

ИЗУЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИММУНИТЕТА У ДЕТЕЙ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1-ТИПА С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ

Нарзуллаев Н.У.

Курбонов М.К.

Бухарский Государственный медицинский институт

Одной из важных проблем современной оториноларингологии является проблема патологии органов слуха у детей с сахарным диабетом 1-типа. 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 сахарным диабетом 1-типа с ОГСО в раннем возрасте нарушены.

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 иммунодиффузии 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 сахарным диабетом 1-типа 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 $47, \pm 4,7\%$

<https://conferencea.org>

. 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 неблагоприятным 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 сахарным диабетом 1-типа , страдающих ОГСО в раннем возрасте, нарушается функционирование основных показателей клечно- гуморального звена иммунитета. Дефицит клеточного звена сопровождается напряжением гуморального звена иммунитета.