ISSN 2091-5039
Индекс 852

ПЕДИАТРИЯ

ИЛМИЙ-АМАЛИЙ
ЖУРНАЛ

№ 1, 2017

“Фарзандларимиз биздан кўра кучли, билимли доно ва албатта бахтли бўлишлари шарт”

И.А. Каримов.

Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлиги
«Соғлом авлод учун» халқаро нодавлат хайрия жамғармаси
Тошкент педиатрия тиббиёт институти

Педиатрия

Илмий-амалий журнал

1996 йилнинг январидан чиқа бошлаган

1
2017

Йилига 4 марта чиқарилади

ТОШКЕНТ
2017

Филиал библиотеки
ТашПМИ

Муассис Тошкент педиатрия тиббиёт институти

ПЕДИАТРИЯ
№ 1, 2017

Таҳририят манзили:
100140, Тошкент,
Боғишамол кўчаси, 223
Телефон: 8 (371) 260-28-57

E-mail: pediatriya_redakcia@mail.ru

Бош муҳаррир А.В. Алимов

Таҳрир ҳайъати:
Бош муҳаррир муовини: *Аҳмедова Д.И.*
Масъул котиб: *Муротхўжаева А.В.,*

Асадов Д.А.,
Аъзамхўжаев Т.С.,
Алиев М.М.,
Баранов А.А.,
Ботирхонов Ш.Ш.,
Даминов Т.О.,
Даминов Б.Т.,
Искандаров А.И.,
Иноятова Ф.И.,
Камилов А.И.,
Кудаяров Т.Х.,
Маҳмудова Д.И.,
Ормантаев К.С.,
Соатов Т.С.,
Султонов А.Т.,
Умарова З.С.,
Шамсиев А.М.,
Шарапов М.Б.,
Шарипов А.М.

Таҳририят мудири *Абдурахманова В.Р.*
Техник муҳаррир *Мансурова М.И.*
Муҳаррирлар: *Назаров С.Х.,*
Гузачева Н.И.

Журнал Ўзбекистон матбуот ва ахборот агентлиги томонидан 2006 йил 29 декабрда рўйхатга олинган (№02-19)

ISSN 2091-5039

Индекс 852

Теришга берилди 03.03.2017. Босишга рухсат этилди 17.04.2017.
Формат 60x84 $^1/_8$. Офсет босма. Офсет қоғози.
«PragmaticUZ» гарнитура. 170 нусха. Буюртма № 195.
«Super-Print» хусусий босмахонасида чоп этилди.
Фарғона шаҳар, Қувасой кўчаси, 81/1.

МУНДАРИЖА

ОРИГИНАЛ МАҚОЛАЛАР

Ходжамова Н.К., Рахмонкулова З.Ж. Клиническая характеристика новорожденных детей с задержкой внутриутробного развития в периоде адаптации

Гулямова М.А., Турсунбаева Ф.Ф., Ходжиметова Ш.Х., Абдуллаева Д.Н. Показатели артериального давления у новорожденных детей, родившихся путём кесарева сечения

Хасанова С.С. Эффективность применения эритромицина при нарушении толерантности к питанию у недошенных новорожденных

Ахарова Н.А., Шарипова З.У. Воздействие на внутриутробное развитие и зрелость новорожденных дисбаланса микроэлементов

Мухитдинова Х.Н., Турдиева Д.Э., Абдусалиева Т.М., Исраилова М.Ш., Юлдашева С.А. Сравнительная оценка корреляционных связей в группах с внутричерепными кровоизлияниями и перинатальным повреждением нервной системы

Ниязова М.Т., Джалилов А.А. Показатели активности ферментов энергетического метаболизма и вегетативного статуса у детей раннего возраста с острыми респираторными заболеваниями нижних дыхательных путей

Шамсиев Ф.М., Каримова Н.И., Мусажанова Р.А., Азизова Н.Д. Эффективность терапии обострений бронхиальной астмы у детей комбинированными ингаляционными препаратами

