

Дикун Д.А.

КОНЦЕНТРАЦИЯ ИНТЕРЛЕЙКИНА-8 В КРОВИ ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, ст. преп. Мурашко Д.И.,

канд. биол. наук, доц. Рябцева Т.В.

Кафедра биологической химии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Ревматические заболевания (РЗ) - это большая группа заболеваний, протекающих с системным или локальным поражением соединительной ткани. К ним относятся такие распространенные заболевания, как ревматоидный артрит (РА), системная склеродермия (СС), рассеянный склероз (РС), а также встречающиеся реже синдром Шегрена, болезнь Бехчета. В настоящее время проанализировано влияние различных цитокинов на развитие данной патологии, существуют гипотезы о влиянии интерлейкина-8 (ИЛ-8) на степень выраженности симптомов РЗ, а также на эффект от проводимого лечения.

Цель: количественно оценить содержание интерлейкина-8 в сыворотке крови пациентов, выявить возможную связь между содержанием интерлейкина-8 и степенью выраженности заболевания, а также результатами проводимого лечения. Оценить перспективы измерения концентрации ИЛ-8 в крови с целью определения распространенности РЗ и эффективности лечения.

Материалы и методы. Было обследовано 22 пациента, находившихся на базе 9 городской клинической больницы г. Минска и имевших РЗ, а также группа сравнения из 11 пациентов без признаков РЗ. Для определения концентрации ИЛ-8 проводился иммуноферментный анализ при помощи набора Fine Test (КНР). Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием программы MedCalc. Рассчитана медиана и интерквартильный размах (25% - 75%) для каждой выборки. Для оценки различия концентрации ИЛ-8 в крови пациентов был рассчитан U-критерий Манна-Уитни для независимых выборок. Различия уровня ИЛ-8 в крови пациентов до и после лечения оценивались с помощью W-критерия Вилкоксона для связанных выборок. Критерий значимости при всех видах статистического анализа (p) – 0,05.

Результаты и их обсуждение. Медиана концентрации ИЛ-8 для пациентов с РЗ составила 32,4 мкг/л для пациентов с РЗ и 11,2 мкг/л для сравниваемой группы. Была обнаружена статистически значимая разница ($p=0,0298$) между сравниваемыми выборками, что говорит о существовании закономерности между содержанием данных цитокинов в крови пациентов и здоровых людей. В ходе сравнительного анализа концентрации ИЛ-8 в крови пациентов с системной (СС, синдром Шегрена до лечения) и локальной ревматоидной патологией (РА) выявлено статистически значимое превышение уровня этого параметра в крови пациентов с системной патологией по сравнению с локальной ($p=0,0262$). На основании этого можно предположить наличие связи между развитием заболевания и количественным содержанием интерлейкина-8 в крови, а также его влияния на течение заболевания. При оценке содержания ИЛ-8 в крови пациентов, имеющих РЗ (синдром Шегрена), до и после проведенного лечения, не было выявлено статистически значимых различий, однако есть основания предполагать, что такие результаты были получены в связи с малым размером исследуемой выборки. Перспективой для дальнейшего исследования является повтор анализа после пополнения исследуемой группы.

Выводы. Существует статистически значимые различия концентрации ИЛ-8 в крови пациентов с РЗ и здоровых людей. Обнаружено повышение концентрации ИЛ-8 в крови пациентов с системными РЗ по сравнению с локальными ($p<0,05$).