

## ДИНАМІКА ВМІСТУ ІЛ-4 ТА ІЛ-6 ПРИ ХРОНІЧНОМУ ТОНЗИЛІТІ В ДІТЕЙ

Мозгова Ю.А., аспірант

Науковий керівник – д. мед. н., проф. Сміян О.І.

СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ПП і ДІ

Хронічне запалення піднебінних мигдаликів є розповсюдженим захворюванням дитячого віку, що несприятливо впливає на зростаючий організм. На хронічний тонзиліт страждає більше 2-3% дітей раннього віку, 6-7% - дошкільного та 8-9% школярів.

Вирішальними в реалізації мікробних факторів у вигляді хронічного тонзиліту є зміни загальної та місцевої реактивності організму.

Незважаючи на численні дослідження імунного статусу дітей з хронічним тонзилітом, особливості цитокинового профілю в даній категорії дитячого населення залишається актуальною і потребує детального вивчення.

Метою нашого дослідження було вивчення динаміки вмісту ІЛ-4 та ІЛ-6 у дітей, хворих на хронічний тонзиліт.

Матеріали та методи дослідження: Для вивчення стану системи про- та протизапальних цитокинів була визначена концентрація ІЛ-6 та ІЛ-4 у 70 дітей, хворих на хронічний тонзиліт віком 13-17 років на початку загострення (1-2 день) та в 42 осіб після проведення стандартного лікування (12-14 день). Групу контролю склали 20 практично здорових дітей відповідного віку та статі. Визначення інтерлейкінів проводилось методом твердофазового імуноферментного аналізу. Дослідження проводилось на базі педіатричного відділення та денного стаціонару Сумської міської дитячої клінічної лікарні ім. Св. Зінаїди.

В результаті проведеного дослідження встановлено, що в період загострення хронічного тонзиліту в респондентів обох груп мало місце підвищення як прозапального інтерлейкіну (ІЛ-6), так і протизапального (ІЛ-4) у порівнянні з показниками практично здорових дітей. Так, вміст ІЛ-4 при госпіталізації складав  $(94,45 \pm 2,53)$  пг/мл, ІЛ-6 -  $(38,66 \pm 1,49)$  пг/мл проти  $(7,13 \pm 0,55)$  пг/мл та  $(5,31 \pm 0,40)$  пг/мл відповідно в групі контролю ( $p < 0,001$ ). При вивченні динаміки цитокинового складу на 12-14 день загострення хронічного тонзиліту встановлено, що концентрація ІЛ-6 достовірно знижувалась до  $(18,91 \pm 1,15)$  пг/мл ( $p < 0,001$ ), проте не досягала показника практично здорових однолітків ( $p < 0,001$ ). Поряд з тим, рівень ІЛ-4 після стандартного лікування майже не змінювався ( $p > 0,05$ ) та значно перевищував значення в групі контролю ( $p < 0,001$ ). Отримані результати свідчать про високий рівень активації протизапальних реакцій імунного захисту та напружену імунну відповідь дитячого організму на фоні хронічного тонзиліту.

Таким чином, вивчення цитокинового статусу дозволить обґрунтовано проводити діагностику імунологічних порушень та визначити раціональні шляхи лікування дітей, хворих на хронічний тонзиліт з урахуванням особливостей динаміки ІЛ-4 та ІЛ-6.