

ВМІСТ ЦИТОКІНІВ У СИРОВАТЦІ КРОВІ У ХВОРИХ НА ПЕПТИЧНУ ВИРАЗКУ ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ ПІД ВПЛИВОМ РІЗНИХ СХЕМ ЛІКУВАННЯ

Кириченко Н.М., асистент

Науковий керівник – проф., д. м. н. Орловський В.Ф.

СумДУ, кафедра внутрішньої медицини

Мета дослідження: вивчити вміст інтерлейкіну (ІЛ)-4, ІЛ-8, фактору некрозу пухлин- α (ФНП- α) у сироватці крові хворих на пептичну виразку дванадцятипалої кишки (ПВ ДПК) хелікобактерної етіології під впливом імуномодулятора поліоксидонію (ПО) через шість місяців після лікування.

Матеріали і методи: Хворі були поділені на такі групи: I група (n=25) - пацієнти, яким призначали семиденну потрійну антихелікобактерну терапію (АХТ): омепразол 20 мг 2 рази на добу, амоксицилін по 1000 мг 2 рази на добу, кларитроміцин по 500 мг 2 рази на добу; II група (n=32), які у комплексі з АХТ отримували ПО по 6 мг внутрішньом'язово: 5 ін'єкцій через день та 5 ін'єкцій по 1 разу кожних 3 дні. Після закінчення АХТ всі хворі продовжували прийом омепразолу по 20 мг на добу до 4 – 6 тижнів. Хворі всіх груп були порівнянні за віком, статтю та давністю захворювання. Дослідження цитокінів проводили методом імуноферментного аналізу з використанням відповідних наборів за методикою виробника.

Результати: через місяць після АХТ у пацієнтів I групи вміст ІЛ-4 складав (32,4 \pm 4,25) пг/мл і залишався майже таким, як і до лікування, ІЛ-8 – (112,2 \pm 5,42) пг/мл та ФНП- α - (99,8 \pm 5,64) пг/мл і були підвищеними у порівнянні з контролем (p<0,001). У хворих II групи – рівень ІЛ-4 дорівнював (66,4 \pm 5,85) пг/мл, що статистично відрізнялось від показника хворих I групи (pI-II<0,001), ІЛ-8 – (50,55 \pm 2,6) пг/мл, ФНП- α - (53,9 \pm 3,5) пг/мл (pI-II<0,001).

Через шість місяців у хворих I групи вміст ІЛ-4 складав (26,9 \pm 2,76) пг/мл, ІЛ-8 – (130,4 \pm 6,83) пг/мл та ФНП- α - (116,7 \pm 7,32) пг/мл, тобто були такими, як у період загострення; у пацієнтів II групи вміст ІЛ-4 складав (34,7 \pm 2,82) пг/мл, ІЛ-8 – (29,6 \pm 1,54) пг/мл та ФНП- α - (34,8 \pm 1,62) пг/мл і не відрізнялись за такі у здорових.

Висновки: включення ПО до комплексного лікування хворих на ПВ ДПК призводить до нормалізації показників вмісту ІЛ-4, ІЛ-8, ФНП- α , що зберігається протягом шести місяців.