

ЦИТОКІНОВИЙ СПЕКТР У ХВОРИХ НА ЕКЗЕМУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД КЛІНІЧНОЇ ФОРМИ ДЕРМАТОЗУ

Хвайлех Махмуд Халед Мустафа

ДВНЗ «УжНУ», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра нейрореабілітації з курсами медичної психології, пульмонології та фтизіатрії.

Ключові слова: екзема, цитокіновий спектр, імунна та інфекційно-мікробна форми, дисбаланс прозапального потенціалу, патогенетична терапія.

Вступ. На сьогоднішній час екзема розглядається у якості медико- соціальної проблеми, що доводить її широка розповсюдженість в структурі дерматозів, нез'ясованість багатьох етіологічних і патогенетичних чинників, торпідно-рецидивуючий перебіг та нерівна рефрактерність до традиційних засобів лікування. Пріоритетною ланкою патогенезу дерматозу визначаються зміни стану імунної системи, зокрема, цитокінового спектру. Однак, цілеспрямовані дослідження цитокінової активності у хворих на екзему в залежності від клінічної форми патологічного процесу не проводились.

Мета. Визначення цитокінового спектру у хворих на імунну та інфекційно-мікробну форми екземи.

Матеріали та методи. Під нашим спостереженням знаходилось 68 хворих на екзему у віці від 19 до 63 років. У 29 з них діагностовано істинна форма дерматозу, а у 39 – інфекційна (мікробна). Групу контролю утворили 30 здорових осіб. Визначали рівні IL-1 β , IL-2, IL-4, IL-6, IL-8, IL-10, TNFL у сироватці крові.

Результати. Встановлено, що у хворих на екзему, незалежно від клінічної форми дерматозу, спостерігається вірогідне збільшення вмісту як прозапальних (IL-1 β , IL-6, IL-8, TNFL), так і протизапальних (IL-4, IL-10) цитокінів. Отримані дані свідчать про певний дисбаланс прозапального потенціалу, а зростання концентрації протизапальних медіаторів (IL-4 і IL-10) слід розглядати як прояв компенсаторної реакції. Таким чином показана доцільність призначення таким пацієнтам засобів, володіючих широким спектром імуномодуючої дії.

Висновки. Хворим на екзему доцільно проводити визначення складових цитокінового спектру з метою оцінки глибини та спрямованості виникаючих імунологічних змін. Комплексна терапія хворих на екзему повинна вимагати в себе застій, володіючи широким спектром імуномодуючої дії. Концентрація IL-1 β , IL-2, IL-4, IL-6, IL-8, IL-10 і TNFL може служити одним з критерій в ефективності призначеної патогенетичної терапії.