

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СЕЛЕКТИВНОГО ДЕФИЦИТА ИММУНОГЛОБУЛИНА А В БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Бочарова К.А., *Щербина А.Ю.

Белгородский государственный национальный исследовательский университет, Россия,

**Федеральный научно-клинический центр детской онкологии, гематологии, иммунопатологии, г. Москва, Россия*

Актуальность: первичные иммунодефициты (ПИДС) – большая группа заболеваний, и одним из самых распространенных ПИДС является селективный дефицит иммуноглобулина А (селIgA). Его распространенность по данным различных зарубежных авторов – от 1:163 до 1:875. В общероссийском регистре ПИДС к настоящему времени доступны сведения менее чем о 1000 пациентов с селIgA, что, скорее всего, связано с плохой выявляемостью данного заболевания в регионах России в виду неосведомленности и отсутствия настороженности у медицинских работников, а также низкой лабораторной базой. Следовательно, в настоящее время в России могут проживать до трехсот тысяч человек с неустановленным диагнозом ПИДС. Это приводит к тому, что больные не наблюдаются у иммунологов, не получают патогенетическую терапию, у них формируются очаги хронической инфекции, приводящие к инвалидизации и ухудшению качества жизни. Клиническая картина селIgA разнообразна, но в основном в клинике этого ПИДС преобладает рецидивирующий инфекционный синдром различных локализаций: ЛОР-органов, дыхательной системы и ЖКТ.

Поэтому **целью** данного исследования явилось изучение на территории Белгородской области распространенности селIgA.

Материалы и методы: в Белгородской области было обследовано 4000 детей, средний возраст ($6,5 \pm 3,9$) лет, обратившихся в связи с рецидивирующими респираторными инфекциями (РРИ) (более 10-12 раз в год), а также 750 здоровых доноров. Содержание IgA в сыворотке крови определяли иммуноферментным методом (Amersham Pharmacia Biotech).

Результаты. Проведенные исследования показали, что частота выявления селIgA ($IgA < 0,05$ г/л) среди детей с РРИ составила 1:668, а среди здоровых доноров 1:250.

Выводы: таким образом, каждый 5-ый взрослый житель Белгородской области может иметь первичный иммунодефицит без клинических проявлений рецидивирующих инфекций. А в детском возрасте данный иммунодефицит проявляется клиникой частых респираторных инфекций.