

Иммунопатогенетические основы нейровоспаления при атипично протекающих моно- и микст-герпесвирусных инфекциях у детей.

Научный руководитель – Халтурина Евгения Олеговна

Алимова А.М.¹, Халтурина Е.О.², Зембатов Г.М.³, Бурамбаев А.Н.⁴

1 - Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова, Москва, Россия, *E-mail: adiya.alimova.01@mail.ru*; 2 - Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова, Москва, Россия, *E-mail: jane_k@inbox.ru*; 3 - Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова, Москва, Россия, *E-mail: georgiythbear@gmail.com*; 4 - Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова, Москва, Россия, *E-mail: azamatburambaev654@gmail.com*

Введение: показано, что вирусы, принадлежащие семейству Herpesviridae, широко распространены в популяции людей в виде различных форм моно- или микст-инфекций и играют колоссальную роль в этио- и иммунопатогенезе заболеваний инфекционной и неинфекционной природы, клиническая картина которых зачастую атипична и сопровождается развитием нейровоспаления, в основе которого лежит дисбаланс клеточных и цитокиновых звеньев регуляции, нарушений в системе интерферонов. Одними из ярких клинических проявлений нейровоспаления являются мнестические нарушения, изменения эмоциональной сферы, усталость, быстрая истощаемость, снижение способности к обучению при малой степени умственной и физической нагрузки, что соответствует нозологической форме поствирусного синдрома хронической усталости (ПСХУ).

Целью нашего исследования явилось изучение распространенности ПСХУ среди детей, страдающих атипичной, хронической активной моно- и микст-герпесвирусной инфекцией (АХА ГВИ), а также выявление нарушений в системе противовирусной защиты и в системе интерферонов с целью уточнения иммунопатогенетических механизмов развития этого синдрома.

Материалы и методы: в группу исследования были включены 45 детей в возрасте от 5 до 12 лет, страдающих АХА ГВИ. Группа сравнения состояла из 45 условно здоровых детей, сопоставимых по полу и возрасту с группой исследования. В программу комплексного обследования пациентов помимо физикального осмотра, сбора анамнестических данных были включены клиничко-лабораторные методы оценки активности ГВИ (ИФА, ПЦР), методы оценки функционирования противовирусного иммунитета (ИФА, проточная цитофлуориметрия). Для оценки когнитивного функционирования использовались: шкала CGI (ClinicalGlobalImpression - шкала общего клинического впечатления), краткая шкала оценки психического статуса (MMSE, Mini- MentalStateExamination).

Результаты: нами было установлено, что частота встречаемости ПСХУ среди детей группы исследования составила 68.3%. Среди них доля детей с микст-ГВИ составляла 87.4%, а с моно-ГВИ- 12.6%.

При изучении основных параметров противовирусной защиты организма и системы интерферонов были выявлены дефекты функционирования нейтрофильных гранулоцитов в 82.3% случаев; дефицит ЕКК и субпопуляций лимфоцитов CD3+CD4+; CD3+CD8+; CD3+CD56+ в 89.5% случаев. Нарушения в системе интерферона были выявлены у 96.8% детей и характеризовались снижением спонтанной и индуцированной продукции ИНФ- α и γ .

Заключение: выявленные и описанные нарушения функционирования системы противовирусной защиты организма и системы интерферонов у детей, страдающих АХА ГВИ,

ассоциированными с развитием ПСХУ, позволили прояснить иммунопатогенетические механизмы нейровоспаления, лежащего в основе развития этого синдрома, что позволит в дальнейшем разработать новый подход к комплексной таргетной интерфероно- и иммунореабилитации и терапии этих детей.