
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Державне підприємство Український науково-дослідний інститут
медицини транспорту

Центральна санітарно-епідеміологічна станція
на водному транспорті

ВІСНИК

МОРСЬКОЇ МЕДИЦИНИ

Науково-практичний журнал
Виходить 4 рази на рік

Заснований в 1997 році. Журнал є фаховим виданням для публікації основних
результатів дисертаційних робіт у галузі медичних наук
(Наказ Міністерства освіти і науки України № 261 (додаток 12) від 06.03.2015 р.)
Свідоцтво про державну реєстрацію
друкованого засобу масової інформації серія КВ № 18428-7228ПР

№ 3 (76)
(липень - вересень)

Одеса 2017

- переважним ускладненням ЦД у вигляді одночасної діабетичної ангіопатії нижніх кінцівок та сітківки ока.

Key words: tuberculosis multidrug-resistant, tuberculosis pulmonary, diabetes mellitus.

Ключевые слова: химиорезистентный туберкулез легких, сахарный диабет.

Ключові слова: хіміорезистентний туберкульоз легень, цукровий діабет.

УДК 616-002.5-018.1-031.2-07-053.2

О. М. Разнатовська, Ю. В. Мирончук

СТАН ЦИТОКИНОВОГО ПРОФІЛЮ У ДІТЕЙ ХВОРИХ НА ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЗАЛЕЖНО ВІД АНАТОМІЧНОЇ ЛОКАЛІЗАЦІЇ СПЕЦИФІЧНОГО ПРОЦЕСУ

Запорізький державний медичний університет

[Raznatovskaya O. M., Mironchuck Yu. V. **STATE OF CYTOKINE PROFILE IN CHILDREN WITH NEWLY DIAGNOSED TUBERCULOSIS DEPENDING ON ANATOMICAL LOCALIZATION OF THE SPECIFIC PROCESS.**- *Zaporozhie State Medical University, e-mail: nmatsegora@ukr.net*]

Однією з причин зниження ефективності лікування дітей хворих на вперше діагностований туберкульоз легень (ВДТБЛ) є порушення стану цитокинового профілю у сироватці крові.

Мета – дослідити показники цитокинового профілю у сироватці крові у дітей хворих на ВДТБЛ залежно від анатомічної локалізації специфічного процесу: легеневі форми туберкульозу (ЛТБ) та позалегенові (ПЗТБ).

Матеріали і методи дослідження. Вивчення показників цитокинового профілю проведено у 28 дітей хворих на ВДТБЛ, віком від 1 до 16 років, які знаходилися на стаціонарному лікуванні у дитячому відділенні клінічної бази кафедри фтизіатрії і пульмонології ЗДМУ в Комунальній установі «Запорізький обласний протитуберкульозний клінічний диспансер». Дівчаток було 16 (57,1 %), хлопчиків – 12 (42,9 %), середній вік склав (9,2±1,1) років. Основних груп було 2: у групу 1 увійшли 21 дітей хворих на ЛТБ, у групу 2 – 7 дітей хворих на ПЗТБ. У контрольну групу увійшли 30 здорових дітей, щеплених вакциною БЦЖ, не інфікованих мікобактерією туберкульозу. Показники цитокинового профілю вивчали шляхом дослідження рівнів інтерлейкінів (IL)-2, IL-6, IL-4, IL-10 у сироватці крові методом твердофазного імуоферментного аналізу на приладді імуоферментний рідер Sirio S із застосуванням набору «Bender MedSystems GmbH» (Austria), (пкг/мл). У всіх хворих дітей батьки підписали інформовану письмову згоду пацієнта на участь у дослідженні. Результати дослідження оброблені сучасними методами аналізу на персональному комп'ютері з використанням статистичного пакету ліцензійної програми «STATISTICA® for Windows 6.0» (Stat Soft Inc., № AXXR712 D833214FAN5).

Результати та їх обговорення. Проведено вивчення вмісту цитокінів у сироватці крові залежно від анатомічної локалізації специфічного процесу (табл. 1). Як бачимо, у дітей обох основних груп у порівнянні з контрольною групою визначалося достовірне зниження у 3 рази вмісту протизапального цитокіну IL-4 та зростання вмісту прозапального цитокіну IL-2. При цьому, у дітей групи 1 рівень IL-2 перевищував такий у 7,7 рази

порівняно з контрольною групою та у 3,6 рази – з групою 2. Рівень ІЛ-6, який є одночасно, як про-, так й протизапальним цитокином, у дітей обох основних груп був достовірно нижчим, ніж у контрольній групі: у групі 1 у 1,9 рази та у групі 2 – у 12,2 рази. При цьому, у групі 1 цей показник був достовірно вищим у 6,2 рази, ніж у групі 2. Рівень цитокину ІЛ-10 знаходився у межах норми у пацієнтів обох основних груп.

Таблиця 1

Вміст цитокінів у сироватці крові у дітей хворих на ВДТБЛ залежно від анатомічної локалізації специфічного процесу (M ± m)

Група	Кількість хворих	Рівні показників цитокінів у сироватці крові, пкг/мл			
		ІЛ-6	ІЛ-4	ІЛ-2	ІЛ-10
Група 1	21	0,81 ± 0,3* [■]	0,57 ± 0,1 [■]	3,33 ± 1,4* [■]	3,42 ± 1,0
Група 2	7	0,13 ± 0,05 [■]	0,55 ± 0,03 [■]	0,92 ± 0,12 [■]	2,52 ± 0,47
Контрольна група	30	1,59 ± 0,04	1,72 ± 0,05	0,43 ± 0,09	3,31 ± 0,09

Примітки:

1. * – відмінність по вмісту одного цитокину між основними групами (p<0,05).
2. [■] – відмінність по вмісту одного цитокину між основною та групою порівняння (p<0,05).

Висновки. У дітей хворих на ВДТБЛ, не залежно від анатомічної локалізації специфічного процесу, визначаються достовірні різнонаправлені зміни між про- та протизапальними цитокинами у сироватці крові: зростання прозапального цитокину ІЛ-2 та зниження протизапального цитокину ІЛ-4, вказуючи на активізацію Th1-типу клітинної відповіді. На більш глибоку активізацію Th1-типу клітинної імунної відповіді у дітей хворих на ЛТБ вказував достовірно вищий рівень ІЛ-2 у 3,6 рази, ніж у хворих на ПЗТБ.

Key words: cytokines, children, tuberculosis.

Ключевые слова: цитокин, дети, туберкулез.

Ключові слова: цитокини, діти, туберкульоз.