

ДИНАМІКА ЗАГАЛЬНОГО ІМУНОГЛОБУЛІНА Е У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ, В УМОВАХ ЛІКУВАННЯ МІКРОКЛІМАТОМ СОЛЬОВИХ КОПАЛЕНЬ

Білак В.М.

Бронхіальна астма характеризується різноманітними порушеннями окремих ланок імунітету, тому знання про показники імунологічної реактивності необхідні не тільки з точки зору клініки захворювання, але і для оцінки ефективності лікування [1].

Вивчення загального імуноглобуліну Е(IgE), як одного з основних показників, що характеризують рівень алергізації організму дітей, хворих на бронхіальну астму (БА) проводилось у 49 дітей хворих різними формами (БА), віком 7-14 років, які знаходились на лікуванні в умовах мікроклімату сольових копалень сел Солотвино.

Метою наших досліджень було вивчення впливу лікування в умовах мікроклімату сольових копалень на рівень загального ІгЕ в залежності від форми БА, важкості перебігу, тривалості і періоду захворювання, а також ступеня погіршення бронхіальної прохідності.

У хворих визначався рівень загального ІгЕ в реакції споживання комплекта [2].

З atopічною формою бронхіальної астми поступило на лікування 14(28,6%) хворих, з інфекційно-алергічною БА 17(34,7%) дітей, змішана БА спостерігалась у 18(36,7%) обстежених. З легким перебігом хвороби лікувалось 18(36,7%) дітей і 30(63,3%) хворих з середньоважким перебігом. Тривалість захворювання до 3-х років спостерігалась у 10(20%) дітей, на протязі 4-6 років хворіло 22(44,9%) осіб, велика тривалість захворювання відмічена у 17(35,1%) дітей. В стані повної клінічної ремісії поступило на лікування 42(85,7%) хворих, інші діти - 7(14,3%), знаходились в післяприступному періоді БА. До лікування відсутність порушень функції зовнішнього дихання (ФЗД) виявлялась у 12(24,5%) хворих, незначні зміни ФЗД відмічено у 8(16,3%) обстежених, помірні і виражені зміни ФЗД спостерігались відповідно у 9 (18,4%) і 20(40,8%) дітей.

Проведеними дослідженнями встановлено, що загальний імуноглобулін Е був підвищений в 1,5 рази у 32(65,3%) до $8,9 \pm 0,82$ ум. один. ($P < 0,05$). Високий ІгЕ зустрічався частіше у 71,4% дітей хворих atopічною БА, в порівнянні з іншими формами захворювання, що підтверджувало реактивний, гіперергічний характер цього захворювання.

Виявлено залежність рівня загального ІгЕ від важкості перебігу хвороби. Так, при легкому протіканні БА спостерігалось підвищення цього показника в 1,7 разів у 68,4% хворих до $10, 2 \pm 1, 41$ ум. од. ($p < 0,05$) в порівнянні з показником здорових дітей.

Найбільш високий рівень ІгЕ спостерігався у 76,5% хворих з тривалістю захворювання більше 7-ми років і перевищував в 1,8 разів ($11,0 \pm 1,24$ ум. од. $p < 0,01$) відповідний показник практично здорових дітей.

Установлено, що найбільш низький показник загального ІгЕ спостерігався у 7 дітей, які поступили на лікування в післяприступному періоді БА.

Вивчення ІгЕ в залежності від стану ФЗД виявило, що загальний імуноглобулін Е був вірогідно збільшений в 1,7 разів у 80% дітей без порушень ФЗД в порівнянні з групою практично здорових дітей.

Порівнюючи рівень імуноглобуліна Е в групах з помірними і значними змінами ФЗД було виявлено, що цей показник в 1,9 і 1,6 разів перевищував рівень імуноглобуліну серед дітей з незначними змінами ФЗД ($p < 0,05$), що співпадає з даними літературних джерел [3,4].