Умарназарова З.Е., Дустмухамедова Д.Х., Убайходжаева Х.Т., Курбанова Ш.А. Эффективность применения пробиотика с цинком в комплексном лечении детей с хронической патологией желудочно-кишечного тракта

Муратходжаева А.В., Ахарова Ф.М. Клинико-лабораторные особенности малых аномалий развития и врожденных пороков сердца у детей

Даукш И.А., Муратходжаева А.В. Поражение нервной системы при ревматической лихорадке у детей

Камилова У.Т., Даминова М.Н., Таджиев Б.М., Абдуллаева О.И., Ибрагимова Х.Н. Особенности герпетической инфекции ВИЧ инфицированных детей в зависимости от возраста

Даминов Т.А., Туйчиев Л.Н., Таджиева Н.У. Серотиповая характеристика штаммов S.Pneumoniae, выделенных от больных детей с инвазивными формами пневмококковых заболеваний

Атабеков Н.С., Атахажиев М.С. ОИВ инфекцияли болаларда иккиламчи касалликларнинг учраши ва клиник кечиши

CONTENTS

ORIGINAL ARTICLES

6 *Hodjamova N.K., Rahmankulova Z.J.* Clinical characteristics of newborns with intrauterine growth retardation in the period of adaptation

10 *Gulyamova M.A., Tursunbaeva F.F., Hodjimetova SH.H., Abdullaeva D.N.* Blood pressure data in newborns, being delivered by ceasarean section

14 *Khasanova S.S.* Effect of erythromycin in preterm infants with feeding intolerancy

17 *Akhrarova N.A., Sharipova Z.U.* Effect on prenatal development and neonatal maturity imbalance of microelements

20 *Muhitdinova H.N, Turdieva D.E, Abdusalieva T.M, Isroilova M.SH, Yuldoshev S.A.* Comparative evaluation of correlating connections in groups with intracranial bleedings and perinatal damages of nervous system

24 *Niyazova M.T, Djalilov A.A.* Indices of enzymes activity for energy metabolism and autonomic status at infants with acute respiratory diseases of lower respiratory tract

27 *Shamsiev F.M., Karimova N.I., Musajanova R.A., Azizova N.D.* Effecyive therapy of exacerbations of asthma in children at use combined inhaled drugs

31 *Umarnazarova Z.E., Dustmukamedova D.H., Ubayhodjaeva H.T., Kurbanova Sh.A.* The efficacy of use probiotics with zinc in complex treatment children with chronic pathology of gastrointestinal tract

36 *Murathodjaeva A.V., Akhrarova F.M.* Clinical and laboratory characteristics of small abnormal development and congenital heart disease in children

40 *Dauksh I.A., Murathodjaeva A.V.* Damage of nervous system at rheumatic fever at children

43 *Kamilova U.T., Daminova M.N., Tadjiev B.M., Abdullaeva O.I., Ibragimova Ch.N.* Characteristics of herpitic infection in children with hiv infection depending on age

45 *Daminov T.A., Tuychiev L.N., Tadjieva N.U.* Serotype characteristics of strains s. Pneumoniae, being isolated from children with invasive pneumococcal diseases

48 *Atabekov N.S, Atahajiyev M.S.* Recurrence and their clinical manifestations at secondary diseases in children with HIV infection

Самадов Ф.Н., Шамансуров Ш.Ш., Саидазизова Ш.Х. *Поведенческие побочные эффекты лечения эпилепсии у детей* 51

Samadov F.N., Shamansurov Sh.Sh., Saidazizova Sh.H. *Behavioral side effects of epilepsy treatment in children*

Агзамходжаев Т.С., Юсупов А.С., Маматкулов И.А., Файзиев О.Я. *Оптимизация обезболивания в послеоперационном периоде у детей* 57

Agzamhodjaev T.S., Yusupov A.S., Mamatkulov I.A., Fayziev O.Ya. *Optimization of postoperative analgesia in children*

