

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ДЕТЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ КОЖНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

Гостищева Е.В., Черняева Е.С., Танага В.А., Марченко М.В., Пащенко И.В.

Медицинская академия имени С.И. Георгиевского, г. Симферополь
Запорожский государственный медицинский университет, г. Запорожье

В последние годы отмечается значительный рост числа аллергических заболеваний, как у взрослых, так и среди детского населения. В детском возрасте на долю алергодерматозов приходится 50-66,4% всех аллергических заболеваний. В основе аллергического воспаления лежит дисбаланс между Т-х1 и Т-х2 в сторону активации последних. Также в процесс вовлекается целый ряд клеток и цитокинов, уровень которых в плазме отражает текущее состояние работы иммунной системы.

Цель работы: изучить содержание уровня IgE, ИЛ-4 и ИЛ-2 у детей с АД и аллергическим дерматитом (АлД).

Материалы и методы. Обследовано 39 детей с различными формами и различной степенью тяжести АД (1-я группа) в стадии обострения в возрасте от 3 до 17 лет и 20 детей с АлД (2-я группа). Применялись методы специфической алергологической диагностики: сбор алергологического анамнеза, определение общего IgE в периферической крови, оценка степени тяжести по шкале SCORAD, иммуноферментное определение концентрации ИЛ-4, ИЛ-2 в сыворотке крови.

Обсуждение. Как показало исследование, в 1-й группе уровень ИЛ-4 составил $1,32 \pm 0,22$ пг/мл, ИЛ-2 $3,33 \pm 0,4$ пг/мл. Во 2-й группе соответственно $1,97 \pm 0,41$ пг/мл и $7,15 \pm 1,31$ пг/мл. Содержание IgE в периферической крови в 1-й группе составило $496,882 \pm 99,99$ МЕ/мл, во 2-й группе - $119,72 \pm 29,29$ МЕ/мл. В качестве контрольной группы было обследовано 20 детей без признаков аллергии. Возрастной состав был аналогичен исследуемым группам. В контрольной группе уровень ИЛ-4 $0,46 \pm 0,2$ пг/мл, а ИЛ-2 $3,34 \pm 0,57$ пг/мл.

При исследовании семейного анамнеза выявлено, что в 1-й группе наследственностьотягощена по аллергии у 63 пациентов (53,4%), во 2-й группе - у 9 (45%). Давность заболевания в 1-й группе до 1 года 11 детей (9%), от 1 до 5 лет-53 (45%), от 5 до 10 лет-30 (25%), более 10 лет-24 ребенка (21%), во 2-й группе до 1 года 12 детей (60%), от 1 до 5 лет-8 (40%).

Выводы. Выявлены достоверные различия в уровне содержания ИЛ-2 и ИЛ-4 у детей с аллергическими проявлениями в 1-й и 2-й группах и здоровыми детьми. Однако, уровень ИЛ-2 достоверно выше у детей с АлД по сравнению с АД, что говорит об активации Т-хелперов 1-типа во 2-й группе. Полученные данные говорят о дисбалансе иммунной системы при различных типах аллергии. Изучение уровней цитокинов позволяет получить информацию о функциональной активности различных типов иммунокомпетентных клеток; о стадии развития аллергического воспаления.

ФАКТОРИ РИЗИКУ НЕСПРИЯТЛИВОГО ПЕРЕБІГУ ВИРАЗКОВОГО КОЛІТУ У ДІТЕЙ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Денисова М.Ф., Музика Н.М., Чернега Н.В., Букулова Н.Ю., Арчакова Т.М.

ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України», м. Київ

Запальні захворювання кишечника на сьогодні лишаються однією з найбільш серйозних і невіршених проблем педіатрії і гастроентерології та займають одне з провідних місць в структурі хвороб шлунково-кишкового тракту за тяжкістю перебігу та частотою ускладнень. Тяжкість та агресивність перебігу виразкового коліту (ВК) у дітей, труднощі його діагностики та лікування обґрунтовують доцільність вивчення патогенетичних механізмів прогресування захворювання, необхідність розробки оптимальних схем діагностики даної патології.

Мета дослідження. Підвищити ефективність діагностики та лікування виразкового коліту у дітей шляхом вивчення клініко-параклінічних особливостей перебігу захворювання.

Методи дослідження. Проведено ретроспективний аналіз історій хвороб дітей, які знаходились на обстеженні та лікуванні у відділенні проблем захворювань органів травлення у дітей ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України» в період з 2004 по 2015 рр. Всього проаналізовано 180 історій хвороб. При розробці історій хвороб проводили оцінку анамнезу, основних патологічних симптомів та синдромів, даних лабораторних та інструментальних методів дослідження.

Результати дослідження. Аналіз клінічних проявів хвороби показав, що найбільш характерними симптомами ВК у дітей були болі в животі, зниження апетиту, гемоколіт. Характерним також є повільний розвиток хвороби. Симптоми захворювання персистеруть протягом тижнів і навіть місяців до першого звернення до лікаря.