

## ОСОБЕННОСТИ ИММУННОГО СТАТУСА ДЕТЕЙ С ПОВТОРНЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ

**Поворова Оксана Викторовна**

старший преподаватель кафедры естествознания,  
МГУ имени А. А. Кулешова (г. Могилев, Беларусь)  
povorov@mail.ru

**Титова Надежда Дмитриевна**

доцент кафедры педиатрии, БелМАПО,  
доктор медицинских наук, доцент (г. Минск, Беларусь)  
nadytitova@mail.ru

**Позднякова Анастасия Семеновна**

профессор кафедры пульмонологии и фтизиатрии, БелМАПО,  
доктор медицинских наук, доцент (г. Минск, Беларусь)  
anastasia-poz@yandex.ru

**Ключевые слова:** повторные острые инфекции дыхательных путей, иммунный статус.

**Keywords:** repeated acute respiratory tract infections, immune status.

**Аннотация.** Значимые изменения (более 15%) иммунного статуса определены у 21,3% детей. Наиболее частыми вариантами отклонений являются изолированные/комбинированные снижения уровня иммуноглобулинов (чаще IgA, IgG) – у 37,8% ( $p = 0,0025$ ).

**Abstract.** Significant changes (more than 15%) in the immune status were detected in 21.3% of children. The most frequent variants of deviations are isolated/ combined decreases in the level of immunoglobulins (more often IgA, IgG) – in 37.8% ( $p = 0.0025$ ).

Проанализированы медицинские карты стационарных пациентов, проходящих обследование в УЗ «Минская областная детская клиническая больница» (N=98), среди которых выделено две группы. Группа 1 (ГР1): дети, страдающие хроническими аллергическими заболеваниями (N=29). Группа 2 (ГР2): дети, перенесшие более 6 эпизодов острых респираторных инфекций в год исследования (N=69). Среди детей второй группы выделены две подгруппы: ГР2.1 – дети, имеющие в анамнезе за последний год помимо острых респираторных инфекций пневмонии (N=14); ГР2.2 – дети с острыми респираторными заболеваниями верхних дыхательных путей (N=55). Рассчитана доля детей с показателями иммунитета в зависимости от их значений по отношению к эталонным значениям (PЗ – референсные значения) с

учетом возрастного нормирования. Самая высокая частота встречаемости показателей иммунитета в пределах РЗ в ГР1, самая низкая – ГР2.1. Среди детей ГР2.1 при учете гуморальных факторов иммунитета и наиболее часто изучаемых показателей клеточного иммунитета (CD3, CD4, CD8, CD19) вариаций их содержание в пределах РЗ не определено, и выявлена самая высокая доля детей среди изучаемых групп со значениями одних показателей выше нормы, других – ниже (вне диапазона РЗ). Самая низкая доля детей со значениями выше РЗ определена среди детей ГР2.2.

У 37,8% (37 детей из 98) изолированные/комбинированные снижения: изолированное снижение IgA – у 37 детей, IgG – 13 детей, IgM – у 2 детей; комбинированное снижение IgA, IgG у 11 детей, IgG, IgM у 2 детей. У 18 детей из 98 изолированное повышение (IgG – 5 детей, IgM – у 1 ребенка, IgE у 12 детей). При учете четырех классов сывороточных иммуноглобулинов, двух белков системы комплемента, восьми субпопуляций лимфоцитов (IgE IgA IgG IgM C3 C4 CD3 CD4 CD8 CD19 CD3-/56+ CD3+/56+ CD3+/25+ CD3+HLA-DR+) доля детей со значениями с отклонениями показателей иммунного статуса от нормы (выше/ниже РЗ) в ГР2.1 (66,7%) выше по сравнению с ГР1 и ГР2.2 (4,7 и 1,5 раз). Во всех изученных подгруппах ГР1 наиболее частыми вариантами являются изолированные/комбинированные снижения уровня иммуноглобулинов (чаще IgA, IgG). У детей с повторными респираторными инфекциями верхних и нижних отделов дыхательных путей определены значимые изменения (более 15%) у 21,3%. Изменения в содержании CD3, CD4, CD8, CD19-лимфоцитов встречались реже в 1,4 раза по сравнению с показателями гуморального иммунитета. Если сравнивать ГР1 и ГР2, то обращает внимание тот факт, что чем больше составляющих при анализе иммунитета, тем выше доля детей среди ГР1 со значениями ниже РЗ и среди ГР2 со значениями ниже/выше РЗ, составляя 50% и выше. Доля детей со значениями выше РЗ на порядок выше в ГР1 по сравнению с ГР2. Во всех изученных группах наиболее частыми вариантами являются изолированные/комбинированные снижения уровня иммуноглобулинов (чаще IgA, IgG). При учете 14 показателей иммунитета из выявленных 45 вариантов их сочетания вне диапазона РЗ все были представлены единичными случаями в каждой изученной группе, что свидетельствует об индивидуальных особенностях иммунореагирования при респираторных заболеваниях и требует дальнейшего изучения.

Таким образом, доля детей со значениями с отклонениями показателей иммунного статуса от нормы (выше/ниже РЗ) в ГР2.1 (66,7%) выше по сравнению с ГР1 и ГР2.2 (4,7 и 1,5 раз); во всех изученных подгруппах наиболее частыми вариантами являются изолированные/комбинированные снижения уровня иммуноглобулинов (чаще IgA, IgG) – у 37,8% (37 из 98,  $p = 0,0025$ ).