Махсумова С.С., Даминова Ш.Б., Мухамедова М.С., Махсумова И.Ш. *Способ лечения острого герпетического стоматита у детей* 62

Mahsumova S.S., Daminova Sh. B., Mukhamedova M.S., Mahsumova I.Sh. *Metod of treatment of aucate herpetic stomatitis in children*

Бабаджанова Л.Д., Джураев Н.А. *Методы хирургического лечения катаракт* 64

Babadjanova L.D. Djuraev N.A. *The methods choice at surgical treatment of cataracts*

Убайдуллаев С.Б., Агзамходжаев Т.С., Нурмухамедов Х.К. *Выбор метода анестезии при пластических операциях удаления послеожоговых рубцов у детей* 67

Ubaydullaev S.B, Agzamhodjaev T.S, Nurmuhamedov H.K. *Method of anesthesia choice at plastic operations after removing postborn scars at children*

Салиходжаев Ш.Н., Исмаилова М.У., Талипов М.Г. *Тотальная внутривенная анестезия при малотравматичных хирургических вмешательствах с применением ларингеальной маски у детей* 72

Solixodjaev SH.N, Ismailova M.U, Talipov M.G. *Tiva of mild traumatic surgical intervention with use laryngeal mask in children*

Садыкова Г.К., Мухамедханова М.И. *Роль локализации эпилептиформной активности в психологическом развитии детей с бессудорожными формами эпилептической энцефалопатии* 76

Sadikova G.K., Muhamedhanova M.I. *Role of localization for epileptiformal activity at psychological development of children with non-convulsive epileptic encephalopathy forms*

Салихова С.М., Садикова Г.К. *Речевые расстройства у детей с церебральными параличами* 79

Salihova S.M , Sadikova G.K. *Speech disorders at children with cerebral palsy*

Амонов А.Ш., Кузовков В.Е. *Чиғанок оссификацияси мавжуд беморларда кохлеар имплантация ўтказиш* 81

Amonov A.SH., Kuzovkov V.E. *Cochlear implantation at patients with ossification of cochlea*

Хамидов Б.Х., Бутовченко Е.Г., Курбонов А.А., Яхшимуратов С.Ш. *Особенности клинического течения и лечения коксита у детей и подростков* 85

Hamidov B.X., Butovchenko E.G., Kurbonov A.A., Yakhshimuratov S.SH. *Clinical features and treatment coxitis in children and adolescents*

Эргашёв Б.Б., Рузматов И.Б., Сапаев О.К. *Оптимизация диагностики и лечения гастрошизиса у новорожденных* 88

Ergashev B.B., Ruzmatov I.B., Sapayev O.K. *Optimization of diagnostics and treatment gastroshizis in at the newborn infants*

Нурмухамедова Ф.Б. *Иммунологические показатели больных детей аллергическим ринитом, сочетанным с паразитарной инвазией* 91

Nurmuhamedova F.B. *Immunologic indices of sick children with allergic rhinitis being combined with parasitic invasion*

Абдукаюмов А.А., Аманов А.Ш., Джаббарова Д.Р., Ахмедов М.А. *Особенности клиники, диагностики, лечения и реабилитации сенсоневральной тугоухости у детей* 94

Abdukayumov A.A. Amanov A.Sh., Djabbarova D.R. Akhmedov M.A. *Diagnosis, treatment and rehabilitation of sensoreneural hearing loss at pediatric patients*

Каримов Д.М., Гулямов С.С. *Ранняя гиперкоррекция черезмерного роста нижней челюсти у детей и подростков* 99

Karimov D.M., Gulyamov S.S. *Early hypercorrection of excessive growth for mandible jaw at children and teenagers*

Эргашев Н.Ш., Дияров Н.А., Хуррамов Ф.М., Рахматуллаев А.А., Тилемисов У.О. *Болаларда турли жойлашувли тератомалар* 102

