

В открытой кинематической цепи движения обычно совершаются одновременно в нескольких суставах, но возможны и независимые движения в суставах. Большинство открытых биокинематических цепей имеют многосуставные мышцы, поэтому мышцы, вызывающие движение в одном суставе, могут также вызывать движение в других суставах. В замкнутой кинематической цепи независимые движения не могут происходить в одном суставе. В эти действия неизбежно вовлечены и другие группы. Движение одной части тела может также влиять на движение других частей (например, при различных положениях тела, когда руки находятся на талии и т. д.). Степень активности движений, происходящих в суставах, обусловлена основными элементами суставного аппарата. Боль в спине тесно связана с дегенерацией межпозвоночных дисков. Иногда дегенерация межпозвоночного диска, хотя часто протекает бессимптомно, может также быть связана с грыжей или пролапсом межпозвоночного диска. Этот процесс динамически изменяет механику позвоночника, а также может негативно влиять на морфофизиологические свойства других структурных элементов, таких как мышцы и связки. Если не провести надлежащую диагностику и лечение, то есть если процесс продолжается в течение длительного времени, он может вызвать боль у пожилых людей, а также стеноз позвоночного канала, который является одной из основных причин инвалидности; подобные случаи могут в нынешних условиях привести к демографическим изменениям среди пожилого населения и увеличению его численности. На телах 3 шейных позвонков и 4 поясничных позвонков были обнаружены остеофиты. Высота тел 2 грудных позвонков уменьшалась сзади, хотя обычно это происходит в передней части позвонков. Наблюдаемые нами изменения также связаны с возрастным фактором, наблюдаются при влиянии на них других тканей опорно-двигательного аппарата и могут приводить к возникновению органических и функциональных нарушений костно-хрящевых элементов.

Выводы. Таким образом, в представленной работе мы описали анатомическую структуру, морфологию и изменения, происходящие при дегенерации нормальных межпозвоночных дисков. При рассмотрении наблюдаемых изменений обращается внимание на то, в каком возрасте они в основном присутствуют. По статистике, при рассмотрении процесса дегенерации позвонков в поясничном отделе позвоночника, серьезное ускорение процесса дегенерации на 60-63% отмечается у людей в возрасте 50-70 лет и старше. Результаты нашего исследования весьма важны для разработки мер профилактики переломов позвонков и любых патологий, наблюдающихся во всем позвоночнике под воздействием различных факторов.

Рябцева Т.В., Улосевич Д.С., Рутковская Ж.А.

ИССЛЕДОВАНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ИЛ-8 В СЫВОРОТКЕ ПАЦИЕНТОВ С СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ

Кафедра биологической химии УО «Белорусский государственный медицинский университет». Беларусь

Цель исследования - сравнительный анализ сывoroточной концентрации интерлейкина-8 в сывoroтке пациентов с системной склерoдермией и условно здоровых дoнoров.

Материалы и методы. В исследование было включено 26 пациентов с ССК, проходивших лечение в ревматологическом центре ГУ «МНПЦ хирургии, трансплантации и гематологии» (Минск, Республика Беларусь). Группа контроля включала условно здоровых дoнoров (n=25). Концентрацию Ил-8 определяли в сывoroтке иммуноферментным методом с использованием набора реактивов ELISA Kit (США). Обработка полученных данных проводилась в программное обеспечение STATISTICA 10.0 (StatSoft Inc., США) с использованием непараметрических методов статистики с использованием U-критерия Манна-Уитни.

Результаты исследования. Концентрация интерлейкина-8 в сывoroтке крови продемонстрировала выраженные различия ($p = 0,0003$) между исследуемыми группами. В группе условно здоровых дoнoров уровень интерлейкина-8 составил 1,52 (0,01; 7,37) пг/мл, что соответствует установленным референсным значениям [2]. У пациентов с ССК уровень Ил-8 достигал 57,38 пг/мл, а медиана составила 15,04 (5,38; 23,08) пг/мл, что свидетельствует о выраженном избытке данного провоспалительного хемокина. Данное многократное превышение уровня у пациентов со склерoдермией по сравнению со здоровыми дoнoрами подтверждено статистически значимыми различиями ($p < 0,001$), выявленными с помощью непараметрического U-критерия Манна-Уитни ($U = 111,0000$; $Z = -3,6322$; $p = 0,0003$). Отрицательное значение Z-статистики указывает на систематически более высокие ранги, присвоенные концентрациям Ил-8 в группе пациентов. Полученные данные убедительно свидетельствуют о существенном нарушении регуляции интерлейкина-8 при системной склерoдермии.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о многократном (10-кратное) увеличении концентрации Ил-8 у пациентов с ССК и подтверждает его участие в патогенезе заболевания. Присутствие данного цитокина в высокой концентрации будет приводить в дальнейшем к активации эндотелия, хемотаксису нейтрофилов и развитию хронического воспаления, а в дальнейшем - фиброза. Эти результаты подчеркивают потенциальную роль Ил-8 для разработки таргетной терапии при системной склерoдермии, антицитокиновая терапия, направленная на снижение концентрации Ил-8 будет способствовать снижению выраженности воспалительной реакции при ССК.



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН**



**ГООУ «ТАДЖИКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
имени АБУАЛИ ИБНИ СИНО»**

ИЛМ ВА ТАҲСИЛОТ БАҲРИ СОЛИМИИ МИЛЛАТ

НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ

**SCIENCE AND EDUCATION FOR THE
HEALTH OF THE NATION**

Материалы годичной (73-ой) научно-практической конференции
«Наука и образование для здоровья нации» с международным участием

ТОМ 2

**(Стоматология, теоретические дисциплины,
фармация, фармакология и тезисы на английском языке)**

Душанбе

31.10.2025