

Изучение показателей клеточно- гуморального иммунитета у детей хроническом вирусном гепатит В с острым гнойным средним отитом.

Бухарский Государственный медицинский институт

Нарзуллаев Н.У., Рахматов А.А.

Аннотация:Одной из важных проблем современной оториноларингологии является проблема патологии органов слуха у детей с хроническом вирусном гепатите В. Возникая в раннем детском возрасте острый гнойный средний отит (ОГСО) часто приобретает рецидивирующий характер и переходит в хроническую форму. Это обусловлено тем, что основные показатели иммунной системы у детей хроническом вирусном гепатите В с ОГСО в раннем возрасте нарушены.

Ключевые слова: клеточно- гуморального иммунитета, иммунодиффезии, содержание Т- лимфоцитов, выраженности инфекционно.

Цель нашей работы- изучить показатели клеточно- гуморального иммунитета у детей раннего возраста, страдающих ОГСО. Под нашим наблюдением в ЛОР- отделении областной детской больницы г. Бухары были 32 ребенка с ОГСО: в возрасте до 6 мес. - 7, от 6 мес. до 1,5 лет- 11, от 1,5 до 3-х лет - 14.

Были использованы различные методы оценки иммунного статуса: содержание Т- лимфоцитов определяли по методу Е- РОК, В- лимфоцитов по методу ЕФС- РОК. Состояние гуморального иммунного статуса: содержание Т- лимфоцитов определяли по методу Е- РОК, В- лимфоцитов по методу ЕФС- РОК. Состояние гуморального иммунитета оценивали по уровню сывороточных иммуноглобулинов в плазме крови. Для количественного определения иммуноглобулинов классов А, М, G, в сыворотке крови использовали метод простой радиальной иммунодиффезии по Манчини. Фагоцитарную активность нейтрофилов определяли с помощью латекс- теста. Контрольную группу (доноры) составили 30 практически здоровых детей того же возраста и пола.

Проведенные исследования показали, что у доноров контрольной группы относительное количество Т- лимфоцитов составило $57,3 \pm 2,4\%$, В- лимфоцитов – $16,4 \pm 1,8\%$. Фагоцитарная активность нейтрофилов была на уровне $68,6 \pm 5,3\%$. Уровни сывороточных иммуноглобулинов (гуморальный иммунитет) были следующими: IgA – 108 ± 21 мг%, IgM – 65 ± 8 мг %, IgG – 782 ± 43 мг%.

У детей хроническом вирусном гепатите В с ОГСО отмечалось нарушение функционирования клеточного звена иммунитета. Т- клеточный компонент

иммунной системы у них был снижен до $31,5 \pm 2,6\%$, что в 0,5 раза ниже, чем контрольное ($P < 0,001$). Выявлено также снижение интенсивности фагоцитарной реакции – до $47, \pm 4,7\%$. Со стороны В-лимфоцитов статически достоверных изменений по сравнению с нормой не наблюдалось. Относительная величина этого параметра находилась на уровне $14,1 \pm 2,3\%$ ($P < 0,05$).

Изучение гуморального иммунного ответа показало, что у детей раннего возраста с ОГСО происходило усиление синтеза основных классов сывороточных иммуноглобулинов. Концентрация IgA возросла до 124 ± 11 мг ($P < 0,001$), IgG до $936 \pm$ мг% ($P < 0,05$).

У больных ОГСО детей происходило 1,2- 1,9- кратное повышение продукции IgA, IgM. Заметное возрастание продукции IgM и IgA у детей, страдающих ОГСО, в постнатальном и раннем возрасте, по- видимому, является не- благополучным признаком, свидетельствующим о внутриутробном инфицировании и выраженности инфекционно – воспалительного процесса, что диктует необходимость безотлагательной санации гнойного очага в антруме.

У больных детей ОГСО клеточный иммунитет был существенно подавлен. Особенно это касалось Т- лимфоцитов и фагоцитарной реакций. Одновременно наблюдалось усиление работы гуморального звена иммунитета, выразившиеся в повышении уровня основных классов сывороточных иммуноглобулинов, особенно IgM. Можно предположить, что напряжение гуморального звена иммунитета развивается вследствие недостаточности (дефицита) клеточного звена иммунной системы.

Вероятно, нарушения в иммунной системе являются «способствующим фактором», на фоне которого возможно развитие болезни (ОГСО) и ее осложнений воспалительно- септического характера.

Таким образом, у детей хроническом вирусном гепатите В, страдающих ОГСО в раннем возрасте, нарушается функционирование основных показателей клечно- гуморального звена иммунитета. Дефицит клеточного звена сопровождается напряжением гуморального звена иммунитета.

Используемая литература

1. Boboyorov Sardor Uchqun o'g'li, & Boboyorova Hayitoy Uchqun qizi. (2023). CHRONIC HEART FAILURE IN SURKHANDARYA REGION AND MODERN METHODS OF ITS TREATMENT. Journal of Universal Science Research, 1(1), 12–16. Retrieved from <http://universalpublishings.com/index.php/jusr/article/view/7>

2. o'g'li, B. S. U. ., qizi, B. H. U. ., & o'g'li, B. S. O. . (2022). Surxondaryo Viloyatida Uchraydigan Surunkali Yurak Yetishmovchiligi Va Uni Davolashning Zamonaviy Usullari. Miasto Przyszłości, 30, 321–324. Retrieved from <http://miastoprzyszlosci.com.pl/index.php/mp/article/view/931>

3. Abdullayevich, B. E., & Uchqun o'g'li, B. S. (2021). TRANSITIONAL FEATURES OF ACUTE HERPETIC STOMATITIS IN CHILDREN AND MODERN APPROACHES TO TREATMENT. World Bulletin of Public Health, 1(1), 1-3.

4. Доцент, Ш. Г. Ф. . к. м. н. . ., Доцент, С. Н. Р. . к. м. н. . ., н., Х. Л. Н. . к. м. ., доцент, д. к. м. н. . ., Дилмуродович, А. ., & Учкунўғли, Б. С. (2021). Материалыизучение Влияния Пищевой Добавки “Мелла Круассан”На Эмбриогез. "ONLINE - CONFERENCES&Quot; PLATFORM, 178–179. Retrieved from <http://papers.online-conferences.com/index.php/titfl/article/view/358>