

ПЕДИАТРИЯ

А. А. Бахолдин¹, Ю. К. Янов², А. В. Демьянов⁴, Г. П. Цурикова¹, А. Н. Мироненко³, В. Ю. Детков⁵, С. И. Алексеенко¹, А. Н. Матренина⁵, Л. Э. Тимчук^{2,3}, Е. А. Блохина⁵

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИИ ЛИМФОАДЕНОИДНОГО КОЛЬЦА ПИРОГОВА — ВАЛДЕЙЕРА У ДЕТЕЙ НОСИТЕЛЕЙ ВЭБ ИНФЕКЦИИ

¹ Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова, Российская Федерация, 191015, Санкт-Петербург, Кирочная ул., 41

² СПб НИИ ЛОР Минздрава России, Российская Федерация, 190013, Санкт-Петербург, ул. Бронницкая, 9

³ Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова, Российская Федерация, 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6

⁴ Государственный научно-исследовательский институт особо чистых биопрепаратов ФМБА, Российская Федерация, 197110, Санкт-Петербург, Корпусная ул., 28 лит А

⁵ Детская городская больница № 19 им. К. А. Раухфуса, Российская Федерация, 191036, Санкт-Петербург, Лиговский пр., 8

Обследование больных хроническим аденоидитом и хроническим риносинуситом (ХРС) ($n = 61$), являвшихся носителями вируса Эпштейн — Барр и имевших II–III степень гипертрофии носоглоточной миндалины, включало КТ околоносовых пазух и изучение полиморфизма гена интерлейкина II-1 β . Группа сравнения — 281 здоровый донор. Все больные и здоровые доноры были разделены по признакам аллельного полиморфизма II-1 β (+3953): гомозиготы по низкопродуцирующему гену «1/1» II-1 β , гетерозиготы «1/2» II-1 β и гомозиготы по высокопродуцирующему аллелю «2/2» II-1 β . Обращает на себя внимание факт отсутствия носительства гомозиготного набора высокопродуцирующих аллелей гена II-1 β в группе больных с хроническим аденоидитом и акцентирует на себе внимание большой процент случаев носительства «2/2» II-1 β генотипа (9,7%) в группе больных хроническим риносинуситом, в 2,8 раза больше, чем у здоровых доноров. Библиогр. 17 назв. Ил. 1. Табл. 6.

Ключевые слова: цитокины, полиморфизм, гены, вирус Эпштейна — Барр.

IMMUNOLOGICAL ASPECTS OF THE COURSE OF PIROGOV — WALDEYER'S TONSILLAR RINGDISORDERS IN CHILDREN CARRYING EBV INFECTION

А. А. Bakholdin¹, Y. K. Janov², A. V. Demyanov⁴, G. P. Tsurikova¹, A. N. Mironenko³, V. Y. Detkov⁵, S. I. Alekseenko¹, A. N. Matrenina⁵, L. I. Timchuk^{2,3}, E. A. Blokhina⁵

¹ North-Western state medical university named after I. I. mechnikov, 41, Kirochnaia ul., st. Petersburg, 191015, russian Federation

² Committee for healthcare, 9, ul. Bronnitskaya, st. Petersburg, 190013, russian Federation

³ Military medical academy named after s. m. Kirov, 6, ul. akademika lebedeva, st. Petersburg, 194044, russian Federation

⁴ State scientific research Institute of extra-pure grade Biological Preparation of Federal medical Biological agency, 28 lit a, Korpusnaia ul., st. Petersburg, 197110, russian Federation

⁵ Rauhfus Children's hospital N 19, 8, ligovskii pr., st. Petersburg, 191036, russian Federation

Examination of patients with chronic adenoiditis and chronic rhinosinusitis (hrs) ($n = 61$) carrying epstein-Barr virus (eBV) and having 2nd–3rd degrees of nasopharyngeal tonsil hypertrophy, included a Ct scan of the sinuses and a study of interleukin Il-1 β gene polymorphism. a group of comparison included 281 healthy donor. all the patients and healthy donors were divided on 3 groups, depending on allelic polymorphism of Il-1 β (+3953): homozygous for low producer gene «1/1» Il-1 β , heterozygotes «1/2» Il-1 β and homozygous for high producer allele «2/2» Il-1 β . The attention was drawn to the absence of a carriage of homozygous set of high producer alleles of gene Il-1 β in the group of patients with chronic adenoiditis and to the large percentage of the cases of carriage «2/2» Il-1 β genotype (9,7%) in the group of patients with chronic rhinosinusitis (2,8 times more than among healthy donors). refs 17. Fig 1. tables 6.

Keywords: cytokines, gene, polymorphism, epstein — Barr virus.

Контактная информация

Бахолдин Александр Александрович — аспирант; chesanich@gmail.com

Янов Юрий Константинович — доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАМН, заслуженный врач РФ, главный оториноларинголог КЗ Санкт-Петербурга, президент Российского общества оториноларингологов; spbniilor@gmail.com

Демьянов Антон Викторович — младший научный сотрудник; rmabs@yandex.ru

Цурикова Галина Павловна — кандидат медицинских наук, доцент; lenskaya8@mail.ru

Мироненко Александр Николаевич — доктор медицинских наук, заслуженный врач Российской Федерации; b15@zdrav.spb.ru

Детков Вячеслав Юрьевич — кандидат медицинских наук, заслуженный врач Российской Федерации; db19@zdrav.spb.ru

Алексеевко Светлана Иосифовна — кандидат медицинских наук, доцент; db19@zdrav.spb.ru

Матренина Анна Николаевна — врач педиатр

Тимчук Лола Эркиновна — кандидат медицинских наук; lola7timchuk@gmail.com

Блохина Елена А. — врач-лаборант; db19@zdrav.spb.ru

Bakholdin Alexander A. — post-graduate student; chesanich@gmail.com

Janov Yurii K. — doctor of medicine, Professor; spbniilor@gmail.com

Demyanov Anton V. — researcher; rmabs@yandex.ru

Tsurikova Galina P. — Candidate of medicine, associate Professor; lenskaya8@mail.ru

Mironenko Alexander N. — doctor of medicine; b15@zdrav.spb.ru

Detkov Vyacheslav Y. — Candidate of medicine; db19@zdrav.spb.ru

Alekseenko Svetlana I. — Candidate of medicine, associate Professor; db19@zdrav.spb.ru

Matrenina Anna N. — pediatrician

Timchuk Lola I. — Candidate of medicine; lola7timchuk@gmail.com

Blokhina E. A. — laboratory doctor; db19@zdrav.spb.ru