



МЕДИАТОРЫ ВОСПАЛЕНИЯ КАК КЛЮЧЕВЫЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Макеева И.Ю.

Курский государственный медицинский университет

Курск, Россия

Введение. Проблема системных заболеваний набирает все большую актуальность в последние годы, что связано с увеличением количества больных, тяжелым течением заболеваний, а также необходимостью назначения весьма агрессивной терапии. Как оказалось, некоторые системные заболевания (системная красная волчанка, ревматоидный артрит, гранулематоз Вегенера) манифестируют васкулитами, ограниченными кожей, в основе патогенеза которых лежит иммунное воспаление.

Цель. Изучение регуляторов воспаления при данной патологии и их роли в патогенезе заболевания.

Материалы и методы. В ходе исследования проведено обследование 15 пациентов с манифестацией васкулита, ограниченного кожей (L 95 по МКБ-10) в возрасте от 32 до 54 лет (средний возраст $42 \pm 5,3$ года). Среди пациентов преобладали женщины – 60% (9 человек). Критериями исключения были: наличие системного заболевания у пациента или любого аутоиммунного процесса, обострение хронической патологии. Исследование цитокинов (IL-1, IL-8, IL-10, IFN- γ , TNF- α) проводилось в сыворотке крови больных методами иммуноферментного анализа с помощью набора реагентов «Вектор-Бест», Новосибирск, РФ. Для определения нормальных показателей были обследованы 20 здоровых доноров.

Результаты исследований показали значительные нарушения цитокинового статуса у пациентов с васкулитами кожи. В частности, наибольшие изменения были отмечены при исследовании в сыворотке крови концентрации провоспалительных цитокинов, а именно: IL-8 был в 6,1 раза ($66,19 \pm 5,72$ пг/мл) выше нормальных значений ($10,85 \pm 1,13$ пг/мл), IFN- γ ($194,85 \pm 13,29$ пг/мл) выше в 4,8 раза по сравнению с группой здоровых лиц ($40,86 \pm 2,02$ пг/мл), TNF- α в 3,4 раза выше значений доноров ($76,43 \pm 5,3$ пг/мл и $22,8 \pm 1,1$ пг/мл соответственно), IL-1 ($120,5 \pm 13,21$ пг/мл) в 2,5 раза выше нормы ($48,2 \pm 1,5$ пг/мл). Повышенная продукция инициаторов воспаления и хемокинов вызывает активацию и привлечение макрофагов, лейкоцитов в кровотоки и, вероятно, формированию хронического воспаления в интиме сосудов дермы.

Как известно, аутоотолерантность реализуется действием цитокинов, обладающих противовоспалительной активностью. В связи с чем было исследовано содержание в сыворотке крови IL-10. Как оказалось, гиперпродукция провоспалительных цитокинов (IL-1, IL-8, IFN- γ , TNF- α) у больных васкулитами кожи сочеталась с существенным дефицитом секреции IL-10 ($2,86 \pm 0,51$ пг/мл), что было в 4,2 раза ниже значений здоровых лиц ($0,68 \pm 0,32$ пг/мл).

Заключение. Таким образом, повышенная секреция провоспалительных цитокинов вызывает активацию иммунокомпетентных клеток, стимуляцию антителопродукции, усиление синтеза свободных форм кислорода и оксида азота, приводящие к развитию иммунного воспаления интимы сосуда. Кроме того, дисбаланс противодействующих медиаторов реализует повышение проницаемости капилляров микроциркуляторного русла как непосредственно, так и путем дегрануляции базофилов. Вместе с тем, среди пациентов с васкулитами кожи, отмечен явный дефицит негативной регуляции, что очевидно усугубляет воспаление.