Ergashev N.Sh., Diyarov N.A., Hurramov F.M., Rakhmatullaev A.A., Tilemisov U.O. *Teratomas' rare localization in children*

Каххаров З.А., Эшанкулова Б.Д., Иброхимова Л.И., Абдумухтарова М.З., Каххарова Х.З. *Анатомия лимфоидных узлов в стенках мочевых путей человека* 107

Kahharov Z.A., Eshonkulova B.D., Ibroximova L.I., Abdumuhtarova M.Z., Kahharova H.Z. *Anatomy of lymphoid nodes in human urinary walls tract*

Рузиев Ш.И., Шамсиев А.Я., Икрамов К.И. *Экспертная оценка дерматоглифики при суицидах*	110	***Ruziev Sh.I, Shamsiev A.Ya, Ikramov K.I.*** *Expert evaluation of dermatoglyphics at suicide*
Туйчиев С.Р., Якубов Х.Х., Абдукаримов Б.А. *Судебно-медицинские аспекты клинико-морфологической структуры специфических и неспецифических эффектов ядов при острых отравлениях*	112	***Tuychiev S.R, Yakubov H.H, Abdukarimov B.A.*** *Forensic medical aspects of clinical-morphological structure for specific and nonspecific effect of toxins at acute poisoning*
Шамсиев А.Я., Рузиев Ш.И. *Судебно-медицинские оценки иридодиагностических показателей при суицидальных состояниях*	116	***Shamsiev A.Ya., Ruziev Sh.I.*** *Forensic evaluation of iridological indicators of suicidal states*
Алимов А.А., Нурмухамедов Х.К., Маматкулов И.Б., Бекназаров А.Б. *Возможности методов импедансной кардиографии и импедансной плетизмографии в кардиоанестезии*	119	***Alimov A.A., Nurmukhamedov X.K., Mamatqulov I.B., Beknazarov A.B.*** *Possibilities of methods for impedance cardiography and plethysmography in cardioanethesia*
Бекназаров С.Х., Нурмухамедов Х.К., Убайдуллаев С.Б. *Лечебно-профилактические меры послеоперационной тошноты и рвоты при абдоминальных вмешательствах у детей*	125	***Beknazarov S.H, Nurmukhamedov H.K, Ubaydullaev S.B.*** *Medical prophylactic measures against postoperative nausea and vomiting at abdominal interventions in children*
Исмаилова М.А., Саидумарова Д.С., Ходжамова Н.К. *Муддатига етмай туғилган чақалоқлар ретинопатияси ривожланиш хавфининг асосий омиллари ва эгизаклардаги клиник белгиларнинг хусусиятлари*	128	***Ismailova M.A., Saidumarova D.S., Hodjamova N.K.*** *The main factors of growth retinopathy's dangerous peculiarities at prematures and clinical features of twins*
Турсунов Э.А. *Болалар ринологиясида профессор Саидакром Хасанов симтомокомплекси ва уни даволаш усуллари ҳақида*	132	***Tursunov E.A.*** *Symptom complex and methods of treatment by professor Saidakrom Khasanov at rhynology department*
ЭКСПЕРИМЕНТАЛ МЕДИЦИНА		***EXPERIMENTAL MEDICINE***
Каримова Ш.Ф., Юлдашев Н.М., Исмаилова Г.О., Нозимхожиева М.А. *Чувствительность тиреоцитов растущих крыс к тиреотропному гормону гипофиза при различном йодном обеспечении*	138	***Karimova Sh.F., Yuldashev N.M. Ismailova G.O.*** *Sensitivity of thyrocytes at growing rats at use thyroid-stimulating pituitary hormones at different iodine supply*
ШАРҲЛАР		***REVIEWS***
Якубов Х.Х, Искандарова М.А., Турсунходжаева Ш.У. *Медико-социальные аспекты наркомании в детском возрасте*	140	***Yakubov H.H., Iskadarova M.A., Tursunhodjaeva Sh.U.*** *Medical and social aspects of narcotism in child's age*
Мавлянов Ф.Ш., Ахмедов Ю.М. *Диагностика обструктивных уропатий у детей*	143	***Mavlyanov F.Sh., Ahmedov Y.M.*** *Diagnosis of obstructive uropathy at children*
Маджидова Ё.Н., Абдусаттарова Г.Ш. *Церебрал фалаж бўлган болаларда эпилепсия*	146	***Madjidova Y.N., Abdusattarova G.Sh.*** *Epilepsy at children with cerebral palsy*
Умарова М.Э., Маджидова Ё.Н., Ниязова М.Т. *Болаларда нейросенсор эшитиш пасайишининг этиологик омиллари*	150	***Umarova M.E., Madjidova Y.N., Niyazova M.T.*** *Etiological factors of decrease neurosensor hearing at children*
Астанакулов Д.Й., Исоқов Э.З. *Болаликдан ногиронликнинг тиббий-ижтимоий жиҳатларини ўрганишнинг ретроспектив таҳлили*	155	***Astanakulov D.Y., Isokov E.Z.*** *Retrospective analysis of social medical aspects at invalids from the childhood*
Турдыева Ш.Т., Кошимбетова Г.К. *Пути организации профилактической и реабилитационной помощи школьникам с хронической гастродуоденальной патологией*	158	***Turdieva Sh.T., Koshimbetova G.K.*** *The way of organization prophylactic and rehabilitation care for schoolchildren with chronic gastroduodenal patholcgy*
Халикулов Э.Ш., Сайдалиев Е.И. *Влияние высоты межпозвонкового промежутка на динамику болевого синдрома после проведения переднего шейного спондилодеза*	162	***Halikulov E.Sh., Saydaliev E.I.*** *Influence of height for inter vertebral space to dynamics of painful syndrome after taking frontal cervical spondylodesis*

