

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ПОКАЗНИКАМИ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ, РІВНЕМ С-РЕАКТИВНОГО БІЛКА ТА АКТИВНІСТЮ ІНТЕРЛЕЙКІНУ-1 β У ХВОРИХ З КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

К.А. Меженська, В.М., Долгов, М.О.Олійник

Кафедра внутрішньої медицини №3,

Харківський національний медичний університет

Мета та завдання дослідження: дослідити рівень інтерлейкіну-1 β (ІЛ-1 β), С-реактивного білка (СРБ) та їх взаємозв'язок з показниками вуглеводного обміну та клініко-рентгенологічними даними у хворих на ОА, ЦД2 та при їх поєднанні.

Матеріали і методи. Наше дослідження було проведено на базі Харківської обласної клінічної лікарні. Було обстежено 80 осіб, згодом розділених на 3 групи: 1-а – 20 осіб з ОА, 2-а – 20 хворих на ЦД2, і 20 осіб у групі хворих з поєднаною патологією. Середній вік досліджуваних пацієнтів $53 \pm 0,21$ роки. Дослідження суглобів включало огляд, пальпацію, визначення індексу Лекена. Для підтвердження діагнозу ОА здійснювалося рентгенологічне дослідження суглобів та визначення рівня СРБ. Для визначення порушень вуглеводного обміну визначали рівень глюкози крові натще (ГКН) та рівень глікозильованого гемоглобіну (HbA1C). Рівень ІЛ-1 β визначали імуноферментним методом за допомогою набору реактивів «ProteinContour» (Росія). Дані обробляли статистичним методом, використовуючи програму StatSoft.

Отримані результати. Достовірне підвищення рівня СРБ відзначено у 1-й ($11,4 \pm 1,79$) і 3-й ($14,61 \pm 1,99$) групах ($p < 0,05$). Було виявлено збільшення рівня ІЛ-1 β у всіх досліджуваних нами групах: 1-а група – $57,29 \pm 1,93$ пкг/мл, 2-а група – $51,95 \pm 1,69$ пкг/мл, 3-а група – $65,86 \pm 2,40$ пкг/мл, але достовірно більш високий рівень відзначався у пацієнтів з поєднаним перебігом захворювань ($p < 0,05$). Проведений кореляційний аналіз між рівнем ІЛ-1 β та показниками вуглеводного обміну

продемонстрував статистично значущий кореляційний зв'язок у 2-й групі: з ГКН ($r=0,45$; $p<0,05$), HbA1C ($r=0,4$; $p<0,05$) та 3-ї групи: з ГКН ($r=0,60$; $p<0,05$) і HbA1C ($r=0,5$; $p<0,05$). При дослідженні взаємозв'язків між рівнем ІЛ-1 β та перебігом ОА, були виявлені помірні кореляції з індексом Лекена у пацієнтів з ізольованим перебігом ОА ($r=0,43$; $p<0,05$) і більш виражені у хворих з поєднаною патологією ($r=0,61$; $p<0,05$). Кореляційний аналіз між рівнями СРБ та ІЛ-1 β показав значущі взаємозв'язки у всіх досліджуваних групах, а саме: у 1-ій групі ($r=0,52$; $p<0,05$), у 2-ій – ($r=0,51$; $p<0,05$), у 3-ій – ($r=0,48$; $p<0,05$).

Висновки. Отримані дані дозволяють зробити висновок про роль ІЛ-1 β як в прогресуванні ЦД2, так і в розвитку імунного запалення в патогенезі ОА. При наявності коморбідної патології ІЛ-1 β може призводити до більш важкого перебігу захворювань.