

РОЛЬ ИНТЕРЛЕЙКИНА-8 В ПАТОГЕНЕЗЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Лозовая Т.А., асист., Хоменко О.Н., Тодорюк Н.С.**

Научный руководитель – проф. Рачинский И.Д.

*Сумский государственный университет, кафедра терапии
Тростянецкая ЦРБ**

Иммунная активация является независимым фактором высокого кардиоваскулярного риска. Гемодинамическая значимость фибрилляции предсердий (ФП), указывает на необходимость изучения предикторов и механизмов формирования пароксизмов ФП, трансформации в постоянную форму.

Цель: оценить роль интерлейкина-8 (ИЛ-8) у больных с различными формами ФП при стабильных и острых формах ИБС.

Результаты. Обследовано 49 больных, 30 (61%) мужчин и 19 (39%) женщин, возрастом $61,7 \pm 2,9$ лет с пароксизмальной и персистирующей формами ФП при ИБС. Пациенты получали амиодарон, β -адреноблокаторы, антикоагулянты, дезагреганты, ингибиторы АПФ, статины и, при необходимости, антиангинальные средства. Уровень ИЛ-8 определяли в сыворотке крови методом иммуноферментного анализа. Уровень ИЛ-8 во время пароксизма ФП был достоверно выше, чем у пациентов контрольной группы ($p < 0,001$), отмечалась разница в показателях между группами больных со стабильным течением ИБС и нестабильными формами (на 24%). После проведения купирующей антиаритмической и антиишемической терапии, концентрация ИЛ-8 достоверно уменьшилась на 5,3% - ($p < 0,01$), что сопровождалось улучшением показателей центральной и внутрисердечной гемодинамики, клинического состояния пациентов и уменьшением ФК СН.

Таким образом, динамика концентрации ИЛ-8 в момент развития пароксизмов ФП и после восстановления синусового ритма свидетельствует о его роли в механизмах инициации пароксизмов ФП и их прогрессировании у больных с различными проявлениями ИБС.