НУРМУХАМЕДОВА Ф.Б.

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ, СОЧЕТАННЫМ С ПАРАЗИТАРНОЙ ИНВАЗИЕЙ

Ташкентская медицинская академия

Цель исследования. Изучение особенностей клеточного иммунитета, а также антигенсвязывающих лимфоцитов (АСЛ), специфически сенсибилизированных к тканевым антигенам (ТАГ) трахеи, кишечника, почек и мозга у детей больных аллергическим ринитом, сочетанным паразитарной инвазией и сравнить их с таковыми, но без паразитозов.

Материал и методы. Обследованию подвергнуто 51 ребенок обоего пола с диагнозом аллергический ринит (28 больных — от 3 до 7 лет и 34 — от 7 до 14 лет). Все изучаемые дети находились под диспансерным наблюдением ЛОР врача в детском диагностическом центре города Ташкента. Проведены клинико-лабораторные методы, включающие и иммунологическое обследование.

Результаты. У детей с аллергическим ринитом с паразитозами наблюдается снижение содержания CD3+ — , CD4+- и CD8+ — лимфоцитов и повышение уровня сывороточного общего неспецифического IgE. Повышение АСЛ к ТАГ трахеи, легких и кишечника у больных аллергическим ринитом, сочетанным с паразитозами, указывает на роль аллергического воспаления, в том числе индуцированного паразитами, в патологии аллергического очага и месте локализации паразитов.

Аллергическая риносинусопатия (АР) является огромной социально-экономической проблемой, связанной не только со стремительным ростом распространенности, но и утяжелением, а также модификацией ее течения [3]. В структуре аллергических заболеваний удельный вес АР весьма высок (60-70%) [1]. Иммунная система слизистых оболочек, в том числе кишечника имеет защитный барьер, который участвует в обеспечении иммунного гомеостаза, предупреждает проникновение антигенов и активации IgE. Клинические наблюдения большинства исследователей указывают, что при заражении паразитарной инвазией развиваются симптомы сенсибилизации различной степени выраженности, одним из проявлений которого является аллергический ринит [4, 5].

