

ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ВМІСТУ ПРОЗАПАЛЬНИХ ЦИТОКІНІВ У НОВОНАРОДЖЕНИХ З ІШЕМІЧНОЮ НЕФРОПАТІЄЮ.

Бабій О., магістрант

Науковий керівник – проф. В. Е. Маркевич

СумДУ, кафедра педіатрії з курсом медичної генетики

Однією з актуальних проблем неонатології та перинатології є ішемічна нефропатія новонароджених (ІНН). Провідним чинником у формуванні патології немовлят служить гіпоксія, в умовах якої відбуваються перерозподіл плодового кровотоку з переважним кровопостачанням життєво важливих органів і спазм периферичних судин, у першу чергу, судин нирок. При асфіксії можуть уражатися практично всі органи та тканини дитини, однак найбільш часто страждають нирки – 50%. У періоді новонародженості найчастіше відзначається транзиторне порушення функції нирок, яке при несприятливих умовах може приводити до розвитку ішемічної нефропатії.

ІНН характеризується ішемічним ушкодженням ниркових клубочків і канальців, обумовленим гіперперфузією нирок на тлі загальної гіповолемії, гіповолемії великого кола кровообігу, стресової централізації кровообігу тощо.

Основа ІНН складає гостра запальна реакція, що ініціюється внаслідок активації тканинних макрофагів і секреції ними прозапальних цитокінів (ІЛ-1, ІЛ-4, ІЛ-6, ІЛ-10, фактор некрозу пухлин), які є причиною локальних і системних змін. Цитокіни забезпечують розвиток повноцінної та адекватної запальної реакції в організмі, здійснюють негативну та позитивну регуляцію запалення, є факторами зміни фаз запального процесу.

Мета роботи – дослідити рівень цитокінів при виникненні ІНН, з'ясувати їх роль у формуванні патологічного процесу запалення та дослідити можливі подальші наслідки.

Предмет дослідження – визначення рівня цитокінів у новонароджених, які перенесли гіпоксію під час народження з ураження ниркового апарату.

Інтерлейкін 1. Клітини організму не здатні до спонтанного синтезу ІЛ-1, а відповідають його продукцією на: інфекцію, дію запальних агентів, інших цитокінів, активованих компонентів комплексу або системи згортання крові. *Інтерлейкін 4* продукується Т-лімфоцитами, що відносяться до субпопуляції Т-хелперів 2 типу, базофілами, еозинофілами. *Інтерлейкін 6* є мультифункціональним цитокіном, який продукують як лімфоїдні, так і нелімфоїдні клітини. Він регулює імунну відповідь, гострофазову запальну реакцію і гемопоез. *Інтерлейкін-10* утворюється Т-хелперами 2 типу, В-лімфоцитами, моноцитами. Посилює проліферацію тимоцитів, пригнічує утворення інших цитокінів (ІЛ -1, ІЛ-2, фактор некрозу пухлин).

Дане дослідження спрямоване на визначення ролі прозапальних цитокінів у разі гіпоксії новонародженого та ішемічної нефропатії, в т.ч. дослідження їх рівня в різні періоди захворювання.