**IL-1β та ФНП-α В ІНДУКОВАННОМУ МОКРОТИННІ У ДІТЕЙ ІЗ БРОНХОЛЕГЕНЕВОЮ ДИСПЛАЗІЄЮ**

Черненко Л.М.

*Харківський національний медичний університет*

*Кафедра педіатрії №1 та неонатології*

**Актуальність.** Бронхолегенева дисплазія (БЛД) уявляє собою варіант хронічного запалення на фоні морфологічно змінених структур бронхолегеневої системи та характеризується персистенцією хронічного процесу низької інтенсивності з активацією клітинної ланки імунітету. Ключова роль в реалізації запальної реакції і в цілому реакцій першої лінії імунного захисту належить інтерлейкіну-1ß (IL-1ß) та фактору некрозу пухлин -α (ФНП-α).

**Мета дослідження**: оцінити рівні IL-1ß та ФНП-α в індукованій мокроті дітей із бронхолегеневою дисплазією.

**Матеріали та методи.**  Обстежено 68 дітей віком від 1 місяця до 3 років, серед яких у 33 пацієнтів діагностовано класичну форму БЛД (1-а група), у 18 – нову форму БЛД (2-а група), у 17 – БЛД доношених (3-я група). Групу контролю склали 20 здорових дітей. Забір 0,5 мл індукованої мокроти проводився усім пацієнтам із БЛД натще після інгаляції фізіологічного розчину. Статистичну обробку отриманих даних проводили за допомогою статистичного пакету програми Statistica 7.0.

**Результати.** В індукованій мокроті дітей із різними формами БЛД, порівняно з контролем, відзначалося вірогідне підвищення рівнів IL-1ß та ФНП-α. Під час проведення дисперсійного аналізу було з’ясовано, що критерій Краскла-Уолліса (KW) значущий як для рівня IL-1β, так і для рівня ФНП-α. Під час оцінювання попарного порівняння, U-критерій Манна-Уітні (MW) незначущий. Це дає право стверджувати, що статистичні характеристики відповідних показників різних груп статистично не відрізняється між собою, а рівень активності досліджених рівнів прозапальних цитокінів вірогідно підвищений порівняно з контролем, та не залежить від приналежності дитини із БЛД до тієї чи іншої групи (табл. 1).

**Табл. 1.** Статистичні характеристики рівнів IL-1β та ФНП-α у дітей із БЛД

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1-а група | 2-а група | 3-я група | Контроль |
| Інтерлейкін-1β, пг/мл | 25,40 | 26,61 | 29,20 | 17,47 |
| рк | 0,0000 | 0,0002 | 0,0000 | 0,0000 |
| KW | H=22,62; p=0,0000 | | | |
| MW | р1-2=0,7007р 1-3=0,1969р 2-3 =0,6558 | | | |
| Фактор некрозу пухлин-α, пг/мл | 36,96 | 36,75 | 38,13 | 25,75 |
| рк | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 |
| KW | Н=29,02; р=0,0000 | | | |
| MW | р1-2=0,3341р 1-3=0,4547р 2-3 =0,1656 | | | |

**Висновок.** БЛД – це хронічний процес, зумовлений морфологічними змінами бронхолегеневої системи на які нашаровується хронічний запальний процес, що супроводжується підвищенням рівнів у індукованій мокроті прозапальних цитокінів - інтерлейкіну-1ß та фактору некрозу пухлин –α.