

ЭХОГРАФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЕЛЕЗЕНКИ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ПАРЕНХИМАТОЗНЫМ ПАРОТИТОМ

Возгомент О.В.,

*Федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный
медицинский исследовательский центр «Центральный научно-
исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии»*

*Министерства здравоохранения Российской Федерации,
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования «Российская
медицинская академия непрерывного профессионального образования»
Министерства здравоохранения Российской Федерации*

Костенко Е.А.,

*Федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный
медицинский исследовательский центр «Центральный научно-
исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии»*

*Министерства здравоохранения Российской Федерации,
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования «Российская
медицинская академия непрерывного профессионального образования»
Министерства здравоохранения Российской Федерации*

Надточий А.Г.,

*Федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный
медицинский исследовательский центр «Центральный научно-
исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии»*

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Москва, Российская Федерация

Атуальность

Хронический паренхиматозный паротит у детей до настоящего времени является заболеванием с неясными этиологией и патогенезом. В литературных источниках имеются данные о том, что у детей с хроническим паренхиматозным паротитом чаще выявляются сопутствующие заболевания, связанные с иммунной и аутоиммунной патологией. Основным органом, отражающим состояние лимфоидной ткани и принимающим участие во всех иммунных реакциях организма ребенка является селезенка. При этом можно оценить как изменение размеров селезенки при ультразвуковом исследовании, так и наличие гиперплазированных фолликулов, как признак реактивных изменений паренхимы селезенки.

Цель исследования

Определить наличие эхографических изменений селезенки у детей с хроническим паренхиматозным паротитом.

Материал и методы

В исследовании приняли участие 117 детей. Группа наблюдения включала 53 ребенка, группа контроля – 64 ребенка. Критериями включения были: для группы наблюдения – возраст 2-17 лет включительно, установленный клинически диагноз ХПП; для контрольной группы – возраст 2-17 лет включительно, отсутствие жалоб со стороны слюнных желез на момент начала исследования и в анамнезе. Эпидемический паротит в анамнезе или вакцинация от эпидемического паротита не являлись ограничением для включения пациентов в исследование. Критериями невключения являлись острые вирусные инфекции, перенесенные менее, чем за 14 дней перед УЗИ, тяжелые сопутствующие заболевания крови, сердечно-сосудистой системы, онкозаболевания, тяжелое течение других хронических заболеваний различной этиологии. Всем детям проведено стандартное ультразвуковое исследование (УЗИ) селезенки (исследование проводилось на ультразвуковых системах My Lab Twice (Esaote, Италия), Samsung HS 60 (Medison, Корейская Республика)). Проведен расчет коэффициента массы селезенки по формуле: $KMC = (\text{длина селезенки в мм})^2 \cdot \text{толщина селезенки в мм} \cdot 0,34 / \text{вес тела в граммах}$. Референсный интервал показателя КМС – от 2 до 4. Для сравнения количественных параметров использовался критерий Стьюдента. Проводился сравнительный анализ распространенности гиперплазированных фолликулов селезенки.

Результаты и их обсуждение

Сравнительный анализ данных ультразвукового исследования детей группы наблюдения и группы контроля показал различия среднегрупповых значений коэффициента массы селезенки, а также различия частоты встречаемости реактивных изменений в виде гиперплазии фолликулов селезенки. Среднегрупповое значение коэффициента массы селезенки в группе детей с хроническим паренхиматозным паротитом составляет 4.126 ± 0.283 , что достоверно ($p < 0.000$) больше, чем в группе здоровых детей – 2.948 ± 0.217 . Также выявлены достоверные ($p < 0.001$) различия распространенности гиперплазированных фолликулов селезенки: в группе наблюдения определялись у 56.6% (N=30) детей, а в группе контроля у 18.8% (N=12) детей.

Выводы

Увеличение относительного размера селезенки с реакцией лимфоидных фолликулов у детей с хроническим паренхиматозным паротитом указывает на системную гиперплазию лимфоидной ткани и

может свидетельствовать о значимой роли дисфункции иммунной системы в патогенезе этого заболевания.

Библиографические ссылки:

1. Егорова Т. В. и др. Двусторонний паротит как проявление аутоиммунного заболевания // Детские инфекции. – 2019. – Т.18. – №.1. – С.63-67. [Egorova T.V. et al. Bilateral parotitis as a manifestation of autoimmune disease. Children's infections. – 2019. – V.18 – №.1. – P.63-67. In Russian]. DOI: 10.22627/2072-8107-2019-18-1-63-67.

2. Hidalgo-Santos A.D. et al. Alteraciones inmunológicas asociadas a parotiditis crónica recurrente juvenil // Anales de Pediatría. – 2021. – V.95 – I.9. – P. 260-261. [Hidalgo-Santos A.D. et al. Immune disorders associated with juvenile recurrent chronic parotitis // Anales de Pediatría. – 2021. – V.95 – I.9. – P. 260-261. In Spanish.] doi: 10.1016/j.anpedi.2020.08.007.

3. Карелина Н.Р., Соколова И.Н., Хисамутдинова А.Р., Артюх Л.Ю., Оппедизано М.Д.Л., Свирин С.В. Возрастные особенности строения и развития органов иммунной системы человека // Российские биомедицинские исследования. 2021. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vozrastnye-osobennosti-stroeniya-i-razvitiya-organov-immunnoy-sistemy-cheloveka> (дата обращения: 27.04.2024).

4. Doria A.D., Moineddin A., Smith R., Mohanta C., Clarke A., Kellenberger J.C. // High-Frequency Sonographic Patterns of the Spleen in Children. 2006. Radiology. 240. 821-7. Doi: 10.1148/radiol.2403050529.

5. Возгомент О.В., Зайцева Н.В., Гилёва О.В., Уланова Т.С., Пыков М.И., Беляева А.И., Акатова А.А. Новые критерии ультразвуковой оценки селезенки – маркеры состояния иммунной системы у детей, проживающих в условиях техногенной нагрузки // ЗНиСО. 2014. №4 (253). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/novye-kriterii-ultrazvukovoy-otsenki-selezenki-markery-sostoyaniya-immunnoy-sistemy-u-detey-prozhivayuschih-v-usloviyah-tehnogennoy>.