



АБДУЛЛИНА Е.В., АГАФОНОВА Е.В., ФАЙЗУЛЛИНА Р.А.

УДК 616.15:616.33+616.342-036-053.2

Казанский государственный медицинский университет, г. Казань

Особенности цитокинового статуса сыворотки крови при *HELICOBACTER PYLORI*-ассоциированной хронической гастродуоденальной патологии у детей

Цитокины играют важную роль в развитии и течении заболеваний разных органов и систем, в том числе гастродуоденальной области. По уровню про- и противовоспалительных интерлейкинов в крови можно судить об интенсивности, распространенности и продолжительности воспалительного процесса в слизистой оболочке (СО) желудка и двенадцатиперстной кишки (ДПК), что имеет важное значение для определения тяжести течения, прогрессирования и дальнейшего прогноза гастродуоденальной патологии.

Цель: Выявить особенности цитокинового статуса сыворотки крови при *Helicobacter pylori* (*H. pylori*)-ассоциированной хронической гастродуоденальной патологии у детей.

Пациенты и методы: Обследовано 36 пациентов с хронической *H. pylori*-ассоциированной гастродуоденальной патологией в возрасте от 7 до 17 лет. Средний возраст больных 14,5±0,3 года. После проведения фиброгастродуоденоскопии (ФГДС) у 21 ребенка (58,3%±8,2) был выявлен поверхностный хронический гастродуоденит (ХГД), у 6 (16,7%±6,2) — гипертрофический, у 1 (25%±7,2) — эрозии двенадцатиперстной кишки, у 8 (22,2%) пациентов — ЯБ ДПК в стадии заживления язвенного дефекта СО при сохраняющемся дуодените — III стадия. Все дети с ХГД, вошедшие в исследование, были госпитализированы в периоде обострения заболевания, а больные с ЯБ ДПК поступили в стационар для получения противорецидивного лечения. Инфекционная природа гастродуоденальной патологии была подтверждена с помощью дыхательного Хелик-теста, микроскопии мазков-отпечатков и полимеразной цепной реакцией (ПЦР) биоптатов СО антрального отдела желудка. Мазки-отпечатки окрашивали по Романовскому — Гимзе, степень обсемененности СО желудка *H. pylori* оценивали по критериям Л.И. Аруин с соавт., 1993. В сыворотке крови пациентов был определен спонтанный уровень ИЛ-8 и ИЛ-1b, методом иммуноферментного анализа (ИФА) с помощью тест-систем производства ЗАО «Вектор-Бест» (Новосибирск).

Результаты: Анализ полученных данных показал: уровень ИЛ-8 выше среднего значения был выявлен у 22 (61,1%) пациентов, а ИЛ-1b — у 26 детей (72,2%). За пределы нор-

мального диапазона цифры ИЛ-8 вышли у 3 больных (8,3%), ИЛ-1b — у 13 пациентов (36,1%), у 9 (69,2%) из них при ФГДС был обнаружен поверхностный ХГД. Уровни ИЛ-8 и ИЛ-1b ниже средних величин были определены у трети обследованных детей (38,9 и 27,8% соответственно), у половины из них были выявлены поверхностные изменения СО желудка и ДПК. У больных с гипертрофическим ХГД определялись наиболее высокие показатели ИЛ-8 и ИЛ-1b (8,78±5 пг/мл и 8,3±3,8 пг/мл, соответственно), а у пациентов с поверхностным гастродуоденитом — ИЛ-1b (10,01±2,2 пг/мл). У большинства детей с ЯБ ДПК уровни исследованных интерлейкинов были приближены к нормальным средним величинам (ИЛ-8 — 2,4±0,35 пг/мл и ИЛ-1b — 5,08±2,4 пг/мл).

При проведении корреляционного анализа было выявлено, что между наследственной отягощенностью и уровнем исследованных интерлейкинов существует прямая корреляционная связь ($R=0,37$, $p<0,05$ для ИЛ-8, $R=0,45$, $p<0,01$ для ИЛ-1b). Была обнаружена связь средней силы между степенью обсемененности *H. pylori*, выраженностью лимфоцитарной инфильтрации СО антрального отдела желудка, интенсивностью болевого абдоминального синдрома на момент поступления, морфологической картиной, выявленной при ФГДС и уровнем ИЛ-8 ($R=0,34$, $p<0,05$, $R=0,54$, $p<0,01$, $R=0,51$, $p<0,01$, $R=0,37$, $p<0,05$ соответственно). Между *cdA*-статусом *H. pylori* и показателями ИЛ-1b также определена положительная взаимосвязь ($R=0,4$, $p<0,05$).

Заключение: Таким образом, было выявлено, что наиболее высокие уровни исследованных цитокинов определялись у пациентов с гипертрофическим гастродуоденитом. У большинства детей с ЯБ ДПК показатели ИЛ-8 и ИЛ-1b в сыворотке крови находились в пределах нормальных значений, это может быть связано с тем, что все пациенты с ЯБ ДПК были госпитализированы вне обострения для получения противорецидивной терапии. Проведенный корреляционный анализ показал, что по уровню ИЛ-1b в сыворотке крови можно косвенно предположить об инфицировании патогенными штаммами *H. pylori*, а по степени ИЛ-8 косвенно судить о степени обсемененности *H. pylori* и выраженности воспалительной реакции СО антрального отдела желудка.