

# **РАЗДЕЛ 1.**

## **ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ, МЕТОДЫ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЙ.**

### **АНТИЭНДОТОКСИЧЕСКИЙ ИММУНИТЕТ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ВНУТРИУТРОБНЫМИ ВИРУСНО- БАКТЕРИАЛЬНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ И ЕГО ДИНАМИКА В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ**

*Захарова С.Ю.*

Уральский НИИ охраны материнства и младенчества,  
г. Екатеринбург

Изучены показатели гуморального антиэндоотоксического иммунитета у 129 новорожденных, больных внутриутробными вирусно-бактериальными инфекциями различной этиологии, и у их матерей. Для оценки степени выраженности эндотоксемии определяли титр антител, преимущественно IgG, к эндотоксину грамотрицательной флоры в реакции пассивной гемагглютинации. Диагностически значимым считали титр антител 1:8 и выше. Контрольную группу составили 30 практически здоровых новорожденных и 30 здоровых детей 1–3 лет жизни.

При обследовании больных новорожденных было обнаружено, что средний геометрический титр антител к эндотоксину составлял  $1:12,9 \pm 0,5$ , у матерей этих детей  $1:13,7 \pm 0,1$ . У практически здоровых новорожденных этот показатель был значительно ниже и составлял  $1:3,6 \pm 0,03$  ( $p < 0,01$ ). Распределение новорожденных по титру антител также было не одинаково. Лишь у 39,9% больных титр антител колебался в пределах нормальных значений, т.е. 1:2–1:4. У большинства новорож-

денных (60,1%) титр антиэндотоксических антител был многократно выше нормативных показателей.

Подобная картина наблюдалась и у матерей больных детей. Только у 17,9% женщин титр антител находился в пределах нормальных значений. У 82,4% матерей исследуемый показатель значительно превышал нормальный. Не исключалось, что высокий титр антиэндотоксических антител у матерей был связан с наличием хронических заболеваний почек, кишечника, патологическим течением беременности, в результате чего возникали иммунологические расстройства. Поскольку антитела к эндотоксинам были представлены IgG, то мы предположили, что повышение титра антиэндотоксических антител было связано с трансплацентарным их переходом к плоду и новорожденному. Однако, была возможна и собственная продукция антител.

Прослежена динамика состояния гуморального антиэндотоксического иммунитета у детей одного, двух и трех лет жизни, перенесших внутриутробные вирусно-бактериальные инфекции в периоде новорожденности. Большинство наблюдаемых пациентов (78,3%) получали комплекс реабилитационных мероприятий, 21,7% детей систематически не наблюдались и не лечились.

Как оказалось, у детей, получавших лечение, отмечалась динамическое снижение титров антиэндотоксических антител (1:46,8±0,2 – в 1 год, 1:12,6±0,3 – в 2 года, 1:9,1±0,3 – в 3 года,  $p<0,01$  и  $p<0,05$ ).

У практически здоровых детей этого возраста средний геометрический титр составлял 1:6,7±2,09.

У детей, не получавших реабилитационного комплекса, на протяжении трех лет жизни титр антиэндотоксических антител оставался высоким (1:47,9±0,5 – в 1 год, 1:32,4±0,6 – в 2 года, 1:34,7±0,7 в 3 года). Что свидетельствовало о длительном и торпидном течении эндотоксемии, связанной с колонизацией кишечника больных детей грамотрицательной флорой, обладающей агрессивными свойствами.

На основании проведенных исследований заключили, что дети, перенесшие внутриутробные инфекции в период новорожденности, нуждаются в длительной комплексной реабилитации, одним из направлений которой является нормализация микробиоценоза кишечника.