

— способ защиты организма от живых тел и веществ, несущих в себе признаки чужеродной информации, он делится на неспецифический и специфический. К неспецифическим факторам относятся: молочная и жирные кислоты, содержащиеся в секрете потовых и сальных желез, лизоцим, пропердин, комплемент, другие бактерицидные субстанции, интерферон и система фагоцитоза. Фагоцитоз осуществляется микрофагами ( ) и макрофагами ( крупными мононуклеарами).

Интерферон обладает свойством подавлять размножение инфекционных и онкогенных вирусов. Его образование в организме обычно идет параллельно с размножением вирусов, причем образуется он активнее при температуре выше 37,5° С. Поэтому если у ребенка температура тела (при вирусной инфекции) не превышает 38,5° С, то снижать ее не целесообразно.

Специфический иммунитет обеспечен иммунной системой, состоящей из центральных и [периферических органов иммуногенеза](#), который осуществляется Т- и В-лимфоцитами. У новорожденных их количество выше, однако с возрастом оно снижается. Активность несколько ниже из-за того, что в организме ребенка продолжают циркулировать иммунодепрессивные вещества, попавшие к плоду от матери. Эти вещества необходимы, иначе может происходить реакция отторжения (выкидыш).

( , , G, , D):

IgG ( )

IgM ( )

IgA .

IgD .

IgE ,

---

У новорожденных отмечается высокое содержание IgG, полученного трансплацентарно от матери. При этом остальные иммуноглобулины или отсутствуют, или их очень мало. Это объясняет относительную резистентность детей 1-го месяца жизни к вирусным инфекциям (кори), а с другой — повышенную восприимчивость к бактериальным инфекциям.

К 3-6-ти месяцам материнские антитела распадаются и активизируется синтез личных иммуноглобулинов. К 4-5-ти годам концентрация IgM достигает значений нормального, IgG — к 5-6-ти годам, IgA — к 10-12-ти годам, IgD — к 5-10-ти годам. Недостаток IgA частично [компенсируется молозивом](#) и свежим женским молоком. В целом, несмотря на все недостатки иммунитета организм ребенка достаточно хорошо справляется с вирусными и бактериальными инфекциями. Следует отметить, что клинические характерные проявления выражены слабо или совсем отсутствуют. Существенным моментом в лечении таких заболеваний служит выбор нужного антибиотика и расчет дозы с учетом анатомических особенностей малыша.

---

:

---

1) [Патогенез ветряной оспы](#)

2) [Кожа](#)

3) [Лечение на курортах Крыма](#)