

ОСОБЕННОСТИ ИММУННОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ ПРИ СИНДРОМЕ АЛЬПОРТА С АТОПИЕЙ

¹Рахманова Л.К., ²Болтабаева М.М., ¹Исраилова Н.А.

¹Ташкентская медицинская академия,

²Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Контактная информация: д.м.н. Рахманова Лола Каримовна,

E- mail:lola.rahmanova61@mail.ru

Аннотация

Синдром Альпорта — это наследственное (генетическое) заболевание, вызывает хроническую болезнь почек, приводящее к почечной недостаточности. У детей при синдроме Альпорта с атопией отмечается нарушения иммунного ответа, что явилось целью нашего исследования изучить продукции интерлейкина-2 (ИЛ-2), по результатам которого можно провести иммунокоррекцию в составе комплексного лечения таких больных.

Ключевые слова: синдром Альпорта, иммунитет, атопия

Актуальность исследования

В последние годы уделяют серьезное внимание синдрому Альпорта у детей, страдающих с атопией. Так как существует группа больных, имеющих мутации генов, определяющих состояние белков щелевой мембраны. Синдром Альпорта вызывает повреждение почек, атакуя клубочки. При I и II типах синдрома Альпорта отмечается прогрессирующее течение нефрита с развитием хронической почечной недостаточности.

Цель исследования: изучить продукции интерлейкина-2 (ИЛ-2) при синдроме Альпорта у детей с атопией.

Материалы и методы исследования

Под нашим наблюдением находились 20 детей в возрасте от 3-х до 18 лет, страдающих синдромом Альпорта и атопией. Из них: 10- синдром Альпорта с атопией (1-группа), 10- синдром Альпорта без атопией (2-группа). Изучали

содержание антигенсвязывающих лимфоцитов (АСЛ) почек в крови, С3, С4 компонентов комплемента и продукцию ИЛ-2. Контрольную группу составили 25 практически здоровых детей того же возраста.

Результаты. По результатам исследований, у больных было выявлено уменьшение суточного диуреза, относительной плотности мочи, повышение суточной протеинурии, эритроцитурии, лейкоцитурии ($P < 0,001$), повышение содержания мочевины и креатинина ($P < 0,001-0,01$), которые были более выраженными у детей 1-группы, по сравнению со 2-группой.

Результаты иммунологических исследований показали, что по сравнению со 2-группой, у детей 1-группы, страдающих синдромом Альпорта с атопией в периоде обострения заболевания отмечалось более выраженные снижения содержания С3, С4 компонентов комплемента ($P < 0,001$), и повышение продукции ИЛ-2 ($P < 0,001-0,01$).

Выводы

1. Иммунный статус у детей синдромом Альпорта с атопией в периоде обострения заболевания характеризуется выраженным снижением содержания С3, С4 компонентов комплемента и повышением продукции ИЛ-2.
2. Нарушения иммунного ответа у детей при синдроме Альпорта с атопией является показанием к иммунокоррекции в составе комплексного лечения таких больных.

Литература

1. Игнатова М.С., Цаликова Ф.Д. Наследственный нефрит (синдром Альпорта). Нефрология. Руководство для врачей. Под ред. И.Е. Тареевой. М: Медицина 2000; 340—345.
2. Дельтас К., Гейл Д., Кук Т. и другие. Роль молекулярной генетики в диагностике семейной гематурии. Педиатр Нефрол 2012; 27:8:1221—1231.
3. Рахманова Л.К., Маджидова Н.М. Болаларда ирсий нефритнинг клиника-генетик ва регионал хусусиятлари. ARES (научный журнал академических



исследований в области образования), том 4, специальный выпуск 1, январь 2023 г. С.104-113.

4. Rakhmanova L.K., Karimova U.N. Peculiarities of immunopathological shifts with nephritic syndrome in children with atopic dermatiti. European Science Review Vienna 2018.N.5-6 P. 186-188.

5. Karimdzhанov I.A., Rakhmanova L.K., Iskanova G.X., Israilova N.A., Yusupova G.A., Karimova U.N. Arterial Hypertension in Children with Chronic Kidney Diseases article American Journal of Pediatrics. Special Issue: Chronic Kidney Disease in Children. Vol. 6, No. 2, 2020, pp. 109-116.

doi: 10.11648/j.ajp.20200602.18

