

СОСТОЯНИЕ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ЗРЕНИЯ

Подготовил: аспирант каф. общей гигиены Кокшаров А.В.

Научный руководитель: зав. каф. общей гигиены, д.м.н. Л.П. Банникова

Актуальность.

Для осуществления комплексного подхода при разработке профилактических мероприятий у детей с нарушением зрения оптимальная схема анализа состояния их здоровья должна учитывать не только различные уровни адаптационных реакций, заболеваемость, физическое и психическое развитие, функциональное состояние ведущих органов и систем (Ястребов Г.Г. и соавт., 2001), но и показатели, характеризующие иммунный статус. Наиболее доступной биологической жидкостью для анализа состояния мукозального иммунитета является слюна. Идея диагностического использования слюны связана с неинвазивным способом её получения. Она является по образному выражению I.D. Mandell (1993) «зеркалом организма», способная по мнению О.Г. Степанова и соавт. (2009) объективно отражать эмоциональный, гормональный, иммунологический и неврологический статусы, уровень метаболизма.

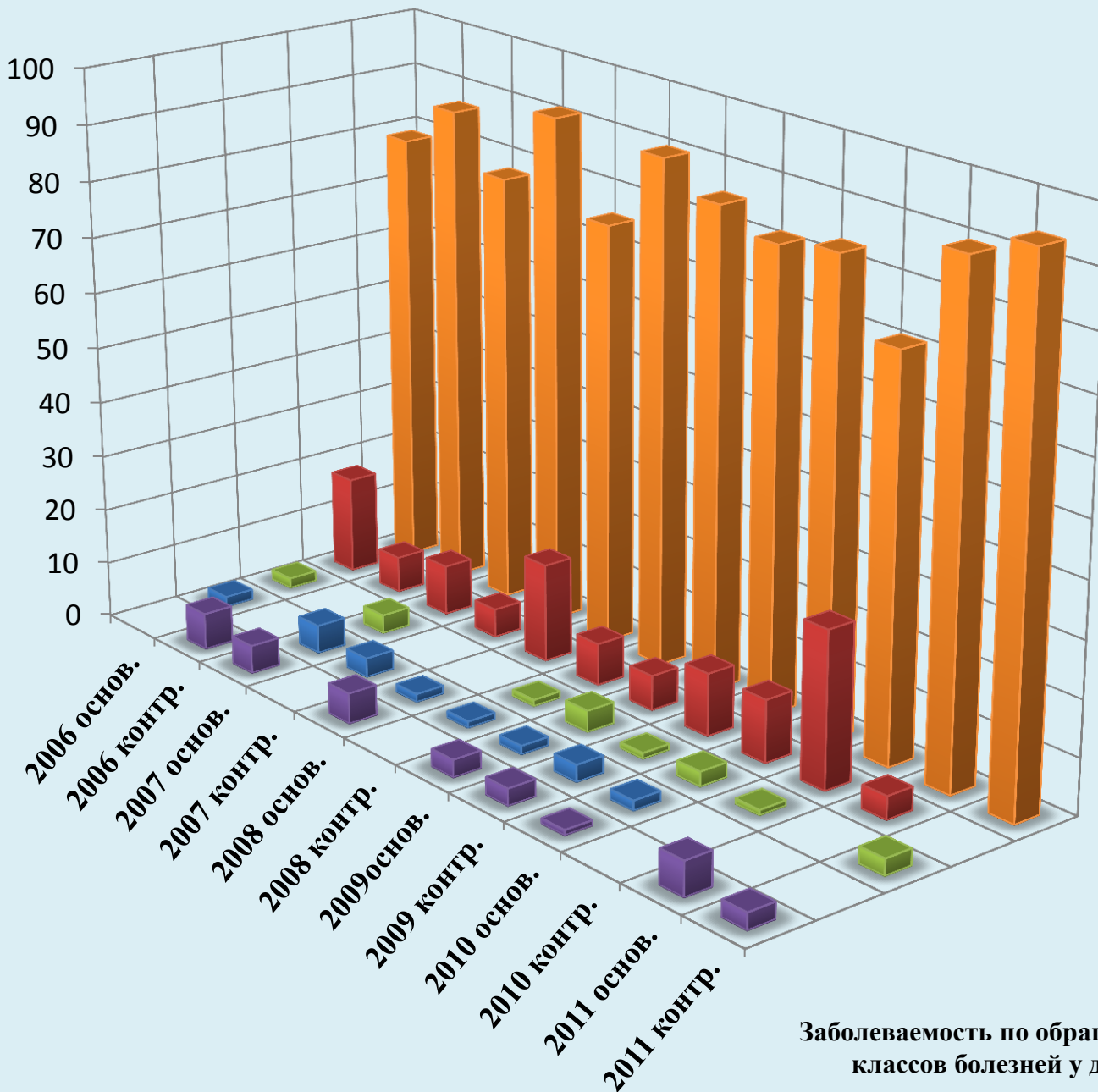
Цель работы - оценить состояние гуморального иммунитета у детей с патологией зрительного анализатора, посещающих дошкольные образовательные организации (ДОО) компенсирующей направленности.

Материал и методы.

Для достижения поставленной цели были сформированы две группы детей в возрасте 5-7 лет, посещающие ДОО компенсирующей направленности. Первую группу составили дети с офтальмопатологией (58 детей; из них 31 мальчик, 27 девочек). В качестве возрастной «нормы» были приняты значения показателей гуморального иммунитета детей контрольной группы (30 детей с I группой здоровья; из них 15 мальчиков, 15 девочек).

Определяли содержание IgA, IgM, IgG и секреторного sIgA в слюне методом иммуноферментного анализа (ИФА). Данный метод, согласно Р.М. Хаитову (2009), является наиболее чувствительным среди существующих методов.

