Калюжка В.Ю., Стоянова Ю.Д.

ПОКАЗАТЕЛИ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ БОЛЬНЫХ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ ЭПШТЕЙНА-БАРР ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра детских инфекционных заболеваний

Научный руководитель ас. Колесник Я.В.

Актуальность исследования инфекционного мононуклеоза (ИМ) вызвана ростом удельного веса данной патологии в структуре инфекционных заболеваний, многообразием клинических форм, специфической тропностью вируса к иммунокомпетентным клеткам. Формирующиеся при этом иммунные нарушения часто носят устойчивый, затяжной характер, что может являться причиной перехода Эпштейна-Барр-вирусной инфекции в хроническую форму и в дальнейшем – развития хронических ВЭБ-ассоциированных заболеваний.

Цель исследования: оценить динамику содержания в сыворотке крови провоспалительных цитокинов у детей больных ИМ в зависимости от тяжести течения заболевания.

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находились 58 детей в возрасте 3 - 15 лет больных инфекционным мононуклеозом. Из них у 45 (77.6%) заболевание протекало в среднетяжелой (первая группа), 13 (22.4%) - тяжелой формах (вторая группа). Диагноз ИМ основывался на клинической симптоматике болезни, результатах общепринятых и специальных (ИФА, ПЦР) исследований, тяжесть заболевания устанавливалась на основе клинических проявлений и степени изменений параметров лабораторных данных.

Результаты и обсуждение. Нами было установлено, что при иммунологическом исследовании первой группы показатели ИЛ-6 были от 60 до100 пг/мл, ИЛ-8 –от 80 до 150 пг/мл, ИЛ-2 –ниже 20 пг/мл. Тяжелая форма ИМ (вторая группа) характеризовалась следующими показателями сывороточных цитокинов: ИЛ-6 выше 1000 пг/мл, ИЛ-8 –выше 900 пг/мл, ИЛ-2 –выше 70 пг/мл.

Таким образом, в группах больных со среднетяжелой формой ИМ в острый период характерно гиперпродукция ИЛ-6, ИЛ-8 на фоне недостатка ИЛ-2, что обеспечивает дефект клеточного типа иммунного ответа при формировании Th 2 гуморального ответа. При тяжелой форме Эпштейна-Барр-вирусной инфекции наблюдается гиперпродукция провоспалительных цитокинов, что, по нашему мнению, отражает более грубые нарушения иммунной системы по сравнению со среднетяжелыми формами ИМ у этих детей, которые могут в дальнейшем приводить к осложнениям и более тяжелому течению ВЭБ – инфекции.