

*Конохова В. В.*

## **ФЕНОТИПИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИМФОЦИТОВ ПРИ ВАСКУЛИТАХ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ У ДЕТЕЙ**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Батян Г. М.,*

*канд. биол. наук Нижегородова Д. Б.*

*1-я кафедра детских болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В основе патогенеза системных и инфекционных васкулитов лежат различные иммунопатологические механизмы с участием как известных, так и мало изученных популяций Т-лимфоцитов, таких как  $\gamma\delta$ T-клетки. Многообразие биологических функций, основными из которых являются цитолиз, иммунорегуляция, презентация антигенов и репарация поврежденных тканей, определяют уникальную роль данной популяции при инфекционных, опухолевых и аутоиммунных заболеваниях.

**Цель:** провести сравнительную характеристику показателей основных и минорных популяций лимфоцитов у детей с васкулитами разной этиологии.

**Материалы и методы.** Обследовано 26 пациентов, поступивших в Городскую детскую инфекционную клиническую больницу, с заболеваниями, сопровождающимися геморрагической сыпью. В исследуемой группе были дети в возрасте от 6 месяцев до 17 лет. Наибольшее количество заболевших приходилось на возраст от 1 года до 4 лет. При этом заболеваемость не зависела от половой принадлежности и равно распределялась у мальчиков и девочек: 13 мальчиков/13 девочек. В соответствии с клиническим диагнозом, дети были разделены на 2 группы: I группа - пациенты с системными васкулитами (n=10), II группа – пациенты с васкулитами инфекционного генеза (n=16). Материалом для исследования явилась цельная периферическая венозная кровь и сыворотка пациентов. Выполнены: биохимический анализ крови, определение фенотипа лимфоцитов методом проточной цитометрии с использованием моноклональных антител, определение интерферона- $\alpha$  (IFN $\alpha$ ) методом иммуноферментного анализа. Исследования были проведены в Центральной научно-исследовательской лаборатории БелМАПО. Статистическую обработку данных проводили с помощью пакета Statistica 7.0.

**Результаты и их обсуждение.** У детей с системными васкулитами установлено достоверное увеличение относительного количества CD3<sup>+</sup> $\alpha\beta$ T-лимфоцитов (p<0,01) за счет повышения процентного содержания CD8<sup>+</sup>T-лимфоцитов (p<0,05) наряду со снижением минорной популяции CD3<sup>+</sup> $\gamma\delta$ T-лимфоцитов (p<0,05) по сравнению с детьми с васкулитами инфекционного генеза. При этом среди популяции CD8<sup>+</sup>T-лимфоцитов выявлено статистически значимое снижение минорной популяции CD8<sup>+</sup> $\gamma\delta$ T-лимфоцитов (p<0,01), которая обладает выраженной цитотоксической функцией и наряду с популяцией CD3<sup>+</sup> $\gamma\delta$ T-клетками является решающей в реализации механизмов противoinфекционной защиты. В группе с системными васкулитами достоверно увеличиваются С-реактивный белок (СРБ) и скорость оседания эритроцитов, в то время как у детей с инфекционными васкулитами повышается содержание интерферона- $\alpha$ . При этом удельное содержание  $\gamma\delta$ T-лимфоцитов в периферической крови обратно пропорционально коррелировало с уровнем СРБ (R=-0,7; p<0,05).

**Выводы.** Показатели  $\gamma\delta$ T-лимфоцитов изменяются в зависимости от типа иммунопатологических реакций при васкулитах различной этиологии. Данная популяция Т-клеток находится в тесной взаимосвязи с CD3<sup>+</sup> $\alpha\beta$ T-лимфоцитами и, вероятно, является важным звеном в развитии аутоиммунных реакций и реакций противoinфекционной защиты. В группе детей с инфекционными васкулитами выявлено достоверное повышение уровня IFN $\alpha$ , представляющего собой фактор первой линии защиты от инфекционного агента.