

ПОКАЗНИКИ ЦИТОКІНОВОЇ АКТИВАЦІЇ ПРИ ПИЛОВОМУ БРОНХІТІ В ОКРЕМИХ ПРОФЕСІЙНИХ ГРУПАХ РОБІТНИКІВ МАШИНОБУДУВАННЯ ПРИ РІЗНОМУ ХАРАКТЕРІ ПЕРЕБІГУ ЗАХВОРЮВАННЯ

Черняков Павло

Калмиков Олексій

Харківський національний медичний університет

Кафедра внутрішніх та професійних хвороб

Завідувач кафедри - проф. В.А. Капустник

Науковий керівник - проф. І.Ф. Костюк

Актуальність: Близько третини випадків профпатології органів дихання належить пиловому бронхіту (ПБ), імунозапальні механізми розвитку якого на сьогодні вивчено не достатньо.

Мета: оцінити цитокіновий профіль у хворих на ПБ в окремих професійних групах з урахуванням тривалості та частоти загострення захворювання.

Матеріали та методи. Обстежено 102 чоловіків з ПБ і 15 осіб групи контролю. Концентрації фактору некрозу пухлин (ФНПа), інтерферону γ (ІФН γ), інтерлейкіну-4 (ІЛ-4) визначали в сироватці крові імуноферментним методом (ProCon, Росія).

Результати і обговорення. По мірі збільшення тривалості захворювань встановлено підвищення вмісту ФНПа та ІЛ-4, у той час як рівень ІФН γ прогресуюче знижувався. У обстежених хворих окремих професій при різних тривалості і частоті загострень ПБ було виявлено певні особливості структури і вираженості змін окремих показників цитокінового профілю в порівнянні з контролем. Так, у групі зварників встановлені найбільш виражені ознаки як цитокінової агресії (підвищення прозапального ФНПа), так і розбалансування регулювання системи цитокінів (підвищення ІЛ-4 на тлі зниження ІФН γ), вони досягли максимальних значень вже при тривалості захворювання 6-10 років і частоті загострень 2-3 рази на рік, в подальшому не значно змінюючись. Показники цитокінового профілю, виявлені у ливарників, свідчать про перевагу запального процесу (підвищення ФНПа), пікові відхилення цитокінів відбувалися, починаючи з тривалості ПБ 11-15 років, при частоті загострень 4-5 разів на рік. Серед шліфувальників вираженість зрушень у цитокіновому профілі була найменшою, найбільш значущими зміни були в групах хворих з тривалістю ПБ більше 20 років при частоті загострення більше 4 разів на рік.

Встановлена цитокінова активація відображає зростаючу вираженість запального процесу у даних пацієнтів, дефіцит ІФН γ асоціюється з неспроможністю неспецифічного імунного захисту й може лежати в основі хронізації, прогресування запалення.

Висновки. У пацієнтів з ПБ концентрації ФНПа та ІЛ-4 в сироватці крові наростали по мірі збільшення тривалості та частоти загострення захворювання, у той час як рівень ІФН γ знижувався. В окремих професійних групах зміни мали аналогічний характер, однак різну вираженість, будучи найбільш інтенсивними у електрозварників, меншою мірою вираженими — у ливарників і шліфувальників. Виявлене наростання функціонально антагоністичних цитокінів (ФНПа та ІЛ-4) на тлі парадоксального зниження рівня ІФН γ диктує необхідність поглибленого вивчення імунітету у даного контингенту хворих, у тому числі в різних професійних групах, що і є перспективою подальших досліджень.