

Актуальность

Синуситы составляют распространенную группу заболеваний верхних дыхательных путей, разнородную по этиологии и патогенезу, что вызывает трудности в подборе адекватного лечения. Нарушения в системе иммунитета, ухудшение общей экологической обстановки, широкое и, часто, нерациональное использование антимикробных, антисептических, а также гормональных средств в медицине способствуют неуклонному росту численности больных с рецидивирующими риносинуситами, а также снижают эффективность традиционной терапии при данной патологии (Рязанцев С.В. и соавт., 2009; Заварзин Б.А., Аникин И.А., 2011).

Цель исследования

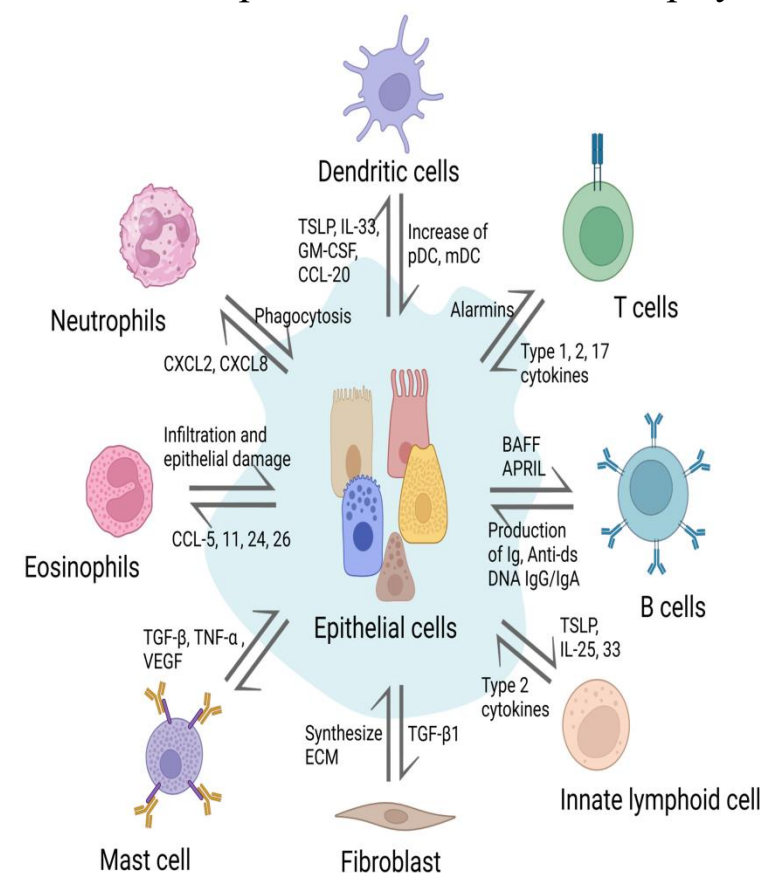
Совершенствование методов диагностики

рецидивирующих риносинуситов.

Материал и методы исследования

Оценить состояние мукозального иммунитета у больных с рецидивирующими риносинуситами (содержание иммуноглобулинов, ФАН, провоспалительные цитокины, СРБ). Исследование проводилось в иммунологической лаборатории.