Після проведення лікування в умовах спелеотерапії рівень загального ІгЕ знизився в 1,2 у 22 (44,9%) хворих (з $8,94 \pm 0,82$ до $7,0 \pm 0,65$, $p < 0,05$). Більш виражене зниження ІгЕ (в 1,4 разів) спостерігалось у 59% хворих з atopічною БА.

У 47,4% випадків при легкому перебігу хвороби, рівень загального імуноглобуліна Е вірогідно зменшився в 1,5 рази, а у дітей з середньоважким перебігом відмічена лише тенденція до зниження рівня ІгЕ.

Серед дітей з тривалістю захворювання 1-3 роки, показник загального ІгЕ знизився в 1,5 рази і нормалізувався в 70% випадків. У хворих з тривалістю захворювання 4-6 і більше 7 років, не дивлячись на позитивну динаміку та зниження імуноглобуліну Е в 1,2 разів в 46-42% лікованих, не спостерігалась нормалізація цього показника в цілому по групі. Особливо високий рівень ІгЕ після лікування відмічався у дітей з великою тривалістю захворювання. Його рівень перевищував показники здорових дітей в 1,5 разів ($p < 0,05$) і показники дітей з тривалістю хвороби до 3-х років в 2 рази ($p < 0,01$).

У дітей, які поступили на лікування в післяприступному періоді БА, в процесі спелеотерапії відбувалось подальше зниження загального ІгЕ у всіх хворих в 1,2 разів. Найбільш виразне зниження рівня ІгЕ встановлено в групі дітей без порушень ФЗД. Рівень алергізації знижувався в 1,9 разів ($p < 0,05$) у всіх хворих цієї групи і не відрізнявся від показника контрольної групи практично здорових дітей.

Серед дітей з різними порушеннями бронхіальної прохідності спостерігались позитивні зміни імунологічної реактивності. Так, імуноглобулін Е знижувався в 1,5 рази у 62,5% дітей з незначними змінами ФЗД. У лікованих з помірними і значними змінами ФЗД в цілому по групі не відмічено нормалізації ІгЕ, який залишався підвищеним в порівнянні з показником контрольної групи.

Таким чином лікування в умовах мікроклімату сольових копалень супроводжується у 2/3 випадків гіпосенсибілізуючим ефектом, (по рівню загального ІгЕ), переважно у дітей з atopічною формою БА, легким перебігом, невеликою тривалістю захворювання і у хворих без порушень ФЗД.

ЛІТЕРАТУРА

1. Балаболкин И. И. Бронхиальная астма у детей.- М: Медицина, 1985. №- 176с.
2. Желтвай В.В., Чекотило В.М. Средство для определения ИгЕ. А. с. от 15 03 1979г.
3. Каганов С. Ю., Зубовский Г.А., Смородинова И. Ф., Терлецкая Р.Н., Мизерницкая О.Н. и др. Клиническое значение показателей общего и специфического иммуноглобулинов Е при бронхиальной астме у детей. Вопросы охраны материнства и детства 1980. № 3 С.7-10.
4. Кучеренко В.В., Казанкевич В.П. Динамика иммунологических показателей у детей с преаастмой при профилактическом применении искусственного солевого микроклимата. Иммунология и аллергия. К: Здоров'я, 1988. Вып.21 С. 11-13.

SUMMARY

THE DYNAMICS OF IMMUNOGLOBULINE E IN CHILDREN, SUFFERING FROM BRONCHIAL ASTHMA, TREATED IN MICROCLIMATE CONDITIONS OF SALT MINE

Bilak V.M.

In our work we point out the influence of treatment in microclimate conditions of the salt mine of Solotvino, Transcarpathian region on the immunological reactivity of sick children with bronchial asthma. Were examined 49 sick children, suffering from various forms of bronchial asthma. In 65,3% cases abnormally high title of IgE was determined. After treatment in 44,9% cases abnormally high title of IgE get down, mainly in patients with atopic bronchial asthma, light form, with a short period of disease and without variation of outer breathing function.