Материал и методы

Обследованию подвергнуто 51 ребенок с диагнозом аллергический ринит (28 больных — от 3 до 7 лет и 34 — от 7 до 14 лет). Все изучаемые дети находились под диспансерным наблюдением ЛОР врача в детском диагностическом центре города Ташкента. Проведены клинико-лабораторные методы, включающие и иммунологическое обследование. Диагноз аллергический ринит был поставлен на основании жалоб, анамнеза, клиники, данных микроскопии из носового секрета и общего анализа крови. Паразитарная инвазия также была диагностирована на основании жалоб, клиники, копрологии и соскоба из перианальной складки. Среди обследуемых нами больных копролигический метод исследования показал, что у 51 ребенка с аллергическим ринитом были выявлены различные паразитозы, в частности: у 31 (60,7%) — лямблиоз, у 10 (19,6%) — острицы, у 6 (11,7%) — карликовый цепень и у 1 (1,9%) больного — аскариды. У 3 (5,8%) больных имело место ассоциация паразитарной инвазии — лямблиоз сочетанный с карликовым цепнем. Больные были подразделены на 2 группы: основная — дети с АР и ПИ, а также сравнительная — дети с АР без ПИ. Контрольную группу составили 23 здоровых ребенка того же возраста.

Содержание в периферической крови популяций CD3+ — Т — лимфоцитов, CD20+ — В — лимфоцитов, субпопуляций Т-лимфоцитов: CD4+ — хелперов и CD8+ — лимфоцитов супрессоров определяли при помощи моноклональных антител. Вычислением соотношения CD4+ / CD8+ определяли значение иммунорегуляторного индекса (ИРИ). Кроме того, у всех обследуемых детей в периферической крови определяли процентное содержание антигенсвязывающих лимфоцитов (АСЛ), специфически сенсибилизированных относительно тканевых антигенов (ТАГ) трахеи, кишечника, почек и мозга. Определение АСЛ к ТАГ различных органов осуществляли методом Ф.Ю.Гариб и М.В.Залялиевой. Содержание в крови АСЛ к ТАГ до 2% от общего пула лимфоцитов принято считать физиологическим, а свыше 2% — признаком патологии органа. Статистическую обработку цифрового материала с вычислением величин средней арифметической, среднего квадратичного отклонения, а также достоверности различий осуществляли с помощью дисперсного анализа и применением компьютерной программы XP-2003. Различия в показателях признавались достоверными при $p<0,05$.

При сравнительном анализе нами определялись следующие параметры изменений показателей клеточного иммунитета: направленность изменений, степень выраженности изменений и характер иммунной реакции. Направленность и степень выраженности изменений определяли индексами индукции — ИИ или индексом супрессии — ИС. Значение ИИ отражает кратность повышения, а ИС — кратность понижения показателя относительно

показателей в сравниваемых группах. Характер иммунного ответа оценивали по значениям ИРИ: повышения (индукция) ИРИ оценивается как хелперный, а понижение (супрессия) ИРИ — как супрессорный характер иммунной реакции макроорганизма.

Результаты и обсуждение

При АР с сопутствующими паразитозами было выявлено достоверное снижение содержания в периферической крови популяций и субпопуляций Т-лимфоцитов, а также В-лимфоцитов как у детей 3-7 лет, так и в возрасте 7-14 лет. Так, содержание популяции CD3+ — лимфоцитов у детей 3-7 лет составило 42,96±0,44%, что в 1,45 раза ниже, чем у здоровых детей соответствующего возраста (56,21±0,54%) (табл. 1). У них также отмечено существенное понижение — до 28,71±0,47% CD4+ — лимфоцитов и CD8+ — лимфоцитов до 15,67±0,45% (против 38,00±0,39% и 26,14±0,35% в контроле, соответственно). Различная степень понижения показателей CD4+ — и CD8+-субпопуляций Т-лимфоцитов (1,19 раза и 1,60 раза соответственно) обусловили повышение ИРИ до 2,01±0,03% (в контрольной группе — 1,46±0,03), что характеризует хелперный характер состояния системы иммунитета у детей с АР сочетанным с паразитозами (P<0,001) (табл. 1).

