

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ З ЕПІДЕМІОЛОГІЄЮ  
ГО «АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ СУМЩИНИ»

**Інфекційні хвороби  
в практиці лікаря-інтерніста:  
сучасні аспекти**

*Infectious diseases in practice of physician-internist: modern  
aspects*

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції,  
присвяченої 20-річчю кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією  
СумДУ  
(Суми, 25–26 травня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

Мороз Лариса Василівна, Гусейнов Ельчин Мамед огли,  
Кириченко Дмитро Федорович, Шкондіна Олена Феліксівна,  
Кириленко Тетяна Вадимівна.

## **ЗМІНИ ІМУНОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ БРУЦЕЛЬОЗ**

*Кафедра інфекційних хвороб з курсом епідеміології  
Національний медичний університет імені М. І. Пирогова,  
м. Вінниця, Україна*

*Moroz Larisa Vasylivna, Huseynov Elchin Mamed Ogli,  
Kirichenko Dmitro Fedorovich, Shkondina Olena Feliksivna,  
Kyrylenko Tatiana Vadimovna*

### **IMMUNE PARAMETERS IN PATIENTS WITH ACUTE BRUSCELLOSIS**

*Department of Infectious Diseases with course of Epidemiology  
National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya, Ukraine  
[larisa652002@yahoo.com](mailto:larisa652002@yahoo.com)*

***Summary:** In the article the changes of immunological parameters in patients with acute brucellosis.*

**Актуальність.** Бруцельоз залишається однією з актуальних проблем територій країн з тваринницькою орієнтацією сільського господарства. Щорічно в республіці Азербайджан реєструється приблизно 350-400 нових випадків захворювання на бруцельоз серед людей. Протікає дане захворювання з ураженням всіх органів і систем, що призводить до розвитку вкрай несприятливих наслідків: втрати працездатності та інвалідизації хворих, що визначає його високу соціально-економічну значимість. Наряду з цим бруцельоз характеризується дисбалансом клітинного та гуморального імунітету. При якому відбувається зниження показників Т- і В-клітинної ланки імунітету, що супроводжується істотними порушеннями цитокинової регуляції у вигляді підвищення прозапальних цитокінів (IL-1 $\beta$ , IL-6) та TLR-2. Надмірна

*Infectious diseases in practice of physician-internist: modern aspects : the materials of All-Ukrainian scientific and practical conference, Sumy, 25–26.05.2017. SSU*

активація TLR і вироблення неконтрольованої кількості прозапальних цитокінів можуть сприяти розвитку системної запальної реакції, подальшого пошкодження тканин, формуванню ускладнень основного захворювання. Тому важливе значення має вивчення не тільки особливостей епідемічного процесу, клінічного перебігу та ранньої діагностики даної патології, а також вивчення імунологічних показників, що дозволяє прогнозувати тяжкість перебігу захворювання та підібрати адекватну фармакотерапію.

**Мета роботи** - визначити зміни імунологічних показників у пацієнтів з гострим бруцельозом у республіці Азербайджан.

**Матеріали та методи.** Під нашим спостереженням знаходилось 120 осіб з гострим бруцельозом, які перебували на стаціонарному лікуванні в інфекційній лікарні м. Баку. Середній вік пацієнтів був  $35,9 \pm 2,8$  років. Серед обстежених пацієнтів переважали чоловіки – 75,3%. Контрольну групу склали 30 практично здорових осіб.

Діагноз бруцельозу виставлявся на основі скарг, анамнезу, епідеміологічних і клінічних даних та результатів серологічного дослідження крові (визначення IgM та IgG). Також всім пацієнтам було проведено визначення вмісту прозапального інтерлейкіну-6, протизапального інтерлейкіну-4 та TLR-2 (CD282) в сироватці крові.

Вміст інтерлейкіну-6 (IL-6) в сироватці крові визначали методом ELISA з використанням набору “Human IL-6 Platinum ELISA” (Bender MedSystems, Австрія). Вміст інтерлейкіну-4 (IL-4) в сироватці крові визначали імуноферментним методом з використанням стандартного набору “IL-4 ELISA” фірми “Diacclone”, Франція. Вміст toll-подібних рецепторів TLR-2 (CD282) в сироватці крові визначали імуноферментним методом з використанням набору “TLR-2 (CD282) Human ELISA Kit” (Abscam, Англія).

Статистична обробка отриманих результатів проводилась за допомогою «STATISTICA 6,0» з використанням параметричних і непараметричних методів оцінки отриманих результатів

**Результати дослідження.** При проведенні ПЛР для виявлення бруцели встановлено, позитивну реакцію лише у 34,2%. Встановлено, що рівень інтерлейкіну-6 в сироватці крові хворих на гострий бруцельоз становив  $15,29 \pm 1,43$  пг/мл, інтерлейкіну-4 –  $11,30 \pm 0,71$  пг/мл, а рівень TLR-2 -  $6286 \pm 349$  пг/мл.

Виявлено, що рівні інтерлейкіну-6 та TLR-2 були в 2 та в 2,1 рази більше у хворих на гострий бруцельоз в порівнянні з практично здоровими особами. Тоді як рівень інтерлейкіну-4 навпаки був в 1,5 разів менший.

**Висновки.** 1. Серед хворих на гострий бруцельоз лише у 34,2% осіб діагноз був підтверджений методом ПЛР.

2. При гострому бруцельозі виявлені значні зміни в імунологічних показниках в вигляді статистично значимого підвищення прозапального ІЛ-6, TLR-2 та зниження протизапального ІЛ-4, що свідчить про розвиток запального процесу.