

## **Активність цитокінів у хворих з гіпертонічною хворобою та цукровим діабетом 2-го типу залежно від статі**

Л.В. Журавльова, М.В. Кулікова

*Харківський національний медичний університет*

**Актуальність.** Поєднання гіпертонічної хвороби (ГХ) та цукрового діабету 2-го типу (ЦД 2-го типу) значно збільшує ризик розвитку макросудинних та мікросудинних ускладнень. Крім того, відомо, що у жінок цей ризик вище в 3-7 разів. У ряді випадків, ГХ та ЦД 2-го типу мають загальні патогенетичні механізми розвитку. Існує припущення, що активність прозапальних інтерлейкінів (ІЛ), зокрема ІЛ-18, відіграє несприятливу роль у розвитку ЦД 2-го типу, в той час як протизапальні ІЛ, навпаки, надають захисну дію.

**Мета:** вивчити та проаналізувати плазматичну активність факторів імунозапалення: прозапального ІЛ-18 та протизапального ІЛ-10 у хворих на ГХ та ЦД 2-го типу залежно від статі.

**Матеріали та методи:** обстежено 30 хворих з коморбідною патологією – ГХ та ЦД 2-го типу. Залежно від статі пацієнти, що приймали участь в дослідженні, були розподілені на 2 групи: першу становили 19 жінок, другу – 11 чоловіків. До контрольної групи увійшли 10 практично здорових осіб. Визначення рівнів ІЛ-18 та ІЛ-10 проводили імуноферментним методом з використанням наборів реагентів «Human interleukin 18, IL - 18 ELISA Kit» (Японія), та ІЛ-10 - «Вектор Бест» (Росія).

**Результати:** згідно з результатами нашого дослідження у хворих обох груп спостерігається підвищення рівня прозапального ІЛ-18 в порівнянні з контрольною групою. Так, медіана ІЛ-18 в першій групі становила 168,8 пг/мл, у хворих другої групи – 177,0 пг/мл, а в контрольній групі - 139 пг/мл. При аналізі рівнів протизапального ІЛ-10 також встановлено його підвищення у хворих на ГХ та ЦД 2-го типу порівняно з майже здоровими особами. Проте, медіана цього цитокіну в групі жінок склала 76,3 пг/мл, що є достовірно нижче, ніж в групі чоловіків - 80,0 пг/мл.

**Висновки.** Таким чином, встановлено, що рівні як прозапального ІЛ-18 так і протизапального ІЛ-10 у хворих з поєднаною патологією - ГХ та ЦД 2-го типу значно вищі, ніж у майже здорових осіб контрольної групи, що свідчить про залучення всіх ланок імунної відповіді під час розвитку такої коморбідної патології. Також необхідно зазначити, що більш вищі показники рівня протизапального ІЛ-10 у чоловіків з ГХ та ЦД 2-го типу можна розцінити як захисну реакцію на тлі підвищеної плазматичної активності прозапальних цитокінів ІЛ-18.