С.М. Букій, О.М. Ольховська, Л.А. Букій, М.А. Піддубна

**ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ПРОЗАПАЛЬНОГО ІНТЕРЛЕЙКІНУ 1** **У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ШИГЕЛЬОЗ ТА ІНФІКОВАНИХ ЦИТОМЕГАЛОВІРУСОМ**

*Харківський національний медичний університет, м. Харків*

*Обласна дитяча інфекційна клінічна лікарня, м. Харків*

Проблема шигельозу в дітей у більшості країн, що розвиваються, характеризується збереженням на високому рівні показників захворюваності, ймовірним розвитком летальних випадків. На несприятливі виходи шигельозу, як і будь-якої кишкової інфекції, може впливати супутня патологія, в тому числі – інфікування герпес вірусами. Встановлено, що інфікування цитомегаловірусом (ЦМВ) призводить до змін імунної відповіді дитячого організму, що не може не позначатися на перебіг інфекційного захворювання.

Метою дослідження було вивчення особливостей реагування прозапального **інтерлейкіну 1 (IL-1)** у дітей, хворих на шигельоз та інфікованих ЦМВ. Проведено співставлення лабораторних показників у 49 дітей віком 3-7 років, які перебували в Обласній дитячій інфекційній клінічній лікарні м. Харкова. Першу групу склало 25 дітей, хворих на шигельоз у вигляді моноінфекції, другу – 24 дитини, хворих на шигельоз, який протікав на фоні інфікування пацієнтів ЦМВ. Групу порівняння склали 20 здорових дітей, аналогічних за віком і статтю. Визначено, що в гострому періоді шигельозу у хворих груп спостереження відзначалось суттєве підвищення рівню **IL-1: у хворих першої групи це підвищення було більш значимим у порівнянні до хворих другої групи** (р < 0,001 проти р < 0,01 відповідно). До періоду ранньої реконвалесценції вміст ІЛ-1 хворих знижувався. У хворих на моноінфекцію показники ІЛ-1 вірогідно не відрізнялись від групи контролю (р > 0,05), в той час, як у дітей, інфікованих ЦМВ, реєстрували збереження підвищених показників (р < 0,05).

Таким чином, наявність інфікування ЦМВ у дітей з шигельозом призводить до змін цитокінового реагування, зокрема – збереження високих показників прозапального ІЛ-1, що може бути фактором для формування несприятливого перебігу хвороби. Виявлені нами результати стануть аргументом для подальшого поглибленого вивчення реагування імунної системи у дітей з мікст інфекціями.