

ПОКАЗНИКИ ІМУНІТЕТУ ТА МІКРОБІОЦЕНОЗУ КИШЕЧНИКУ У НОВОНАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ НА ФОНІ КАНДИДОЗНОЇ ІНФЕКЦІЇ

Івахнюк Т. В.

Науковий керівник – проф. М. М. Каплін

СумДУ, кафедра гігієни та екології з курсом мікробіології, вірусології і імунології

В останні роки відзначається збільшення частоти інтранального інфікування плоду. Ранні терміни інфікування змінюють імунну відповідь плоду і новонародженої дитини на інфекційний процес, в тому числі і на *Candidasp.*

Метою дослідження було встановлення закономірності імунологічних порушень при кандидозному ураженні кишечника у новонароджених дітей. Об'єкт дослідження – стан імунітету у новонароджених дітей (n = 45) з *Candida*-патологією кишечника.

Проведений аналіз мікологічного дослідження випорожнень дітей показав, що основним етіологічним агентом є *Candidaalbicans* (71,1 ± 4,9 % всіх виділених штамів *Candidasp.*), на другому місці за частотою виділення із кишечника знаходиться *Candidakefyr*; на третьому - *Candidatropicalis*; на четвертому - *Candidaparapsilosis* та *Candidakrusei*. При вивченні адгезивних властивостей культуральної форми *Candidasp.*, нами встановлений той факт, що серед високоадгезивних штамів *Candidasp.*, 60,0±1,5% були виділені в асоціації з коагулазопозитивними та коагулазонегативними стафілококами, з вираженими патогенними властивостями. Крім того, що кількісний вміст *Lactobacilluspp.* був у межах $\geq 10^4$ на 25 - 29 добу життя вони виявлялися лише у 60,0±2,2% дітей, котрі знаходилися на грудному вигодовуванні з перших днів життя.

Вивчення імунологічного статусу новонароджених дітей, цих груп, показало, що у новонароджених дітей на фоні неінвазивного кандидозу кишечника відбувається перерозподіл клітин у вогнище запалення, викликаного *Candidasp.*, що супроводжується зменшенням кількості CD-16+ та CD-8+ лімфоцитів ($p < 0,05$), на фоні підвищеної експресії CD-95+, збільшення кількості CD-4+ лімфоцитів та нейтропенії. У новонароджених з кандидозно-бактеріальними ентероколітами на 18 – 29 добу життя відбувається стимуляція гуморальної ланки імунітету, що супроводжується дисбалансом CD-4+ та CD-8+ лімфоцитів з підвищенням рівня останніх та збільшенням рівня IgG та IgM. Зниження кількості CD4+ клітин, які є високочутливими до компонентів запалення свідчить про те, що при кандидозно-бактеріальному ентероколіті провідним чинником є супутня бактеріальна мікрофлора.

Таким чином, у новонароджених дітей з кандидозно-патологією кишечника на тлі дисбіотичних змін, що супроводжуються підвищенням обсіменіння умовно-патогенними мікроорганізмами та їх патогенних властивостей, відбувається пригнічення клітинної ланки імунітету та стимуляція тимуснезалежної імунної відповіді.