

УДК: 616-39.4-053.2

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ГОРОДА СЕМЕЙ

Г. К. Шарипова

*КГКП «Станция скорой неотложной медицинской помощи», г. Семей***Резюме****Особенности клиники часто болеющих детей города Семей**

Целью нашего исследования явилось изучение распространенности и клинико-иммунологической характеристики ЧБД среди учащихся старших классов г.Семей. Нами было обследовано 54 учащихся средних школ г.Семей в возрасте от 12 до 15 лет относящихся в группу ЧБД. Из них мальчиков 18 (33,3%), девочек 36 (66,7%). В контрольную группу входило 15 детей аналогичного возраста. По данным нашего исследования, удельный вес ЧБД среди старшеклассников г. Семей составляет 31,3% (26 детей). Из них группу «условно часто болеющих детей» составило 57,7% (15 детей), группу «истинно часто болеющих детей» – 42,3% (11 детей).

Тұжырым**Жіі ауыратын балалардың клиникалық ерекшеліктері**

Біздің жұмысымыздың мақсаты Семей қаласының жоғары сынып оқушылары арасында жиі ауыратын балалардың (ЖАБ) таралу жиілігі мен клинико-иммунологиялық ерекшеліктерін тексеру болды. Жалпы Семей қаласының орта мектептерінің 12 және 15 жастағы жиі ауыратын балалар тобына жататын 54 оқушылары тексерілді. Оның ішінде ұлдар 18 (33,3%), қыздар 36 (66,7%). Бақылау тобына осы жас ерекшеліктерге сай сирек ауыратын 15 енгізілді. Біздің тексеруіміздің нәтижесіне байланысты жоғарғы сынып оқушыларының арасындағы ЖАБ үлес салмағы 31,3% (26 бала) құрады. Оның ішінде «шартты ЖАБ» үлесі 57,7% (15 бала) құрады, «анық ЖАБ» – 42,3% (11 бала).

В настоящее время широкое развитие получило новое направление в теоретической и практической медицине - диагностика предболезни - рассматривающее функциональные состояния организма, пограничные между нормой и патологией [Петров Р.В., Хаитов Р.М. и соавт.]. В уставе ВОЗ здоровье определяется как состояние полного физического благополучия, а не только отсутствие болезней. В критерий здоровья обязательно входит возможность полноценно, активно, без всяких ограничений заниматься трудом и другой полезной деятельностью. Чем раньше мы сможем определить момент срыва механизмов адаптации, тем больше шансов сохранить здоровье, провести реабилитацию при уже имеющихся отклонениях.

Целью нашего исследования явилось изучение распространенности и клинико-иммунологической характеристики ЧБД среди учащихся старших классов г.Семей.

Нами было обследовано 54 учащихся средних школ г.Семей в возрасте от 12 до 15 лет относящихся в группу ЧБД. Из них мальчиков 18 (33,3%), девочек 36 (66,7%). В контрольную группу входило 15 детей аналогичного возраста.

Обследование носило комплексный характер и включало в себя анкетный опрос родителей, ретроспективный анализ истории развития ребенка (ф.112у), клинический осмотр детей в динамике и иммунологические исследования.

Для оценки иммунологического статуса детей использовали иммунологические тесты I уровня. Тесты первого уровня включали определение числа лейкоцитов, относительного и абсолютного числа Т и В – лимфоцитов, концентрация сывороточных иммуноглобулинов А, М, G и фагоцитоза. Для тестирования лимфоцитов периферической крови использовали моноклональные антилимфоцитарные антитела серии CD (CD-3, CD-4, CD-8, CD4/CD8, CD-20).

По данным нашего исследования, удельный вес ЧБД среди старшеклассников г. Семей составляет 31,3% (26 детей). Из них группу «условно часто болеющих детей» составило 57,7% (15 детей), группу «истинно часто болеющих детей» – 42,3% (11 детей). Инфек-

ционный индекс в обеих группах был в пределах нормы (соответственно 0,31 и 0,25). Индекс резистентности в группе «условно часто болеющих детей» было низкой (0,57), а в группе «истинно часто болеющих детей» - очень низкой (0,71).

По клиническим особенностям в 61,5% случаях обнаружено «отоларингологический» тип, который составил 61,5% (15 человек), чисто «соматического» типа не было, «смешанный» тип выявлен у 38,5% (10 детей).

При изучении особенностей иммунограмм у ЧБД выявлено достоверное снижение CD3+ и CD4+ клеток. Говоря о показателях гуморального звена иммунитета, следует отметить снижение уровня содержания сывороточного Ig A и Ig G, по сравнению с контрольной группой. В целом иммунная система часто болеющих детей характеризовалась незрелым, инфантильным типом иммунологического реагирования, не обеспечивающей оптимальной адаптации ребенка к внешней среде.

Важной стороной вопроса об особенностях иммунной системы у детей является состояние лимфоэпителиальной ткани глоточного кольца, осуществляющего местную противомикробную защиту респираторного тракта.

Из 54 часто болеющих детей у 45 (83,3%) детей выявлены хронические заболевания ЛОР-органов (хронические тонзиллиты, фарингиты, синуситы, аденоидиты и т.д.). Хронические заболевания носоглотки снижают резистентность к патогенным возбудителям, поддерживают длительный воспалительный процесс, тем самым увеличивают частоту заболеваемости.

Таким образом, основной причиной способствующей к частой заболеваемости у детей старших классов г.Семей является наличие хронических очагов инфекций, которые требуют качественного диспансерного наблюдения и своевременного оздоровления. Повторные респираторные заболевания приводят к нарушению развития функционирования различных органов и систем, и тем самым способствуют снижению иммунорезистентности и срыву компенсаторных возможностей организма.