СОДЕРЖАНИЕ ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ЦИТОКИНА TNF-α ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Л. И. Сулейманова[1], З.С.Камалов[2], З.Ж. Рахманкулова[1], У.П. Набиева[2]

[1]Ташкентский Педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Узбекистан
[2] Институт иммунологии и геномики человека АН Республики Узбекистана

Актуальность. Внебольничная пневмония в структуре детской заболеваемости и смертности занимает одно из лидирующих мест, особенно среди новорожденных и детей раннего возраста.

Цель исследования. Провести анализ содержания провоспалительного цитокина FNO-α у новорожденных и детей раннего возраста с внебольничной пневмонией в зависимости от степени тяжести заболевания.

Материал и методы. Всего обследовано 170 детей, из них 120 с внебольничной пневмонией: 52 новорожденных и 68 детей раннего возраста. Группу контроля составили 50 здоровых детей. Иммунологические исследования у обследованных детей проводились в лаборатории иммунорегуляции Института иммунологии и геномики человека АН РУз. Содержание TNF-α в сыворотке крови определяли методом твердофазного иммуноферментного анализа (тест-система АО «ВЕКТОР-БЕСТ» - Россия, Новосибирск). Статистическая обработка материала проведена с использованием компьютерной программы Statistica 6.0. Достоверность различий изученных показателей оценивали по критерию Стьюдента (t).

Результаты. Установлено, что у новорожденных детей с внебольничной пневмонией уровень продукции TNF-α был достоверно повышен и при среднетяжелой, и при тяжелой степени относительно контроля. При этом наибольшее его увеличение отмечалось у новорожденных детей с тяжелой внебольничной пневмонией. Так, содержание TNF-α у новорожденных со среднетяжелым течением составило 42,5±1,1 пг/мл, что было в 2,3 раза больше ($P<0,001$), чем в группе контроля - 18,7±1,3 пг/мл, а у новорожденных с тяжелым течением содержание этого цитокина было повышено в 2,9 раза ($P<0,001$) относительно контроля и составило 53,6±2,4 пг/мл. У детей раннего возраста содержание TNF-α также при среднетяжелом течении пневмонии было повышено в 2 раза относительно контроля, соответственно 43,7±2,5 пг/мл и 21,3±1,1пг/мл. У детей раннего возраста с тяжелым течением внебольничной пневмонии уровень TNF-α превышал значения контроля в 3,2 раза ($P<0,001$) и составил 69,1± 3,4пг/мл, и также он был несколько выше, чем у новорожденных детей с тяжелым течением заболевания.

Выводы. Таким образом, полученные данные показывают, что у новорожденных и детей раннего возраста при внебольничной пневмонии с

увеличением степени тяжести резко возрастает продукция провоспалительного цитокина TNF-α.