

Ваганова Е.А.

**СОСТОЯНИЕ ИММУНИТЕТА У ДЕТЕЙ
С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ,
ПОЛУЧАВШИХ МАГНИТОИНФРА
КРАСНУЮ ЛАЗЕРНУЮ ТЕРАПИЮ***Кировская государственная медицинская академия,
кафедра детских болезней**Зав. кафедрой: профессор Я.Ю. Иллек**Научный руководитель: профессор Я.Ю. Иллек*

В литературе представлены данные, свидетельствующие об эффективности комплексного лечения с включением низкоинтенсивного лазерного излучения и магнитоинфракрасной лазерной терапии у больных пиелонефритом. Однако остаётся совершенно неизученным влияние магнитоинфракрасной лазерной терапии, обладающей противовоспалительным, противоотёчным, иммуномодулирующим, мембраностабилизирующим и антиоксидантным действиями, на состояние иммунитета у детей с хроническим пиелонефритом, что послужило основанием для проведения настоящего исследования.

Под наблюдением находилось 69 детей в возрасте 8 – 12 лет с необструктивным хроническим пиелонефритом. Наблюдаемые дети были подразделены на две группы в зависимости от проводимого лечения. Первая группа больных (43 пациента) получала комплексную общепринятую терапию, вторая группа больных (26 пациентов) – комплексное лечение в сочетании с магнитоинфракрасной лазерной терапией (МИЛТ), которая проводилась аппаратом «РИКТА 02/1» (М1).

Исследования показали, что в стадии частичной клинико-лабораторной ремиссии у первой группы больных хроническим пиелонефритом констатировалось уменьшение относительного количества Т-лимфоцитов при увеличении абсолютного количества этих клеток, уменьшение относительного количества CD4-лимфоцитов и В-лимфоцитов в крови, а в стадии полной клинико-лабораторной ремиссии

– уменьшение относительного количества CD4-лимфоцитов и В-клеток в крови. У второй группы больных хроническим пиелонефритом в стадии частичной клинико-лабораторной ремиссии отмечалось небольшое уменьшение относительного количества Т-лимфоцитов, а в стадии полной клинико-лабораторной ремиссии – отсутствие существенных сдвигов содержания популяций и субпопуляций лимфоцитов в крови.

У первой группы больных хроническим пиелонефритом в стадии частичной клинико-лабораторной ремиссии выявлялось снижение уровня IgG, повышение уровня IgM и концентрации ЦИК в сыворотке крови, а в стадии полной клинико-лабораторной ремиссии – снижение уровня IgG и повышение концентрации ЦИК в сыворотке крови. У второй группы больных хроническим пиелонефритом в стадии частичной клинико-лабораторной ремиссии регистрировалось небольшое повышение концентрации ЦИК в сыворотке крови, а в стадии полной клинико-лабораторной ремиссии – нормализация показателей гуморального звена иммунитета.

В стадиях частичной и полной клинико-лабораторной ремиссии у первой группы больных хроническим пиелонефритом выявлялось снижение показателей ФАН, ФИ и НСТ-теста, снижение уровня ИФН-α, резко выраженное повышение уровней ИЛ-1β и ФНО-α в сыворотке крови. У второй группы больных хроническим пиелонефритом в стадии частичной клинико-лабораторной ремиссии выявлялось понижение значений НСТ-теста и уровня ИФН-α, повышение уровней ИЛ-1β и ФНО-α в сыворотке крови, а в стадии полной клинико-лабораторной ремиссии – небольшое понижение значений НСТ-теста и повышение уровня ИЛ-1β в сыворотке крови при отсутствии существенных сдвигов других показателей.

Результаты исследований свидетельствуют о том, что включение сеансов МИЛТ в комплексное лечение больных необструктивным хроническим пиелонефритом способствует нормализации большинства показателей иммунитета.