

**ЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ВМІСТУ ПРОЗАПАЛЬНИХ ЦИТОКІНІВ
І ОБ'ЄМУ ВІСЦЕРАЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ТКАНИНИ У ХВОРИХ
НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ**

Приступа Л.Н., доцент кафедри терапії;

ГУЙВА Т.О., ОБЛАСНИЙ ПУЛЬМОНОЛОГ, СОКЛ;

Дитко В.В., учениця МАН

Науковий керівник – проф. Орловський В.Ф.

Сумський державний університет, кафедра терапії

Метою дослідження було вивчення взаємозв'язку між об'ємом вісцеральної жирової тканини та продукцією прозапальних цитокінів у хворих на бронхіальну астму (БА) із вісцеральним типом ожирінням.

Матеріал і методи. Обстежено 35 хворих на БА: I групу склали 18 хворих із нормальною масою тіла, II - 17 хворих із ожирінням. Контрольну групу склали 22 практично здорових особи. Визначали антропометричні показники (ріст, масу тіла, обсяг талії та стегон) для виявлення ожиріння, його типу, а також - індексу маси тіла (ІМТ), об'єму вісцеральної жирової тканини (ОВЖТ). Визначали рівень інтерлейкіну (ІЛ)-6, ІЛ-8 та фактора некрозу пухлин- α (ФНП- α) імуноферментним методом.

Результати дослідження. Встановлено підвищення ІЛ-6 у 2,5 разу у хворих I групи і у 6 разів у хворих із ожирінням, а ФНП- α - відповідно у 3 та 8 разів. Існує тісний позитивний кореляційний зв'язок між продукцією ІЛ-6 та ІМТ ($r=0,56$) та позитивний середньої сили зв'язок ($r=0,25$) між ФНП- α та ІМТ. Встановлено тісний позитивний кореляційний зв'язок між продукцією ІЛ-6 та ОВЖТ ($r=0,63$) та між продукцією ФНП- α та ОВЖТ ($r=0,61$). Це підтверджує роль жирової вісцеральної тканини у посиленні тяжкості перебігу БА шляхом гіперпродукції прозапальних цитокінів, що є однією із патогенетичних ланок формування синдрому обтяження при наявності БА та вісцерального типу ожиріння.