

## ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИМС У ДЕТЕЙ.

*Сароко С.А., Сукало А.В.*

Белорусский государственный медицинский университет, Минск.

**Цель:** исследовать клинико-этиопатогенетические и иммунологические особенности пиелонефрита и рецидивирующих ИМС на современном этапе и разработать пути повышения эффективности лечения пиелонефрита и профилактики рецидивов.

**Задачи исследования:** Исследовать роль цитокинов в патогенезе хронического пиелонефрита и рецидивирующих ИМВП у детей путем определения их концентраций в крови и моче.

**Методы.** При обследовании в отделении нефрологии использовались общеклинические лабораторные методики. Программа исследования цитокинового статуса включала определение уровней ИЛ-2, ИЛ-4, ИЛ-6, ИЛ-8 и ФНО- $\alpha$  в сыворотке крови и супернатанте утренней порции мочи на 1 – 2-й день поступления в стационар больных с острым, обострением хронического пиелонефрита, латентопротекающим хроническим пиелонефритом и рецидивирующими ИМВП и в динамике на 10 день обследования. Измерение содержания ИЛ-2, ИЛ-4, ИЛ-6, ИЛ-8, ФНО- $\alpha$  производилось методом иммуноферментного анализа на автоматическом иммуноферментном анализаторе открытого типа Brio-Sirio «Seac» (Италия) (анализатор Brio «Seac», микропланшетный ридер Sirio «Seac»).

**Объект исследования:** 41 пациент с манифестными формами пиелонефрита (31 ребенок с острым пиелонефритом и 10 детей с обострением хронического пиелонефрита);

27 детей с латентной формой хронического пиелонефрита и 12 пациентов с рецидивирующими ИМВП. Распределение по полу следующее: 88% девочек и 12% мальчиков. Контрольную группу составили 25 условно здоровых детей (40% девочек и 60% мальчиков). Преобладали дети дошкольного и школьного возраста, средний возраст пациентов составил  $9,47 \pm 0,65$  лет.

**Результаты.** Достоверным оказалось снижение уровня ИЛ-2 в моче к окончанию лечения в группе пациентов с острым и обострением хронического пиелонефрита. Уровень ИЛ-4 в моче достоверно снизился к 10 суткам в тех же группах и достоверно увеличился в группе рецидивирующих ИМВП. Уровни ИЛ-6 и ИЛ-8 в крови и в моче достоверно снизились к моменту окончания лечения ( $p < 0,05$ ). Уровни ФНО- $\alpha$  не имели достоверных различий до и после лечения.

Выявлена корреляция между уровнями ИЛ-4 и ИЛ-6 в крови и моче.

**Вывод.**

Определение провоспалительных интерлейкинов – 2, 4, 6, 8 в моче является неинвазивным методом, адекватно отражающим их уровень в сыворотке крови. Исследование ИЛ-6 и ИЛ-8 позволяет оценивать динамику воспалительного процесса, адекватность проводимой терапии и необходимость продолжения уросептической терапии после выписки из стационара на амбулаторном этапе.