

Иммунный статус при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у детей в начале полового созревания с парасимпатической направленностью вегетативной нервной системы

Э.В.Дудникова, М.Х.Тумасова, Л.П.Сизякина

*Ростовский государственный медицинский университет,
НИИ клинической иммунологии РостГМУ, Ростов-на-Дону*

При обследовании 57 детей с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ) в 1-3 стадиях полового развития (СПР), с ваготоническим типом вегетативной нервной системы были выявлены следующие изменения: исследование иммунного статуса детей ваготоников I СПР при ГЭРБ болезни до лечения свидетельствует о преимущественном нарушении клеточного иммунного ответа. Так при отсутствии достоверно значимых изменений общего количества Т-лимфоцитов, отмечается статистически значимое снижение содержания CD4+ лимфоцитов, обладающих хелперно-индукторными свойствами, повышение содержания абсолютного количества В-лимфоцитов, при этом содержание иммуноглобулинов остается в пределах физиологической нормы, что является свидетельством функциональной недостаточности В-клеточного звена относительно здоровых детей ($p=0,01$). При исследовании нейтрофильного звена отмечается повышение их функциональной активности в НСТ-тесте и повышением адаптационных резервов, при снижении коэффициента стимуляции. Однако выявлено снижение количества клеток, экспрессирующих CD3+/CD11b+, участвующих в фагоцитозе и адгезивной реакции нейтрофилов, что является прямым нарушением элиминации иммунных комплексов и увеличении содержания их в сыворотке.

Исследование показателей иммунного статуса у детей ваготоников 2 СПР при ГЭРБ до лечения относительно показателей здоровых детей выявлено снижение содержания количества Т-лимфоцитов, обладающих хелперно-индукторными свойствами ($p=0,002$). Отмечается увеличение абсолютного количества В-лимфоцитов при которых содержание иммуноглобулинов классов А, М, G остается в пределах физиологической нормы. Исследование нейтрофильного звена в НСТ-тесте свидетельствует о повышении их функциональной активности нейтрофилов, повышении ем адаптационных резервов, однако отмечается

снижение коэффициента стимуляции. При этом выявлено снижение количества клеток, экспрессирующих CD3+/CD11b+ и принимающих активное участие в фагоцитозе. Следует отметить нарушение элиминации иммунных комплексов и обнаружении их в повышенном количестве в сыворотке. Таким образом, полученные данные свидетельствуют о преимущественном нарушении клеточного иммунного ответа.

Показатели иммунного статуса детей ваготоников 3 СПР при ГЭРБ до лечения позволило установить снижение содержания CD4+ лимфоцитов, повышение содержания абсолютного количества В-лимфоцитов относительно здоровых детей ($p=0,008$). Содержание иммуноглобулинов остается в пределах физиологической нормы. Исследование нейтрофильного звена в НСТ-тесте свидетельствует о повышении их функциональной активности нейтрофилов, повышением адаптационных резервов, снижении коэффициента стимуляции. При этом отмечается снижение количества клеток, экспрессирующих CD3+/CD11b+ участвующих в фагоцитозе и повышенном содержании ЦИК в сыворотке крови.

Таким образом, полученные данные исследования иммунного статуса свидетельствует об односторонних изменениях, характеризующихся снижением содержания субпопуляции хелперов-индукторов (CD4+лимфоцитов), повышением содержания абсолютного количества В-лимфоцитов (CD20+лимфоцитов), при сохранности в пределах нормы количества иммуноглобулинов. Повышение количества клеток, участвующих в незаконченном и законченном фагоцитозе (НСТ-тесте) и снижении функциональной активности клеток, экспрессирующих CD3+/CD11b+, повышенном содержании ЦИК в сыворотке крови. Вышеперечисленные изменения дают основание считать развитие иммунологических нарушений одним из звеньев патогенеза заболевания.