирусных инфекций как триггерных механизмов большинства обострений хронических заболеваний верхних дыхательных путей, изучение системы интерферонов является важным направлением клинико-иммунологических исследований.

При обследовании детей с хроническим тонзиллитом необходимо уделять внимание состоянию организма в целом, то есть необходимо учитывать наличие сопутствующей патологии. В своем исследовании мы попытались оценить влияние аллергических заболеваний, в частности бронхиальной астмы, на течение хронического тонзиллита у детей.

По современным представлениям, в основе развития аллергических заболеваний лежит дисбаланс в системе Т-хелперных лимфоцитов (Th), сопровождающийся активацией Т-хелперных лимфоцитов 2-го типа (Th2) (продуцируют интерлейкин 4, интерлейкин 5 и др.), что приводит к гиперпродукции IgE и активации эозинофилов.

Активация Th2 типа возможна в условиях относительной функциональной недостаточности Т-хелперных лимфоцитов 1-го типа (Th1), проявляющейся в снижении синтеза γ -интерферона (γ -ИФ).

Под нашим наблюдением находилось 40 детей с хроническим тонзиллитом в возрасте от 4 до 16 лет. У всех детей

с хроническим тонзиллитом отмечались сопутствующие аллергические заболевания дыхательных путей (бронхиальная астма). Всем детям было проведено исследование интерферонового статуса (лаборатория иммунологии МНИЭМ им. Габричевского Г.Н.).

В результате проведенных исследований выявлено, что у всех детей уровень общего интерферона в сыворотке крови и уровень α -интерферона (α -ИФ) соответствовал нормальным значениям.

При исследовании продукции γ -ИФ лейкоцитами периферической крови у детей с хроническим тонзиллитом выявлено резкое снижение этого показателя в периоде обострения заболевания (среднее арифметическое 6,7 при норме 16-64 Ед/мл) по сравнению с периодом ремиссии (среднее арифметическое 18,5 при норме 16-64 Ед/мл). Необходимо отметить, снижение уровня γ -ИФ практически всегда совпадало с обострением бронхиальной астмы у детей. Это возможно объясняется ролью Th2 в развитии аллергических заболеваний.

Снижение γ -ИФ у всех больных сопровождалось увеличением количества общего IgE, наличием специфических IgE к бытовым, эпидермальным и грибковым аллергенам; у 48% детей отмечалась эозинофилия.

Таким образом, снижение уровня γ -ИФ оказывает влияние на течение хронического тонзиллита у детей. Использование препаратов интерферона в комплексной терапии хронического тонзиллита у детей с сопутствующими аллергическими заболеваниями дыхательных путей представляется весьма перспективным.