

НЕСПЕЦИФІЧНА ЛАНКА ІМУННОЇ СИСТЕМИ ТА АКТИВНІСТЬ НАДНИРНИКІВ

У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЮ ТУГОВУХІСТЮ

Бесчасний С., Гасюк О.М.

Херсонський державний університет, Україна

Досліджували вплив двосторонньої сенсоневральної туговухості (СНТ) III – IV ступеню на лейкограму, рівень інтерлейкінів, імуноглобулінів сироватки крові й слини, функціональну активність гранулоцитарно-моноцитарної ланки імунітету та проводили оцінку активності екскреції адреналіну і 17-кетостероїдів у групі дітей віком 7-11 років (n=60). З'ясовано, що під впливом вродженої СНТ спостерігається зрушення лейкограми у бік підвищення рівня нейтрофілів, еозинофілів та базофілів на тлі зниженого рівня моноцитів та лімфоцитів. У молодших школярів в умовах СНТ також змінена функціональна активність гранулоцитарно-моноцитарної ланки імунної системи:

знижені показники фагоцитарного числа та фагоцитарного індексу. Отримані результати функціональної організації лейкоцитів периферичної крові дітей із СНТ вказують на явище праймування їхньої функції. Зокрема, показник вмісту лужної фосфатази лейкоцитів був вищим, а фосфоліпідів – нижчим, ніж у контрольній групі. Вміст мієлопероксидази та катіонних білків гранулоцитів також був зниженим. У групі дітей із СНТ встановлено стійкі зміни рівня імуноглобулінів у сироватці крові та слині. Виявлено підвищення рівня IgG та IgA у сироватці крові на тлі зниженого рівня IgM. Вміст саліварного IgG також був вищим на тлі знижених IgM та IgA, що вказує про переключення В-лімфоцитів на синтез IgG. Встановлено зміни інтерлейкінового профілю сироватки крові та слини у дітей із сенсоневральною туговухістю. Продукція протизапальних інтерлейкінів ІЛ-4, ІЛ-5, ІЛ-10 та ІЛ-13 є підвищеною на тлі зниженої продукції прозапального ІЛ-2. В умовах хронічної СНТ зафіксовано стресорну активацію надниркових залоз: рівень добової екскреції адреналіну та 17-кетостероїдів був вірогідно підвищеним. Таким чином, зміни балансу цитокінів із підвищенням рівня протизапальних інтерлейкінів, індукованих стресорною активацією надниркових залоз, призводить до поляризації нульових Т-хелперів за цитокіновим профілем у Т-хелпери 2-го типу, що й спричиняє переважання гуморального типу імунної відповіді та стан гіпоергічного запалення у групі дітей із двосторонньою сенсоневральною туговухістю.