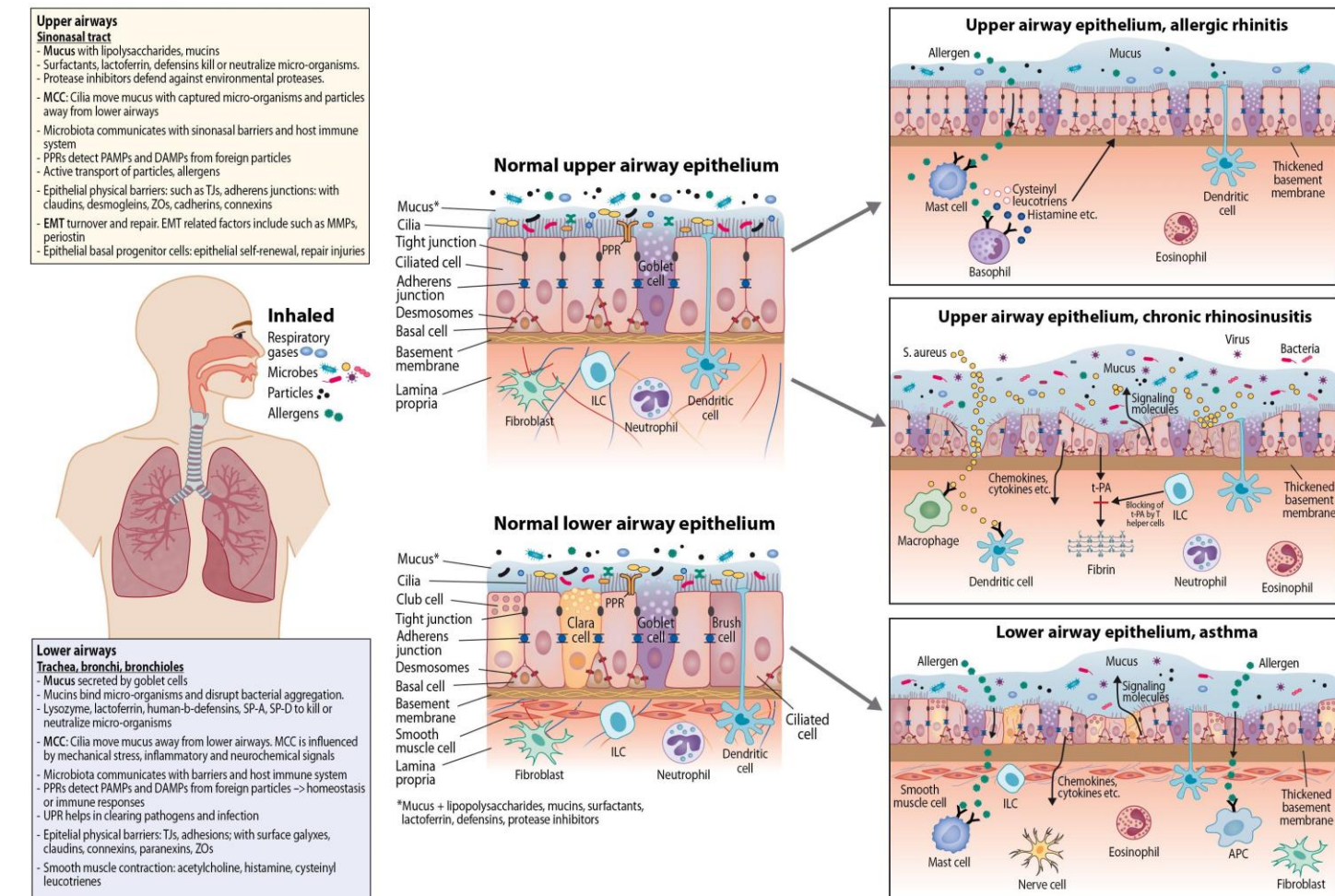
Обследованы 46 больных с рецидивирующими риносинуситами, в возрасте от 21 до 54 лет, также 12 здоровых добровольца, иммунологические показатели которых были приняты за норму.



Результаты исследования

Анализ концентраций секреторного IgA в содержимом околоносовых пазух составляет $132,76 \pm 22,10$ мкг/мл. Этот показатель достоверно выше, чем в контрольной группе ($95,42 \pm 11,52$; $p < 0,05$). Появление сывороточного IgA в содержимом пазух выше, чем концентрация sIgA у больных примерно в 20 раз. При анализе следующего показателя были получены следующие результаты: концентрации IgM в патологическом секрете околоносовых пазух у больных составляет $0,62 \pm 0,06$ мг/мл. В этой группе концентрация IgG является наивысшей ($3,32 \pm 0,20$ мг/мл) и отличается от концентраций IgG в контрольной группе ($2,76 \pm 0,16$ мг/мл).

Анализ фагоцитарной активности нейтрофилов у всех больных, показал снижение ФН $41,1 \pm 1,2$ ($P < 0,001$) и ФИН ($3,69 \pm 0,36$) ($P < 0,001$) по сравнению с контрольной группой ($62,89 \pm 1,95$; $5,46 \pm 0,23$). У 37 больных (80,4%) установлено повышение в крови уровня СРБ. При этом его максимальная концентрация составила 53 мг/л.



По уровню провоспалительных цитокинов выявлена достоверная разница между группами. Минимальный уровень IL-1 β (2,74 (0,57-5,72) пг/мг) и TNF α (1,38 (0,4-2,07) пг/мг). Спектр цитокинов Th-2 типа IL-4 и IL-5 также различалось между группами. Их минимальные значения были в 1-й группе – 1,45 (0,66-2,85) пг/мг для IL-4 1,68 (0,28-3,39) пг/мг для IL-5. Содержание белков всех цитокинов во всех группах было значительно выше по сравнению с группой контроля.

Выводы.

У пациентов с рецидивирующими риносинуситами выявлены: снижение скорости мукоцилиарного транспорта, обусловленный снижением фагоцитарной активности нейтрофилов и дефицитом в крови Ig A, M, G и нарушением цитокинового профиля и эти факторы являются ведущими факторами снижения мукозальной резистентности.