

этих видов лейкоцитов вновь выравнивается (второй перекрест кривых). После 15 лет относительное количество нейтрофилов и лимфоцитов становится таким же, как у взрослых.

В конце внутриутробного развития и вскоре после рождения дифференцируются *T*- и *B*-лимфоциты. Стволовые клетки костного мозга мигрируют в тимус, где под действием гормона тимозина образуются *T*-лимфоциты. *B*-лимфоциты образуются из стволовых клеток костного мозга, мигрировавших в миндалины, червеобразный отросток, пейеровы бляшки. *T*- и *B*-лимфоциты перемещаются в лимфатические узлы и селезенку. Доля *T*-лимфоцитов у ребенка сразу после рождения меньше, чем у взрослых (35-56% всех лимфоцитов). Однако у новорожденных вследствие физиологического лейкоцитоза абсолютное количество *T*-лимфоцитов в крови больше, чем у взрослых. У детей старше 2 лет доля *T*-лимфоцитов такая же, как и у взрослых (60-70%).

У детей первых дней жизни имеется лейкоцитоз с нейтрофилией и сдвигом влево. У детей, родившихся на 7-м месяце беременности и раньше, лимфоциты преобладают над нейтрофилами. У детей, родившихся после 7,5 месяцев беременности, в первые дни жизни отмечается нейтрофилия с выраженным регенеративным сдвигом.

У детей раннего возраста лейкопоэтическая система обладает высокой реактивностью, поэтому лейкоцитоз может развиваться под действием различных физиологических и патологических факторов (страх, боль, глубокое дыхание, кашель, физическое усилие). Сильные раздражения вызывают резкое увеличение числа лейкоцитов в периферической крови с выраженным регенеративным сдвигом нейтрофилов. Эти особенности кроветворного аппарата маленьких детей обуславливают частое развитие лейкомоидных реакций.

При тяжелых инфекционных заболеваниях у детей раннего возраста реакция кроветворной системы имеет индивидуальный характер. В одних случаях развивается выраженный нейтрофильный лейкоцитоз с регенеративным сдвигом, в других – лейкопения, что указывает на недостаточность реакции и является прогностически неблагоприятным признаком. Особенно часто лейкопеническая реакция наблюдается у недоношенных детей и у детей с гипотрофией.

12. Лейкозы

Лейкозы - наиболее тяжелые заболевания кроветворного аппарата у детей и характеризуются системной гиперплазией кроветворной ткани. Наиболее часто острые лейкозы встречаются в возрасте от 2 до 4 лет и от 12 до 14 лет.