

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦИТОКИНОВ СЫВОРОТКИ КРОВИ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ НА ФОНЕ ГИРУДОТЕРАПИИ

Захарова О.А., Росин И.В., Горбунов В.В.

ГОУ ВПО Читинская государственная медицинская академия, кафедра пропедевтики внутренних болезней, г. Чита

Ревматоидный артрит является одним из наиболее распространенных ревматических заболеваний, который характеризуется существенным снижением качества жизни пациентов и представляет собой серьезную социально-экономическую проблему. В связи с этим является важным поиск новых методов лечения, воздействующих на основные звенья патогенеза этой патологии. Согласно современным представлениям в патогенезе ревматоидного артрита ведущая роль принадлежит изменениям в клеточном и гуморальном звеньях иммунитета. Дисбаланс в составе цитокинового профиля (нарушение равновесия между провоспалительными (фактор некроза опухоли альфа (ФНО - α), интерлейкин-1 β (ИЛ-1 β), интерлейкин-6, интерлейкин-8 и др.) и противовоспалительными (интерлейкин-4 (ИЛ-4), интерлейкин-10) цитокинами) играет важную роль в развитии иммунного воспаления. ИЛ-1 β , является индуктором воспаления суставов с последующим разрушением хряща вследствие подавления синтеза глюкозамингликанов, что приводит к усилению деструкции сустава на фоне сниженной выработки протеогликанов. Усиление продукции ФНО - α , рассматривается как универсальный стимул для гиперсекреции других цитокинов в составе синовиальных оболочек пораженных суставов. В свою очередь, противовоспалительные цитокины, в частности ИЛ-4, подавляют активность провоспалительных цитокинов, способствуя тем самым снижению уровня пролиферации фибробластов в пораженном суставе. Влияние же гирудотерапии на цитокиновый статус у больных ревматоидным артритом не изучено, в этой связи целью работы явилось изучение влияния секрета медицинской пиявки на содержание ИЛ-1 β , ФНО - α , ИЛ-4 у больных суставной формой ревматоидного артрита.

Материалы и методы.

Обследовано 63 человека, находившихся на лечении в ревматологическом отделении НУЗ Дорожной клинической больницы ст. Чита-2. Из них 39-больные суставной формой ревматоидного артрита, средний возраст составил $42,3 \pm 3,7$, средняя длительность заболевания $11,4 \pm 5,4$ года; и 24- здоровые, которые составили контрольную группу. Средний возраст $31,4 \pm 5,3$ года. Все больные были распределены на две группы: первая группа (n=20) получала базисную терапию + НПВП, второй группе (n=19) дополнительно проводилась гирудотерапия в количестве 5 сеансов через день. Критериями исключения было наличие сопутствующей патологии, такой как гипертоническая болезнь, ИБС, эндокринные заболевания. Интерлейкины определяли методом ИФА с использованием наборов реагентов ООО «Протеиновый контур». Результаты оценивали на спектрофотометре СФ-26 при длине волны 450 нм.

Статистическая обработка полученных результатов проводилась при помощи электронных таблиц EXCEL 2000 для Windows.

Результаты исследований.

Установлено, что в обеих группах наблюдения в абсолютном большинстве случаев концентрация ИЛ-1 β , ФНО- α , была достоверно выше указанных показателей в группе здоровых лиц на 12% и 17% соответственно, а уровень ИЛ-4 был достоверно ниже по сравнению с контролем на 9%. В 1-ой группе наблюдалась положительная клиническая динамика и происходило снижение ИЛ-1 β на 16%, ФНО- α на 7% и увеличение ИЛ-4 на 11% (в сыворотке крови). Во 2-ой группе (гирудотерапия) отмечалось снижение ИЛ-1 β на 24%, ФНО - α на 16% и увеличение ИЛ-4 на 20% (в сыворотке крови) и наилучшая клиническая эффективность (уменьшилась интенсивность болевого синдрома, продолжительность утренней скованности на 10 день терапии, тогда как в 1-й группе аналогичный эффект достигнут к 19 дню лечения). Таким образом, гирудотерапия является высокоэффективным и патогенетически обоснованным методом лечения больных суставной формой ревматоидного артрита.