Для статистической обработки материала использовали пакет прикладных программ SPSS 7,0. Данные обработаны непараметрическим методом (t-критерий Стьюдента), где достоверным был уровень $p < 0,05$.

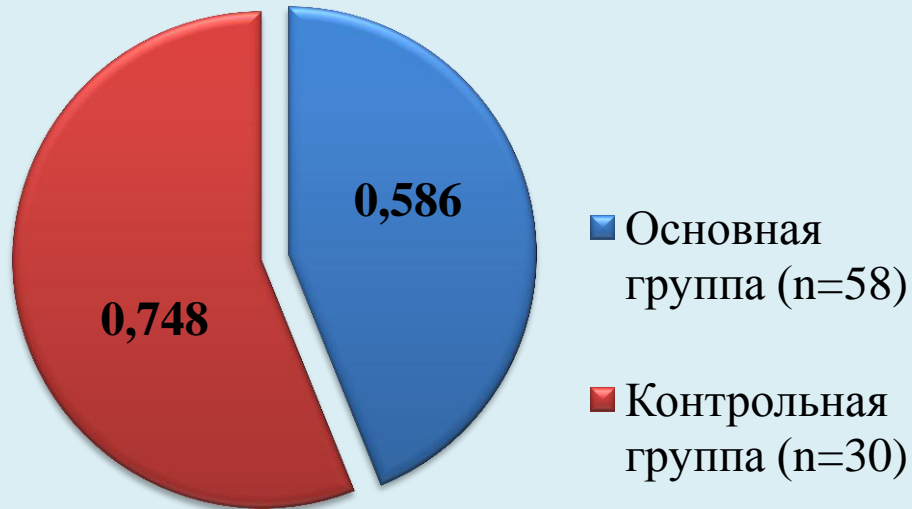


- Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин
- Болезни глаза и его придаточного аппарата
- Болезни уха и сосцевидного отростка
- Инфекционные и паразитарные болезни
- Болезни органов дыхания

Рисунок №1
 Заболеваемость по обращаемости наиболее распространенных классов болезней у детей 5-7 лет с патологией зрительного анализатора, посещающих ДОО компенсирующей направленности в динамике 6 лет (2006-2011 г.г., в %)

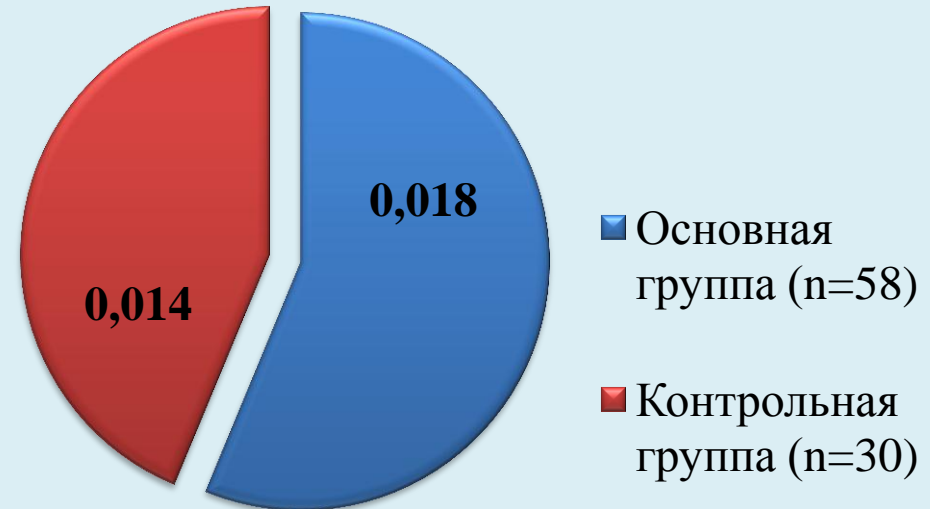
IgA (г/л)

p<0,05



IgG (г/л)

p>0,05



IgM (г/л)

p>0,05



sIgA (мг/л)

p>0,05



Рисунок №2

Показатели гуморального иммунитета у детей с патологией зрительного анализатора, посещающих ДОО компенсирующей направленности (M±m)

Таблица №1

Показатели гуморального иммунитета у детей с патологией зрительного анализатора, посещающих ДОО компенсирующей направленности с учетом пола (M±m)

№ п/п	Показатели	Мальчики		Девочки	
		Основная группа (n=31)	Контрольная группа (n=15)	Основная группа (n=27)	Контрольная группа (n=15)
1	IgA (г/л)	0,642±0,077	0,763±0,133	0,523±0,072	0,732±0,105*
2	IgM (г/л)	0,02±0,00136	0,023±0,00264	0,024±0,00136	0,022±0,00233
3	IgG (г/л)	0,019±0,00434	0,019±0,00532	0,017±0,00362	0,0087±0,0035
4	SIgA (мг/л)	735,1±47,5	722,5±76,1	682,2±66,9	810,4±80,4

Выводы:

- У детей с патологией зрительного анализатора, посещающих ДОО компенсирующей направленности, в структуре заболеваемости по обращаемости первое ранговое место занимают «Болезни органов дыхания», на втором «Инфекционные и паразитарные болезни», «Болезни глаза и его придаточного аппарата» на пятом месте;
- В показателях, характеризующих состояние гуморального иммунитета у детей с офтальмопатологией выявлено достоверное снижение содержания IgA в слюне в 1,2 раза в сравнении с детьми контрольной группы;
- У девочек основной группы содержание IgA в слюне было в 1,4 раза ниже, чем у девочек контрольной группы.

БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ!