

ДІАГНОСТИЧНА ЦІННІСТЬ ПОКАЗНИКІВ КЛІТИННОЇ ЛАНКИ ІМУНІТЕТУ В ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ З КОНТРОЛЬОВАНОЮ БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ

Сажин С.І.

*Науковий керівник – проф. Л.О. Безруков
Буковинський державний медичний університет,
кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб*

Хоча бронхіальна астма (БА) є хронічним запаленням бронхів, відомо, що зміни при даній патології відзначаються практично в кожній системі організму.

Метою дослідження було визначення показників субпопуляцій CD₄, CD₈ Т-лімфоцитів та CD₂₂ В-лімфоцитів для верифікації контрольованої БА відносно її неконтрольованого перебігу в дітей шкільного віку.

Дослідження проводили з дотриманням принципів біоетики на базі пульмонологічного відділення ОДКЛ №1 (м.Чернівці). Згідно попереднього опитування (за допомогою АСТ-тесту) сформовано дві клінічні групи спостереження: першу (I) групу склали 11 дітей з контрольованою формою захворювання, другу (II) – 10 дітей з неконтрольованою БА. Групи не відрізнялись за основними клінічними показниками. Всім дітям проведено визначення відносного вмісту CD₄, CD₈, CD₂₂ в крові. Результати аналізувались методами біостатистики та клінічної епідеміології.

Отримані результати. Встановлено, що середній вміст CD₄ в групах порівняння вірогідно не відрізнявся і складав 20,7% (95% ДІ 17,7-23,7) та 18,4% (95% ДІ 15,0-21,8) відповідно. Не виявлено також достовірної різниці вмісту CD₈ субпопуляції Т-лімфоцитів, зокрема, в дітей з контрольованим перебігом БА він становив 17,6 % (95% ДІ 14,5-20,8), а в групі з неконтрольованим варіантом хвороби – 15,8% (95% ДІ 13,0-18,6). Відносний вміст В-лімфоцитів в I клінічній групі дорівнював 24,4% (95% ДІ 21,1-27,6), в II – 19,3% (95% ДІ 15,1-23,5) (p<0,05). Визначення відносного вмісту В-лімфоцитів з розподільчою точкою, яка перевищує 20%, для верифікації контрольованої БА відносно її неконтрольованої форми володіє чутливістю та прогностичною цінністю позитивного результату – 81,8%, специфічністю та прогностичною цінністю негативного результату – 80%, відношенням правдоподібності позитивного та негативного результатів 4,1 та 0,2% відповідно. Це дає можливість збільшити посттестову ймовірність позитивного результату до 80,4% та зменшити посттестову ймовірність діагностики контрольованого перебігу захворювання при негативному результаті тесту до 16,7%.

Висновок. Вірогідних розбіжностей за вмістом субпопуляцій CD₄, CD₈ Т-лімфоцитів у крові в дітей шкільного віку з контрольованим перебігом БА відносно неконтрольованого варіанту не встановлено. Вміст В-лімфоцитів з дискримінантною точкою, яка перевищує 20%, дозволяє підвищити посттестову ймовірність позитивного результату на 30%.