* * *

ОЦЕНКА ИММУННОГО ОТВЕТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Усинская О.А.

Научный руководитель: проф. А.В. Еремеева

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), Москва, Россия

Ключевые слова: дети, иммунный ответ, маркеры, диагностика

Актуальность. В течение последнего десятилетия в практику российского здравоохранения активно внедряется количественное определение универсальных маркеров Т-клеточных — TREC (T-cell receptor excision circle) и В-клеточных — KREC (kappa-deleting recombination excision circle) иммунодефицитов.

Цель: провести ретроспективный анализ связей между концентрациями маркеров TREC/KREC и показателями гемограммы у доношенных и недоношенных детей раннего возраста с инфекционной патологией и без таковой.

Материалы и методы. На базе ДГКБ № 9 им. Г.Н. Сперанского проведено одноцентровое ретроспективное когортное обследование 468 детей от рождения до 6 мес. Проведён анализ показателей TREC/KREC, гемограммы и уровней иммуноглобулинов. Дети были распределены на 2 группы: группу А составили дети с различной инфекционной патологией, группу В — дети с неинфекционными заболеваниями.

Результаты. При обследовании всех наблюдававшихся детей выполнены 553 теста TREC/KREC, повторный анализ был проведён у 69 больных, между тестами проходило 8 дней [2–26]. Доношенным и недоношенным детям анализ выполнялся с одинаковой частотой. Группу А составил 351 ребёнок, в группу В было включено 117 детей. Средний возраст обследованных детей 1 мес, мальчиков было 279, девочек — 189. Летальный исход был зарегистрирован в 8 случаях. Средний уровень лейкоцитов у детей группы А — 11 645 [8332; 16 277]; концентрация гемоглобина — 122 [103; 145]; число тромбоцитов — 271 [176; 388]; уровень IgG — 5,92 [3,2; 8,1]; TREC — 1372 [537; 2535]; KREC — 1421 [641; 3316]. У детей группы В число лейкоцитов — 11 390 [9225; 17 850], $p = 0,508$; концентрация гемоглобина — 137 [116; 160], $p < 0,001$; число тромбоцитов — 278 [196; 413], $p = 0,4$; уровень IgG — 7,14 [4,2; 8,8], $p = 0,031$; TREC — 1700 [907; 2891], $p = 0,019$; KREC — 1339 [611; 2968], $p = 0,7$. Выборка уровней TREC: Q1–Q3 = 618–2575 [1,98; 13 068], уровней KREC: Q1–Q3 = 622–3201 [26; 20 098].

Заключение. Установлена обратная корреляция между уровнями TREC и числом лейкоцитов и прямая связь — между содержанием гемоглобина, тромбоцитами, IgG и уровнем TREC. Исключения составили значения TREC/KREC «выше нормы», там отмечалась обратная корреляция между уровнями лейкоцитов, тромбоцитов, гемоглобина и TREC/KREC. Таким образом, помимо скрининга первичных иммунодефицитов, концентрации TREC и KREC в крови могут служить

прогностическими маркерами тяжести инфекционно-воспалительных заболеваний.

* * *