

Иммунология коклюша

А.И. Ольховиков, Р.Д. Удилова, С.Н. Зыкова

Кафедра детских инфекционных болезней и клинической
иммунологии Детская инфекционная больница № 4 Центр
лабораторной диагностики болезней матери и ребенка г.
Екатеринбург

Одной из целей Федеральной целевой программы "Вакцинопрофилактика" принятой на 1993-1997 гг. являлось снижение заболеваемости коклюшем до уровня 5 случаев на 100 тыс. населения. К сожалению, сейчас можно констатировать, что эта цель не достигнута. Заболеваемость в Свердловской области в 1997 году составила 35,2 на 100 тыс. Основной причиной высокой заболеваемости коклюшем является низкая привитость. Среди госпитализируемых в стационар детей до 1 года доля не привитых составляет 86,6%. Коклюш представляет наибольшую опасность для детей до 1 года, и особенно, первых трех месяцев жизни. Анализ возрастного распределения и форм тяжести у детей до года показал, что основная доля больных коклюшем госпитализируемых в стационар приходится на первые 6 месяцев жизни. Возраст больных коклюшем до 1 года в зависимости от форм тяжести распределился следующим образом: легкая форма болезни - $5,4 \pm 0,1$, среднетяжелая - $5,8 \pm 0,1$, тяжелая - $3,2 \pm 0,2$, умершие - $2,0 \pm 0,2$ месяца. Отчетливо видно, что наиболее тяжелые формы болезни и летальные исходы отмечаются в первые три месяца болезни, когда дети еще не защищены вакцинацией. Наиболее тяжелое осложнение - пневмония, наблюдалось у детей находящихся на искусственном вскармливании. При исследовании реакций со стороны клеток периферической крови (нейтрофилы и лимфоциты) получены результаты объясняющие подобные клинические проявления у детей при коклюше. Изучение фагоцитарной активности нейтрофилов показало снижение активности и завершенности фагоцитоза у детей до 1 года. При воздействии коклюшного токсина (КТ) на лимфоциты отмечено снижение лимфоцитов с CD 19, CD 4 и CD 8 рецепторами в 1,6, 1,25, и 1,37 раза соответственно. Действие КТ является дозозависимым, в частности, большие дозы КТ подавляют, а малые обладают стимулирующим эффектом на E-рецепторы Т-лимфоцитов. В результате полиантигенного воздействия (коклюш) в периферической крови нарастает число лимфоцитов с фенотипическими маркерами CD3, CD19, CD 4 и CD 8 в 3 раза. Полиантигенное воздействие коклюшных микробов обладает стимулирующим влиянием на Т-и В-

клеточные звенья иммунной системы. У больных коклюшем наблюдается активация лимфоцитов в 2,2 раза (увеличение CD/HLA-DR), при добавлении КТ отмечается экспрессия рецепторов CD/HLA-DR в 3,7 раза. Однако, активированные лимфоциты отвечают на воздействие КТ снижением экспрессии CD 19, CD4 и CD8 маркеров. Завершенность фагоцитоза угнетается КТ, что затрудняет утилизацию иммунных комплексов. Проведенные исследования показывают неоднозначные реакции со стороны нейтрофилов и лимфоцитов, что диктует различные терапевтические подходы к лечению коклюша, а именно, стимуляцию фагоцитоза и подавление излишней пролиферативной активности со стороны лимфоцитов.

Сравнительные аспекты эффективности антибактериальной терапии и применение цитотекта с пентоглобином при цитомегало-вирусно- бактериальных ассоциациях у детей раннего возраста

И. В. Михайлова, С. Н. Козлова, С. Н. Зыкова

Кафедра детских инфекционных болезней УГМА,

ГЦЛД, Детская инфекционная больница N 4

Проблема изучения нейроинфекций у детей раннего возраста актуальна в связи с постоянным ростом гнойно-септических заболеваний, повышением роли вируса герпеса и цитомегаловируса в генезе заболевания, увеличением количества акушерско-гинекологической патологии среди женщин (54% по данным зарубежных публикаций), высокой летальностью, колеблющейся от 20% до 70%, высоким риском формирования иммунодефицитных состояний в исходе перенесенного заболевания (Козлова С.Н.1993).

В настоящее время остается неразрешенной проблема, связанная с уточнением клинических особенностей нейроинфекций у детей, рожденных от инфицированных герпесвирусом и цитомегаловирусом женщин, не раскрыта роль факторов иммунологической защиты, что требует внедрения новых технологий в диагностику и лечение детей.

Цель исследования - оценка клинико-иммунологической эффективности применения роцефина и пентоглобина у детей с нейроинфекциями, имеющими молекулярно-генетические и серологические маркеры вируса герпеса(HSV) и цитомегаловируса(CMV)