

* * *

ОСОБЕННОСТИ КЛЕТОЧНОГО И ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ

Каримова Н.И., Шамсиев Ф.М.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр педиатрии Минздрава Республики Узбекистан, Ташкент, Республика Узбекистан

Ключевые слова: хронический бронхит; клеточный иммунитет; гуморальный иммунитет; дети

Актуальность. Механизмы формирования и течения хронического бронхита (ХБ) в детском возрасте ещё не до конца изучены. Продолжают совершенствоваться критерии ранней диагностики ХБ у детей, выделяются группы риска по их формированию.

Цель работы: определить особенности иммунитета у детей с ХБ.

Материалы и методы. Комплексно обследовано 80 детей, из них 35 больных с ХБ в возрасте 7–15 лет, наблюдавшихся и получавших лечение в отделении пульмонологии. Группу сравнения составили 25 больных с острым бронхитом, референтную группу — 20 условно здоровых детей. Иммунологическое исследование включало определения показателей иммунного статуса: CD3⁺-, CD4⁺-, CD8⁺-, CD16⁺-, CD20⁺-, CD23⁺-лимфоцитов, определение концентраций IgA, IgM, IgG, антинуклеарного фактора, интерлейкинов (ИЛ)-1β, ИЛ-4, ИЛ-8 в крови.

Результаты. У больных ХБ в фазе обострения заболевания выявлено существенное уменьшение относительного числа CD3⁺-лимфоцитов ($44,6 \pm 0,8\%$) — в 1,2 раза по отношению к группе сравнения ($52,5 \pm 2,3\%$). Количество CD4⁺-лимфоцитов было в дефиците ($26,3 \pm 0,6\%$) по отношению к группе сравнения в 1,4 раза. Число CD8⁺-лимфоцитов у детей с ХБ оказалось увеличенным в 1,3 раза. Отмечалось значимое повышение CD16⁺-лимфоцитов ($18,6 \pm 0,9\%$) и увеличение CD20⁺-лимфоцитов. Уровень CD23-лимфоцитов был повышен в 1,4 раза. У больных ХБ уровень IgG был существенно (в 1,2 раза) меньше значений у детей контрольной группы, IgA был повышен в 2,1 раза, IgM увеличен в 2 раза. ИЛ-1β повысился в 6,8 раза, ИЛ-4 — в 4 раза. ИЛ-8 был в 5 раз выше по сравнению с данными детей контрольной группы и составил в среднем $90,2 \pm 9,8$ пг/мл, по отношению к группе сравнения этот показатель повысился в 4 раза.

Заключение. У детей школьного возраста, больных ХБ, определяется значительный дисбаланс в иммунной системе, снижение уровней IgG при повышенном содержании IgA и IgM. При ХБ у детей установлены информативные диагностические маркеры, проявляющиеся гиперпродукцией ИЛ-1β, ИЛ-4 и ИЛ-8, указывающие на хроническое воспаление.

* * *