Таблица 1

Иммунологические показатели у больных детей аллергическим ринитом, сочетанным с паразитозами

Показатели клеточного иммунитета	Норма (здоровые)	3-7 лет (n=28)	ОИИ ↑или ОИС↓	7-14 лет (n=34)	ОИИ ↑или ОИС↓
CD3	56,21±0,54	42,96±0,44***	↓1,45	43,09±0,48***	↓1,30
CD4	38,00±0,39	28,71±0,47***	↓1,17	31,88±0,40***	↓1,19
CD8	26,14±0,35	15,67±0,45***	↓1,32	16,32±0,35***	↓1,60
ИРИ	1,46±0,03	2,01±0,03***	↑1,25	1,96±0,03***	↑1,34
CD20	14,79±0,38	9,18±0,21***	↓1,25	10,76±0,51***	↓1,37
АСЛ к АГ трахеи	2,21±0,15	6,14±0,21***	↑2,09	6,38±0,19***	↑2,87
АСЛ к АГ легких	2,14±0,18	4,54±0,26***	↑2,44	3,79±0,11***	↑1,77
АСЛ к АГ кишка	2,50±0,20	5,71±0,27***	↑2,76	6,50±0,19***	↑2,60
IgE	63,50±2,74	547,6±10,4***	↑9,0	580,6±11,4***	↑9,14

Примечание: ОИИ↑ или ОИС↓ — общий индекс индукции или супрессии относительно показателей здоровых лиц; * — различия относительно данных группы здоровых значимы (*** — P<0,001)

Из таблицы 2 видно, что присоединение паразитозов усугубляло иммунологические сдвиги, выявленные у больных АР без паразитозов, вызывая достоверное снижение содержания CD3+ —, CD4+- и CD8+-лимфоцитов и наоборот — повышение концентрации общего сывороточного IgE. Прослеживается также тенденция к повышению числа АСЛ к тканям трахеи, легких и кишечника.

Следовательно, паразитозы отягощают течение АР, что выражается в усугублении иммунологических сдвигов, наиболее четко прослеживаемых в содержании CD3 —, CD4 — и CD8-лимфоцитов и уровне общего сывороточного IgE.

Таблица 2

Иммунологические показатели у больных детей с АР, сочетанный с паразитозами и свободных от паразитозов в возрасте 7-14 лет

Показатели клеточного иммунитета	Норма (здоровые)	Больные АР без паразитозов	Больные АР + паразитозы
	n=23	n=17	n=34
CD3	56,21±0,54	47,96±1,12***	43,09±0,48***^^^
CD4	38,00±0,39	35,0±0,92**	31,88±0,40***^^
CD8	26,14±0,35	20,0±1,1***	16,32±0,35***^^
ИРИ	1,46±0,03	2,01±0,03***	1,96±0,03***
CD20	14,79±0,38	12,09±1,11*	10,76±0,51***
АСЛ к АГ трахеи	2,21±0,15	6,22±0,31***	6,38±0,19***
АСЛ к АГ легких	2,14±0,18	3,54±0,35**	3,79±0,11***
АСЛ к АГ кишка	2,50±0,20	6,21±1,08***	6,50±0,19***
IgE	63,5±2,74	514,6±14,9***	580,6±11,4***^^^

Примечание: * — различия относительно данных нормы значимы (** — P<0,01, ** — P<0,01)

У детей в этой группе было достоверно снижено содержание в CD20+ лимфоцитов в периферической крови: 9,18±0,21%) против 14,79±0,38 в контроле, в то же время при почти 10-кратном повышении уровня сывороточного общего IgE, составляющего 547,64±10,39 МЕ/мл, тогда как в группе здоровых детей соответствующего возраста уровень сывороточного IgE составляет 63,50±2,74 МЕ/мл (P<0,001).

