**Малиновська Тетяна Миколаївна. Динаміка клініко-імунологічних показників у дітей та підлітків з вперше виявленим цукровим діабетом 1 типу в процесі лікування: дисертація канд. мед. наук: 14.01.14 / Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П.Комісаренка АМН України. - К., 2003.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | ***Малиновська Т.М.****Динаміка клініко-імунологічних показників у дітей та підлітків з вперше виявленим цукровим діабетом 1 типу в процесі лікування. – Рукопис.*  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.14 – ендокринологія. – Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка АМН України, Київ, 2003.  Дисертацію присвячено вивченню стану клітинного та гуморального імунітету у дітей та підлітків з вперше виявленим ЦД-1 в динаміці лікування інсуліном. Обстежено 114 дітей у віці від 7 до 15 років; з них 61 хворий з вперше виявленим ЦД-1; 23 пацієнти з тривалістю захворювання 5-10 років та 30 практично здорових дітей того ж віку, що склали контрольну групу.  За допомогою імунологічних та цитологічних методів дослідження, включаючи FACS аналіз та електронну мікроскопію, вивчені показники Т- клітинного (CD3+-, CD4+-, CD8+-клітини) та ПК-клітинного (CD56+-клітини та ВГЛ), а також гуморального імунітету (CD20+-клітини та IgG, IgA і IgM) в динаміці тривалої інсулінотерапії (через 3, 6, 12, 18 і 24 міс) у 35 пацієнтів з вперше виявленим ЦД-1 та хворих на ЦД-1 з тривалістю захворювання від 5 до 10 років.  Проведеними дослідженнями встановлено, що для хворих дітей з вперше виявленим ЦД-1 до початку лікування характерно зниження вмісту в крові CD3+-клітин (загальної кількості Т-клітин), CD4+-клітин (Т-індукторів/хелперів). Традиційна інсулінотерапія на протязі двох років не призводить до нормалізації імунологічних показників крові, особливо кількості CD3+- , CD4+- та CD56+-клітин, виразність змін яких залежить від швидкості клінічної маніфестації. Однак у даних хворих вміст IgG, IgA і IgM у периферичній крові суттєво підвищений за нормальним рівнем CD20+-клітин.  Серед дітей та підлітків з вперше виявленим ЦД-1 відокремлена група дітей з низьким вмістом ПК-клітин та ВГЛ, які відносяться до особливого підвиду ЦД-1 зі спадковим дефектом ПК-клітин. Знайдено суттєве зниження кількості ВГЛ у крові хворих з вперше виявленим ЦД-1, що супроводжувалося порушеннями ультраструктури цих клітин.  Встановлено, що зміни показників Т- та ПК-клітинного імунітету у хворих на ЦД-1 з тривалістю захворювання 5-10 років стають ще виразнішими. | |
| |  | | --- | | 1. При дослідженні імунологічного стану дітей та підлітків з вперше виявленим ЦД-1 встановлені виразні зміни показників клітинного і гуморального імунітету, що утримуються, незважаючи на традиційну інсулінотерапію. У дітей та підлітків, що хворіють тривалий час на ЦД-1, ці зміни стають ще виразнішими.   У дітей та підлітків з вперше виявленим ЦД-1 до початку лікування інсуліном виявлено: зниження вмісту в крові CD3+-клітин (загальної кількості Т-клітин), CD4+-клітин (Т-індукторів/хелперів) і CD56+-клітин (природних клітин-кілерів), виразність змін яких у значній мірі залежить від швидкості клінічної маніфестації.  Традиційна інсулінотерапія у дітей та підлітків з вперше виявленим ЦД-1 в динаміці спостереження протягом двох років не призводить до нормалізації показників Т- і ПК-клітинного імунітету крові.  Серед дітей та підлітків з вперше виявленим ЦД-1 виділена група (40%), де спостерігається стабільно низька кількість CD56+-клітин та ВГЛ. У таких дітей один з родичів першого ступеня споріднення був також хворий на ЦД-1, і в нього спостерігався низький вміст ПК-клітин. Це дозволяє припустити, що дана група дітей відноситься до особливого підвиду ЦД-1 з генетично зумовленим дефектом ПК-клітин.  У дітей та підлітків з вперше виявленим ЦД-1 виявлені зміни ультраструктури ВГЛ, характерні для ослабленої цитолітичної й секреторної функції ПК-клітин. Інсулінотерапія на протязі 24 міс не призводила до нормалізації ультраструктури ВГЛ.  У дітей та підлітків з вперше виявленим ЦД-1 відзначається підвищення вмісту IgG, IgA і IgM у сироватці крові при нормальному рівні CD20+-клітин. У динаміці лікування інсуліном відзначається тенденція до нормалізації IgA і Ig M. Рівень IgG наприкінці другого року спостереження знижений.  У дітей та підлітків, що хворіють на ЦД-1 на протязі 5-10 років поряд зі зниженням показників Т- і ПК-клітинного імунітету спостерігається паралельне зниження рівня С-пептиду. | |