

ПОКАЗАТЕЛИ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА В ДИНАМИКЕ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ С ТИМОМЕГАЛИЕЙ

Плахута В. А. – аспирант

Кафедра педиатрии последипломного образования (зав. кафедрой: проф.

Смиян А. И.) Сумской государственной университет

Научный руководитель: профессор Смьян А.И.

Актуальность. Синдром увеличенной вилочковой железы у детей раннего возраста постоянно привлекает внимание врачей и исследователей. Основной причиной особого внимания к изучению проблемы тимомегалии у детей является тесная связь этого явления с неблагоприятным течением у них вирусных и бактериальных заболеваний, в частности обструктивного бронхита. Нарушение работы тимуса при тимомегалии сопровождается дисфункцией иммунной системы в целом, что проявляется нарушением как клеточного, так и гуморального звена иммунитета и соответствует критериям тимус-зависимой иммунной недостаточности. **Целью** исследования было изучение особенностей гуморального звена иммунитета у детей раннего возраста с острым обструктивным бронхитом на фоне сопутствующей тимомегалии. **Материалы и методы.** Нами было обследовано 86 детей в возрасте от одного до трех лет, которые находились на стационарном лечении в инфекционном отделении с диагнозом острый обструктивный бронхит. Все пациенты были разделены на две группы. В I группу вошло 28 пациентов с ООБ без ТМ. Во II группу было отобрано 28 больных с ООБ и сопутствующей ТМ. Группу контроля составили 30 практически здоровых детей репрезентативных по возрасту и полу. С целью изучения уровня иммуноглобулина G (Ig G), иммуноглобулина M (Ig M) и иммуноглобулина A (Ig A) был использован метод радиальной иммунодиффузии в агаре по Mancini G. в сыворотке крови в динамике лечения ООБ: на 1–2 сутки после госпитализации и в период стабильного улучшения общего состояния (11–13 день). **Результаты исследования.** Во время анализа гуморального звена иммунитета в остром периоде заболевания у детей I группы была выявлена дисиммуноглобулинемия. Так, исследования Ig G и Ig A показало их достоверное снижение до $(10,59 \pm 0,32)$ г/л и $(2,05 \pm 0,96)$ г/л по сравнению с данными группы контроля ($p < 0,01$). В свою очередь, содержание Ig M у больных с ООБ достоверно повышалось и составляло $(3,17 \pm 0,13)$ г/л, по сравнению от $(1,94 \pm 0,08)$ г/л в группе практически здоровых респондентов ($p < 0,01$). После проведенного комплексного протокольного лечения у детей с ООБ наблюдалась нормализация содержания IgM и параллельно уменьшение количества IgG ($p < 0,05$). В то же время, у детей с гиперплазией тимуса в остром периоде обструктивного бронхита определялись изменения обеспеченности сывороточными иммуноглобулинами трех основных классов G, A, M. Результаты проведенных исследований показали, что уровень иммуноглобулина M в сыворотке крови детей II группы вырос более чем в 2,5 раза по сравнению с контрольной группой и составлял $(5,46 \pm 0,15)$ г/л ($p < 0,01$). Тогда как содержание IgG и IgA уменьшался (соответственно $(8,98 \pm$

0,26) г/л и $(1,54 \pm 0,10)$ г/л ($p < 0,01$). В период ранней реконвалесценции у детей с ООБ на фоне ТМ уровень IgG и IgA повышался, а IgM снижался, однако не достоверно по сравнению с соответствующими показателями до начала лечения ($p > 0,05$). Анализ соотношения показателей иммунного статуса в остром периоде заболевания у детей с ООБ обнаружил достоверную разницу данных между основными группами. Установлено, что у детей с ТМ достоверно снижалась общая концентрация IgG и IgA ($p < 0,05$), повышалось содержание IgM ($p < 0,01$). **Выводы.** Таким образом, полученные нами данные свидетельствуют о наличии нарушений клеточного и гуморального звеньев иммунитета как у детей с ООБ без ТМ, так и у больных с обструктивным бронхитом и сопутствующей тимомегалией. Проведение стандартного лечения и клиническое выздоровление детей с обструктивным бронхитом не приводит к полной нормализации изучаемых показателей, особенно у детей с тимомегалией.

Плахута В.А. Показатели гуморального иммунитета в динамике лечения острого обструктивного бронхита у детей с тимомегалией / В.А. Плахута // Материалы научной конференции студентов-медиков с международным участием "Вопросы современной медицинской науки" Самарканд 3-4 апрель 2015 г. -2015. - Т. 2. - С. 188 - 189