Результаты изучения содержания в крови трахеи (6,14±0,21%), легких (4,54±0,26%), кишечника

(5,71±0,27%) показали, что у детей с АР в сочетании с паразитозами эти показатели также достоверно превышали контрольные значения в соответствующей возрастной группе (2,21±0,15%, 2,14±0,18%, 2,5±0,20%,)(P<0,001). По-видимому, метаболиты паразитов непосредственно или опосредованно вызывают повреждение клеток этих органов. Значительное повышение АСЛ к ТА трахеи, легких и кишечника (в 2,09; 2,44; 2,76 раза относительно показателей контроля, соответственно) является, видимо, патогенетически обоснованным и объясняется общностью иммунной системы слизистой дыхательной и пищеварительной системы (табл. 2).

Мы ограничились группой детей в возрасте 3-7 лет, т.к. различия иммунологических показателей между двумя исследуемыми группами были, по преимуществу, недостоверны.

Выводы

У детей с аллергическим ринитом без паразитов, мы наблюдали снижение содержания CD3+ —, CD4+ — и CD8+ — лимфоцитов и повышение уровня сывороточного общего неспецифического IgE. Усиление этих сдвигов у детей с аллергическим ринитом, сочетанным с паразитозами. Наши данные о значительном повышении к ТАГ трахеи, легких и кишечника у больных аллергическим ринитом, сочетанным с паразитозами (соответственно в 2,09; 2,44; 2,76 раза относительно показателей контроля) указывают на роль аллергического воспаления, в том числе индуцированного паразитами, в патологии аллергического очага и месте локализации паразитов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Астафьева Н.Г. Аллергический ринит и его влияние на астму: роль антигистаминных препаратов лечении и профилактике. Росс. Аллерг. Журнал. 2008; 1: 37-48.
2. Гариб Ф. Ю., Залялиева М. В. Методы изучения субпопуляций лимфоцитов у человека при патологических состояниях.метод. рек. Ташкент, 1989: 19.
3. Игнатова И.А., Коленчукова О.А., Смирнова С.В. Микробиоценоз слизистой оболочки носа при аллергической риносинусопатии. Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии, 2007; 1: 62-64.
4. Торопова Н. П. Лямблиоз: Метод.реклмендации. — Свердловск, 1994.
5. MaqbelR., PritchardD. J. Clin. Exp. Allergy. 1990; 98: 279-285.

Нурмухамедова Ф.Б.

АЛЛЕРГИК РИНИТ ВА ПАРАЗИТАР КАСАЛЛИК БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА ИММУНОЛОГИК КЎРСАТКИЧЛАР

Калит сўзлар: болалар аллергик ринити, паразитар касалликлар

Бизнинг назоратимиздаги аллергик ринит билан касалланган болаларда CD3+ — , CD4+ — ва CD8+ — лимфоцитларнинг камайиши ва умумий носпецефик IgEнинг ошиши кузатилди. Аллергик ринит ва паразитар касаллик билан касалланган болаларда эса бу кўрсаткичларнинг чуқурроқ ўзгариши кузатилди. Тўқима антигенларининг нормага нисбатан баландлиги аллергик ринитда паразитар касалликнинг роли борлигидан далолат беради.

Nurmuhamedova F.B.

IMMUNOLOGIC INDICES OF SICK CHILDREN WITH ALLERGIC RHINITIS BEING COMBINED WITH PARASITIC INVASION

Key words: children's allergic rhinitis, parasitic diseases

We examined children with diagnosis of allergic rhinitis where the reduction of CD3 + — , CD4 + — and CD8 + — lymphocytes and increasing IgE (were presents). These indicators were relatively changed in children with allergic rhinitis and parasitic diseases. Our data on significant increase tissue antigen at patients with allergic rhinitis, being combined with parasitosis, indicated the role of allergic rhinitis.