

ID: 2014-05-1656-T-3288

Тезис

Калугина М.С., Шмелева О.Е., Малюгина Т.Н.

### Влияние тиреотропного гормона на клиничко-иммунологические показатели у детей с гриппом

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России*

**Актуальность.** В литературе имеются работы по исследованию клинических проявлений и изучению факторов иммунитета при гриппе. Встречаются работы о поэтапном заражении одного ребенка гриппом различных типов и подтипов в течение сезона, что отражается на качестве восстановления защитных сил организма. Важную роль в работе иммунной системы играет щитовидная железа. Установлено, что нарушение ее работы ведёт к формированию воспалительных очагов в организме, так, как тироксин является стимулятором данного процесса. По современным представлениям, без определения уровня ТТГ, оценка функции щитовидной железы в большинстве случаев некорректна. Изучение влияния функции щитовидной железы и гипофиза, в частности ТТГ на реактивность организма - актуальный вопрос современной медицины.

**Цель:** установить клиничко-иммунологические изменения у детей с гриппом в зависимости от уровня ТТГ.

**Материал и методы.** Обследованы 33 ребенка в возрасте от 3 месяцев до 15 лет, находившихся на лечении в МУЗ «5 ДИКБ» с диагнозом «грипп». Диагноз был установлен на основании исследований мазков из зева на грипп методами ИХГ и ПЦР, крови методом парных сывороток. Больным определялись методом ИФА уровень тиреотропного гормона и содержание интерлейкина-1 крови, общий анализ крови. Контрольную группу составили 15 здоровых детей от 1 до 14 лет.

**Результаты.** Было выявлено, что повышенный уровень ТТГ наблюдался у 64% детей (первая группа), нормальный у 14% (вторая группа), а сниженный у 22%, (третья группа). Уровень ИЛ-1 был повышенным у всех пациентов. В первой группе он повышался только в 1,5 раза, во второй – в – 5 раз, а в третьей – в 4 раза. При сравнении клинических проявлений были получены следующие результаты. Средние сроки лихорадочного периода у детей первой группы составили  $3,6 \pm 0,4$  суток, во второй группе -  $3,3 \pm 0,1$  суток, в третьей группе -  $4,0 \pm 0,5$  суток. Кашель в первой группе продолжался  $4,5 \pm 0,3$  суток, во второй группе -  $5,0 \pm 0,2$  дней, у детей третьей группы -  $3,7 \pm 0,2$  дней. Лейкоцитоз в первой группе выявлен у 32% детей, во второй группе – у 25%, в третьей группе – у 24%, нейтрофилез у 66% детей первой группы, 50% детей второй группы и 44% лиц третьей группы. У детей первой группы в анамнезе отмечались частые респираторные заболевания и хронические очаги инфекции.

Сроки пребывания в стационаре распределились следующим образом: дети первой группы выписывались на  $7,1 \pm 0,3$  сутки, второй группы – на  $5,5 \pm 0,3$  день, третьей группы – на  $7,0 \pm 0,2$  сутки.

**Выводы.** Наиболее благоприятно грипп протекал у детей, с нормальным уровнем ТТГ и наибольшей выработкой ИЛ-1.

**Ключевые слова:** влияние тиреотропного гормона