

*Бокшиц О. В., Сташкевич Е. Ю.*  
**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ  
МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ С ОСТРЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ**

*Научный руководитель ассист. Устинович К. Н.*

*Кафедра болезней уха, горла, носа*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Диагностика и оценка клинической картины острых средних отитов у детей первых месяцев жизни связана с некоторыми трудностями. В частности, изменения лабораторных показателей общего анализа крови не всегда соответствует тяжести состояния ребенка, что связано с несовершенством механизмов иммунологической реактивности детей младшего возраста. Отоскопическая диагностика также бывает затруднительна в связи с наличием в барабанной полости фрагментов эмбриональной миксоидной ткани. В связи с этим был предпринят поиск маркеров воспалительных реакций, а именно цитокинов ФНО- $\alpha$ , в частности его растворимого рецептора p55, и ИЛ-8 в крови и моче младенцев.

**Цель:** анализ лабораторных показателей у детей первых месяцев жизни с острым средним отитом.

**Материалы и методы.** Исследованы образцы крови и мочи 124 детей в возрасте 0 - 4 месяцев жизни, находившихся на лечении по поводу острого среднего отита в инфекционных отделениях для новорожденных и недоношенных детей №№ 1 и 2 и в инфекционном отделении раннего возраста УЗ 3 ГДКБ г. Минска. Определение концентрации ИЛ-8 и растворимого рецептора ФНО- $\alpha$  p55 проводилось с помощью "сэндвич"-иммуноферментного анализа на базе лаборатории ГУ "РНПЦ трансфузиологии и медицинских биотехнологий".

**Результаты и их обсуждение.** Полученные уровни вышеназванных противовоспалительных цитокинов трактуются лабораторией ГУ "РНПЦ трансфузиологии и медицинских биотехнологий" как низкие. Значимых различий между содержанием определяемых противовоспалительных маркеров в крови и моче не выявлено ( $p > 0,05$ ).

**Выводы.** Полученные результаты позволят рекомендовать исследование уровня цитокинов у младенцев с острым средним отитом только при высоком риске генерализации инфекции для исключения септического процесса. При этом отсутствие значимых различий в содержании их в крови и моче делает более предпочтительным неинвазивный метод исследования ФНО- $\alpha$  p55 и ИЛ-8 в моче.