

Сикало Ю.К.

КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ МЕЛАТОНИНА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра
внутренней медицины №3, г. Харьков, Украина

Существует тесная взаимосвязь между развитием тяжелых аутоимунных заболеваний и нарушениями нейроэндокриноиммунной регуляции организма. Роль мелатонина, как основного медиатора нейроэндокриноиммунных взаимодействий, при ревматоидном артрите (РА) остается недостаточно изученной.

Цель исследования - определить суточный профиль мелатонина в сыворотке крови больных РА с разной длительностью заболевания.

Объект и методы исследования. Обследовано 105 пациентов с активным РА, среди которых мужчин было 24,8 %, женщин 75,5 %, возрастом от 18 до 73 лет (в среднем – $49,8 \pm 12,6$ лет). Длительность заболевания колебалась от 6 мес. до 30 лет (в среднем - $8,4 \pm 6,6$ лет). В зависимости от длительности заболевания, пациентов разделили на группы: I - до 2-х лет (12 чел.), II - 2-5 лет (37 чел.), III - 6-10 лет (26 чел.), IV - более 10 лет (30 чел.). Уровень мелатонина в сыворотке крови определяли иммуноферментным методом в 8 и 20 часов. Контрольную группу составили 30 практически здоровых лиц, сопоставимых по возрастному и половому признаку. При обработке данных использовали непараметрические методы статистического анализа - тест Мана - Уитни, метод ранговой корреляции Спирмена. Достоверными считали результаты при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты. Выявлено, что уровни мелатонина у больных РА в утреннее (8) и вечернее (20) время были в 2 и 3 раза выше показателей здоровых лиц контрольной группы. При анализе уровней мелатонина были установлены значимые корреляции с длительностью заболевания ($r_s = -0,5$, $p < 0,01$). Средние уровни мелатонина в 8 и 20 часов по группам составили: I ($28,4 \pm 11,5$ пг/мл и $12,6 \pm 5,7$ пг/мл), II ($33,2 \pm 8,5$ пг/мл и $15,1 \pm 4,1$ пг/мл), III ($21,8 \pm 4,8$ пг/мл и $9,4 \pm 2,8$

пг/мл), IV ($20,1 \pm 5,5$ пг/мл и $8,5 \pm 3,3$ пг/мл). Выявлены значимые отличия в уровнях мелатонина у больных РА I и III групп ($p=0,049$), I и IV групп ($p=0,012$), II и III групп ($p<0,001$), II и IV групп ($p<0,001$).

Выводы. У больных РА прослеживается тесная связь между уровнями мелатонина и длительностью заболевания, причем наиболее существенные изменения его синтеза происходят при длительности заболевания до 5 лет. Наши данные свидетельствуют о важной роли данного нейромедиатора в патогенезе РА, особенно на начальном этапе ревматоидного процесса.