

ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ НАПРЯЖЕННОСТИ АНТИЭНДОТОКСИНОВОГО ИММУНИТЕТА У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

А.Е. Читакова

Резюме. *Обследовано 26 детей, больных ротавирусной инфекцией, в возрасте от 5 месяцев до 4 лет. Выяснено, что у 46% детей в возрасте до 1 года ротавирусная инфекция протекала в виде микст-варианта с условно-патогенной флорой. У этих же больных выявлено снижение уровня антиэндоксиновых антител класса IgM в сыворотке крови в остром периоде заболевания.*

Ключевые слова: *ротавирусная инфекция, антиэндоксиновый иммунитет, дети*

Ротавирусная инфекция (РИ) занимает одну из лидирующих позиций в структуре диарейных заболеваний у детей, как в мире, так и в Европейском регионе. По данным ВОЗ, ротавирусы являются причиной более 125 млн случаев гастроэнтерита и 450 тыс. летальных исходов в год у детей младше 5 лет [1]. Наиболее часто РИ регистрируется в возрасте от 6 месяцев до 3 лет (65% случаев наблюдается в возрасте до 1 года). Именно в этот период жизни наиболее высок риск заражения и тяжелого течения заболевания с развитием дегидратации и возможным летальным исходом [1, 2].

Большое количество работ посвящено изучению особенностей развития РИ у детей в зависимости от возраста и варианта течения (моно- или микст-вариант), как у нас в стране, так и за рубежом [1, 3, 4, 5, 6]. Однако, исследований по состоянию антиэндоксинового иммунитета у детей, страдающих ротавирусным гастроэнтеритом до настоящего времени не проводилось. В тоже время известно, что наиболее выраженной эндотоксин-нейтрализующей активностью обладают именно специфические антитела. Учитывая тот факт, что в ряде случаев, ротавирусные гастроэнтериты протекают одновременно с бактериальной инфекцией (микст-вариант), обусловленной условно-патогенной флорой (УПМ), напряженность антиэндоксинового иммунитета может быть одним из решающих факторов, влияющих на саму возможность усиления роста УПМ в полости кишечника ребенка, в условиях течения РИ и тем самым приводить к более тяжелому течению болезни.

Целью настоящего исследования являлось изучение частоты возникновения моно и микст-вариантов РИ у детей в зависимости от возраста и определение уровня антиэндоксиновых антител класса IgM у больных.

Обследованы 26 больных в возрасте от 5 мес. до 4 лет, которые находились на лечении в КРУ «Детская инфекционная клиническая больница» г. Симферополя за период с июля по сентябрь 2013 года. Все обследованные дети были разделены на 2 группы в зависимости от возраста. В первую группу вошли дети 13 детей до 1 года, во вторую – 13 детей от 1 года до 4 лет. Каждая группа больных включала 2 подгруппы, в зависимости от варианта протекания инфекции в виде изолированной формы или микст-варианта (РИ совместно с УПМ, а именно, *Kl. pneumoniae*, *Ps.aeruginosa*, *Proteus mirabilis*). Обнаружено, что из 13 детей до 1 года микст-вариант встречался у 7 больных (46%), у остальных изолированная РИ. В группе больных от 1 года до 4 лет микст-вариант наблюдался только у 3 больных (23%), у остальных – моно-вариант РИ.

Материалом для исследований были кровь и кал, которые забирались в остром периоде заболевания (при поступлении в стационар). У всех обследованных больных ротавирусная инфекция была подтверждена положительным результатом экспресс-теста СИТО TEST ROTA. Также проводились копрологическое и бактериологическое исследование кала по стандартным методикам. Уровень антиэндоксинных антител (анти-ЭТ-IgM) определяли методом твердофазного иммуноферментного анализа по протоколам, разработанным в лаборатории клинической иммунологии ЦНИЛ КГМУ имени С.И. Георгиевского [7].

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ полученных данных показал (таблица 1), что в подгруппах больных микст-вариантом РИ результаты копроцитограммы свидетельствовали о более выраженной воспалительной реакции со стороны слизистой кишечника, чем в подгруппах больных моновариантом ($p < 0,05$), что вероятно связано с участием возбудителей, относящихся к УПМ, в инициации воспалительного ответа.

Кроме того, концентрация анти-ЭТ-IgM в сыворотке крови детей в возрасте до 1 года, больных микст-вариантом РИ, была достоверно ниже как уровня антител здоровых детей, так и их концентрации у больных других групп исследования. С одной стороны, такой результат может свидетельствовать о повышенном потреблении анти-ЭТ-IgM в условиях повышенного роста грамотрицательных микроорганизмов, с другой – недостаточной компенсаторной возможностью быстро восстанавливать титр антиэндоксинных антител в остром периоде заболевания.

Таким образом, у детей в возрасте до 1 года, больных микст-вариантом РИ отмечалось нарушение в системе потребления/синтеза антиэндоксинных антител класса IgM в остром периоде заболевания, что обосновыва-

ет неоднородность продолжения исследований у большого количества больных разных возрастных групп.

