

ВПЛИВ ПРОТИЗАПАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ НА РІВЕНЬ ЦИТОКІНІВ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ ІЗ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

*Приступа Л. Н., Кириченко Н. М., Опімах А. І., Гученко І. П., Ігнатенко Н. А.
Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти*

Вступ: Ожиріння, проатерогенна дисліпідемія та інсулінорезистентність сприяє продукції прозапальних цитокінів (інтерлейкіну – 1 β (ІЛ-1 β), інтерлейкіну – 6 (ІЛ-6), фактору некрозу пухлин – α (ФНП- α)), призводячи до ще більшої вираженості запалення у пацієнтів із асоціацією остеоартрозу (ОА) і метаболічного синдрому (МС), сприяючи прогресуванню патологічного процесу та дегенеративно-дистрофічних змін суглобових тканин. Діацереїн пригнічує продукцію ІЛ-1 макрофагами і сіновіоцитами, знижує синтез мієлопероксидази, β -глюкуронідази, еластази та металопротеїназ у хрящі, стимулює продукцію протеогліканів, глікозаміногліканів і гіалуронової кислоти.

Мета: Оцінити протизапальну ефективність комплексу хондроїтинсульфату (ХС)/глюкозаміну (ГА) і діацереїну у хворих на ОА в поєднанні з МС.

Матеріали та методи: Обстежено 50 хворих з асоціацією ОА II-III рентгенологічних стадій і МС. МС діагностували згідно з критеріями ВООЗ (1999). Усі пацієнти приймали інгібітори ангіотензин-перетворюючого ферменту та/або сартани, статини, за показами метформін, диклофенак. Залежно від схеми лікування хворі були розділені на дві групи: I (n = 26) – пацієнти, в комплекс лікування яких включений комбінований препарат ХС/ГА (500 мг/500 мг) по 1 капсулі тричі на день в продовж місяця, потім по 1 капсулі двічі на день, II (n = 24) – хворі, які разом із ХС/ГА приймали діацереїн по 50 мг двічі на день. Групи були репрезентативні за віком, статтю, тяжкістю і тривалістю захворювання, вираженістю больового і суглобового синдромів. Контрольну групу склали 20 практично здорових.

Визначення цитокінів (ІЛ-1 β , ІЛ-6, ФНП- α) у сироватці крові проводили з використанням наборів ТЗОВ «Протеїновий контур» (Росія) і ТЗОВ «Укрмедсервіс» (Україна) згідно методики виробника. Досліджувані показники оцінювали до лікування і через 3 місяці.

Результати: рівні прозапальних цитокінів у пацієнтів із асоціацією ОА і МС до лікування були підвищеними. Вміст ІЛ-1 β збільшений у 4,7 рази (p < 0,001), ІЛ-6 – у 3,3 рази (p < 0,001), а ФНП- α – майже у 5 разів (p < 0,001) у порівнянні зі здоровими.

Через три місяці від початку лікування вміст ІЛ-1 β у пацієнтів I і II груп залишався вищим у порівнянні з показником контролю (p < 0,001), але у хворих II групи він був нижчим, ніж у I групі (p_{I-II} < 0,01). Концентрація ІЛ-6 під впливом лікування у пацієнтів II групи знизилась у 3,0 рази у порівнянні зі значенням до лікування (p < 0,001) і в 1,7 рази відносно показника I групи (p_{I-II} < 0,001). Вміст ФНП- α в усіх групах залишався вищим, ніж у контролі, але у пацієнтів II групи він був нижчим в 1,7 рази у порівнянні з показником хворих I групи (p_{I-II} < 0,05).

Висновки: Таким чином, через 3 місяці від початку лікування максимальний протизапальний ефект вдалося досягти у пацієнтів з ОА і МС при використанні комплексного лікування ХС/ГА і діацереїна, завдяки його властивості знижувати вміст прозапальних ІЛ-1 β , ІЛ-6 і ФНП- α .