

ОСОБЕННОСТИ СОДЕРЖАНИЯ СЕКРЕТОРНОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА А В СЛЮНЕ У ДЕТЕЙ С ЛОР-ПАТОЛОГИЕЙ

Антонова Н.Е., Бедин П.Г., Кисель В.А., Китус Т.И., Кривецкая Н.И.
УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь
Кафедра клинической лабораторной диагностики и иммунологии
Научный руководитель – профессор, д-р мед. наук Ляликов С.А.

Актуальность. Важность секреторного IgA в защите слизистых общеизвестна и не подлежит сомнению [2]. Определение его в слюне является дополнительным методом иммунодиагностики. Известно, что уровни иммуноглобулинов значительно изменяются с возрастом [1]. Исследование содержания IgA в слюне у лиц с наиболее распространённой ЛОР патологией позволит углубить понимание её патогенеза.

Цель – выявить количественные особенности содержания IgA в слюне у детей с ЛОР патологией. **Задачи:** оценить содержание IgA у детей разного возраста и связь его с заболеваниями ЛОР-органов.

Материалы и методы. Было обследовано 20 мальчиков и 25 девочек за период 2014 – 2015 гг. Возраст детей составил 8,0 (6,0-15,0) лет. Всем были выполнены исследование секреторного IgA в слюне и общий анализ крови. Все дети обращались за помощью в детское ЛОР отделение и были осмотрены отоларингологом. Какого-либо отбора лиц для исследования не производилось. Среди обследованных было 5 человек с хроническим тонзиллитом, 6 – с отитом, 22 – с гипертрофией лимфоидной ткани различной локализации, 3- с аллергическим ринитом и 9 детей без инфекционной и аллергической патологии с дефектами костей носа. Иммуноферментное исследование выполнялось на аппарате “Tecan Sunrise” (Австрия). Концентрация IgA измерялась в мг/мл. Для обработки результатов использовались методы непараметрической статистики. Результаты приведены в виде «медиана (верхняя квартиль – нижняя квартиль)».

Результаты. У детей 5–12 лет содержание IgA было значимо меньше 91,3 (47,1-201,8) по сравнению с детьми 12-17 лет 250,1 (101,5-400,0) ($p=0,04$). При попарном сравнении существенного различия между концентрацией IgA у детей с указанной выше нозологией выявлено не было ($p>0,05$). Значимой корреляционной связи между концентрацией IgA и показателями клеточного состава периферической крови, а также полом выявлено не было ($p>0,05$).

Выводы. Содержание IgA в слюне достоверно различается у детей 5–12 лет и 12–17 лет ($p=0,04$). Концентрация IgA в слюне существенно не различается у детей с отитом, хроническим тонзиллитом, гипертрофией небных миндалин, гипертрофией аденоидов и с дефектами костей носа, что позволяет предположить отсутствие вклада концентрации IgA в слюне в этиопатогенез указанных заболеваний ($p>0,05$).

Литература:

1. Ляликов, С. А. Возрастные особенности иммунного статуса детей в современный период / С. А. Ляликов [и др.] // Экологическая антропология, 2011: ежегодник: [по материалам международной научно-практической конференции "Экология человека в постчернобыльский период", Минск, 24 – 26 ноября 2010 года / редколлегия: Л.И. Тегало (главный редактор) и др.] – Минск: Беларускі камітэт "Дзеці Чарнобыля", 2011. – С. 232-237.
2. Ярилин, А. А. Иммунология: Учебник / А. А. Ярилин. – М.: «ГЭОТАР- Медиа», 2010. – 749 с.