Таблица 1

Результаты обследования больных РИ при поступлении в стационар

Группы б-х	1-я группа n=13		2-я группа n=13		Здоровые дети n=25
	моно- вариант n=7	микст- вариант n=6	моно- вариант n=10	микст- вариант n=3	
Лаборатор- ные показатели					
Кол-во лейкоци- тов в копро- грамме (абс., в поле зрения)	2,30±0,52	24,50±1,52**	1,90±0,23	8,67±0,33*	1,46±0,10
Уровень анти- ЭТ-IgM (усл. ед. опт. пл.)	0,133±0,017	0,102±0,010**	0,135±0,090	0,137±0,080	0,138±0,011

Примечание: * – достоверность различий в сравнении с группой здоровых детей ($p < 0,05$), ** – достоверность различий в сравнении между группами исследования.

Выводы

1. У обследованных детей в возрасте до 1 года РИ протекала в виде микст-варианта (совместно с возбудителями, относящимися к представителям УПМ) в 46% случаев.

2. Динамика синтеза антиэндоксиновых антител класса IgM у детей в возрасте до 1 года, больных микст-вариантом РИ, была недостаточной в остром периоде заболевания.

Литература

- Новокшенов А.А. Этиопатогенетическая терапия острых кишечных инфекций вирусной и вирусно-бактериальной этиологии у детей / А.А. Новокшенов, Н.В. Соколова, Т.В. Березжова // Детские инфекции. – 2009. – № 2. – С. 53–57.
- Ротавірусна інфекція: клініка, діагностика і комплексна терапія. [Методичні рекомендації]. – К. : Київська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупіка, 2003. – 23 с.
- Малов В.А. Острые инфекционные диарейные заболевания / В.А. Малов, А.Н. Горобченко // Лечащий врач. – 2005. – № 2. – С. 68.
- Малый В.П. Вирусные диареи / В.П. Малый, И.И. Незгода, Е.В. Бондарюк. – Х. : ООО «ЭДЭНА», 2010. – 110 с.
- Крамарев С.О. Гострі кишкові інфекції у дітей / С.О. Крамарев. – К. : «Червона Рута Турс», 2007. – 132 с.

6. Чернишова Л.І. Оцінка ефективності та безпечності препарату «Триглобулін» у лікуванні секреторних діарей рота вірусної етіології у дітей перших трьох років життя / Л.І. Чернишова [та ін.] // Современная педиатрия. – 2008. – № 1 (18). – С. 98–100.

7. Гордиенко А.И. Новый подход к повышению специфичности определения анти-тел к липополисахаридам грамотрицательных бактерий методом твердофазного иммуноферментного анализа / А.И. Гордиенко // Укр. біохім. журн. – 2004. – Т. 76, № 6. – С. 130–135.

ОБГРУНТУВАННЯ НЕОБХІДНОСТІ ДОСЛІДЖЕННЯ НАПРУЖЕННЯ АНТИЕНДОТОКСИНОВОГО ІМУНІТЕТУ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА РОТАВІРУСНУ ІНФЕКЦІЮ

А.Е. Чытакова

Резюме. *Обстежено 26 дітей, хворих на ротавірусну інфекцію у віці від 5 місяців до 4 років. Доведено, що у 46% дітей у віці до 1 року ротавірусна інфекція розвивалася у вигляді мікст-варіанту, сумісно з умовно-патогеною мікрофлорою. У цих же хворих виявлене зниження рівня антиендотоксинових антитіл класу IgM в сироватці крові в гострому періоді захворювання.*

Ключові слова: *ротавірусна інфекція, антиендотоксиновий імунітет, діти*

GROUND OF NECESSITY OF RESEARCH ACTIVITY OF ANTIENDOTOXIC IMMUNITY IN CHILDREN, PATIENTS OF ROTAVIRUS INFECTION

A.E. Chitakova

Summary. *The article presents the analysis of 26 cases rotavirus infection in the children from 5 months to 4 years. There are for 46% cases rotavirus infection develops as mixt-variant with a conditionally-pathogenic flora in children under age 1 year. For the same patients the decline of level of antiendotoxigenic antibodies IgM is educed in the serum of blood in the sharp period of disease.*

Keywords: *rotavirus infection, antiendotoxigenic immunity, children*

УДК 616.24-002.5-085.281-06:616.36]-084

ПІДВИЩЕННЯ КОМПЛАЄНСУ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ З РИЗИКОМ ГЕПАТОТОКСИЧНИХ РЕАКЦІЙ

О.І. Чопорова, О.С. Шевченко

Резюме. *Проведена оцінка частоти і характеру побічних реакцій на хіміотерапію у 154 хворих на вперше діагностований туберкульоз легень при застосуванні аргініну глутамату, магнітолазеротерапії (МЛТ) та їх комбінації в комплексному лікуванні. Токсичні реакції є домінуючим типом побічних реакцій протягом протитуберкульозної терапії (у 46,5% хворих), алергічні і токсико-алергічні – у 18,6% і 20,9% хворих, відпо-*