

СТАН ІМУНОЛОГІЧНОЇ РЕАКТИВНОСТІ В ДІТЕЙ ІЗ ПОСТРЕСПІРАТОРНИМИ РЕАКТИВНИМИ АРТРИТАМИ

Ричкова Т.А.

*Луганський державний медичний університет,
кафедра пропедевтики педіатрії з доглядом за хворими*

Постреспіраторні реактивні артрити (ПРРєА), що виникають протягом від 7 до 28 днів після перенесеної гострої респіраторної інфекції (ГРЗ), займають суттєве місце серед РєА в дітей. Короткі епізоди між захворюваннями обмежують можливості дитячого організму щодо повноцінної елімінації збудників і продуктів патологічного метаболізму, тому оцінка імунологічної реактивності в даного контингенту дітей є досить актуальною.

Метою даної роботи було вивчення особливостей імунних показників у 45 дітей віком від 1 до 15 років із ПРРєА через 2-3 тижня після початку лікування, при нормалізації показників клінічного аналізу крові та ревмопроб. Серед них хлопчиків було 26 (57,7%), дівчаток 18 (42,3%), середній вік дітей становив $7\pm 0,3$ роки. Середня частота епізодів ГРЗ становила $6,5\pm 0,3$ рази на рік. Для визначення кількості Т-, В-лімфоцитів, а також субпопуляційного складу Т-лімфоцитів, використовували моноклональні антитіла класів CD3⁺, CD4⁺, CD8⁺, CD19⁺ (виробництва НПО «Гранум», м. Харків). Дослідження рівня сироваткових імуноглобулінів G, A, M визначали методом радіальної імунодифузії в гелі, вміст циркулюючих імунних комплексів (ЦІК) у сироватці крові та їх молекулярний склад вивчали методом преципітації в розчинах поліетиленгліколю з молекулярною масою 6000 Д 2%, 3,5% та 6% концентрацій.

Отримані дані свідчили про різноспрямовані імунні порушення: у більшості дітей (57,8%) – визначалася значна Т-лімфопенія (CD3⁺ $39,17\pm 2,06\%$, $0,78\pm 0,12$ Т/л), у 35,6% дітей кількість CD3⁺ клітин коливалася в межах вікової норми, у решти – 6,6% дітей – показники були підвищеними. Також виявлено різні варіанти співвідношення CD4⁺/CD8⁺, так званого імунорегуляторного індексу (ІРІ). Так, у 20 (44,4%) дітей виявлено суттєве зменшення числа CD8⁺ клітин, внаслідок чого ІРІ збільшився до $4,9\pm 0,13$ (у нормі $2,38\pm 0,09$, $P<0,01$). У 13 (28,9%) дітей суттєво зменшеною була кількість клітин із фенотипом CD3⁺, внаслідок чого ІРІ зменшився до $1,71\pm 0,07$ ($P<0,01$). У решти – 12 дітей – співвідношення CD4⁺/CD8⁺ залишалось в межах норми. При дослідженні стану гуморальної ланки імунітету нормальний рівень сироваткового імуноглобуліну (Іg) G виявлено в усіх дітей - показник становив $8,54\pm 0,3$ г/л. У переважної більшості дітей (66,7%) відмічалось вірогідне зниження рівня ІgA, у решти – даний показник коливався в межах фізіологічної норми від 0,88 до 1,98 г/л. Щодо вмісту ІgM - у 62,2% дітей даний показник був зниженим, у решти - в межах вікової норми. Концентрація ЦІК була підвищеною в 39 (86,7%) дітей, що перебували під спостереженням, у середньому в 1,7-2,5 рази, переважно за рахунок збільшення кількості дрібномолекулярних імунних комплексів. У решти – 6 (13,3%) дітей – загальний рівень ЦІК не перевищував вікової норми, але спостерігався дисбаланс співвідношення молекулярної ваги.

Таким чином, результати дослідження свідчили про різноспрямованість імунних порушень у дітей із ПРРєА, що обумовлює доцільність диференційованого підходу до імунореабілітаційного лікування даного контингенту дітей.