

**СТАН ОПОЗИЦІЙНИХ ПУЛІВ ЦИТОКІНІВ ІЛ-1ТА ІЛ-4 ПРИ ГОСТРИХ ОБСТРУКТИВНИХ
БРОНХІТАХ
У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ**

Сміян О.І., Слива В.В.

СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти

Хвороби органів дихання до теперішнього часу займають провідне місце в загальній структурі захворюваності дитячого населення. Вони також займають третє місце в структурі дитячої смертності після перинатальної патології і природжених вад розвитку. Тому респіраторна патологія завжди була і залишається в центрі уваги лікарів-педіатрів.

Імунна система є одним з основних компонентів, які беруть участь у патогенезі бронхолегеневих захворювань, тому що через неї опосередковується дія інфекційного агента. У зв'язку з цим питання стану імунної системи і регуляції імунологічної реактивності організму дитини при гострих обструктивних бронхітах є дуже актуальним.

Перебіг запальних реакцій в організмі в певній мірі залежить від кількості цитокінів, необхідних для адекватної імунної відповіді при респіраторній патології. Порушення продукції, секреції та рецепції цитокінів може призвести до глибоких дефектів антиінфекційного захисту і посилення прямої патогенної дії мікроорганізмів та їх токсинів.

З огляду на дану проблему нами була проведена оцінка інтерлейкінового статусу в гострий період захворювання у 55 дітей віком від 1 місяця до 3 років, хворих на гострий обструктивний бронхіт, що отримували лікування в інфекційному відділенні №1 Сумської міської дитячої клінічної лікарні. Групу порівняння склали 15 практично здорових дітей.

При госпіталізації хворих із гострим обструктивним бронхітом нами встановлено суттєву різницю показників цитокінового профілю від аналогічних у відносно здорових дітей. Зокрема, у дітей усіх вікових груп спостерігалось різке підвищення рівнів ІЛ-1, порівняно з показниками у дітей групи порівняння. Так, в основній групі обстежених пацієнтів концентрація ІЛ-1 у цей період була в 4,2 рази вище норми ($P < 0,01$) і складала $76,13 \pm 7,02$ пг/мл. Навпаки, рівень протизапального ІЛ-4 був зниженим у середньому в 1,8 разів ($P < 0,01$) і становив $26,8 \pm 2,9$ пг/мл. Виходячи з цього, коефіцієнт ІЛ-1/ІЛ-4, що відображає співвідношення цитокінів з прозапальною та протизапальною активністю, суттєво збільшувався: у середньому в 7,1 разів стосовно норми ($P < 0,01$). Це свідчить про превалювання у сироватці крові хворих основної групи прозапальних інтерлейкінів над протизапальними.

Таким чином, проведені нами дослідження рівнів цитокіну Th1 типу - ІЛ-1, та його природного антагоністу Th2 типу - ІЛ-4, виявили, що при гострих обструктивних бронхітах у дітей раннього віку має місце переважання прозапальних цитокінів над протизапальними. Підвищення концентрації прозапальних цитокінів у пацієнтів на початку захворювання можна розглядати як реакцію клітин моноцитарно-макрофагальної ланки на антигенне подразнення, патофізіологічна дія якої направлена на формування захисного фібринового бар'єру.