ЗНАЧЕНИЕ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ ПРИ МАНИФЕСТНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА

Орлова М.М., Знаменщикова Г.Н., Дихт Н.И.

ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Саратов

Аутоиммунный тиреоидит сопровождается лимфоцитарной инфильтрацией щитовидной железы, синтезом антител к тиреопероксидазе и дисбалансом синтеза цитокинов. Представляет интерес изучение особенностей синтеза про- и противовоспалительных цитокинов в условиях развития воспалительных и аутоиммунных процессов и их динамика в процессе лечения.

ЦЕЛЬ: исследование уровня цитокинов у пациентов с манифестным гипотиреозом различного генеза в стадии декомпенсации и на фоне лечения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: проводилось исследование уровней цитокинов у 52 пациентов с первичным манифестным гипотиреозом в возрасте от 32 до 50 лет: 23 пациента с послеоперационным гипотиреозом и 29 пациентов с аутоиммунным тиреоидитом (АИТ). Обследовано 8 мужчин (15%) и 44 женщины (85%). В контрольную группу было включено 20 практически здоровых лиц. Уровни интерлейкина-1 β (ИЛ-1 β), интерлейкина-6 (ИЛ-6), интерлейкина-8 (ИЛ-8), ИФН- γ , интерлейкина-10 (ИЛ-10) определяли методом твердофазного иммуноферментного анализа (тест-системы ЗАО «Вектор-Бест»).

РЕЗУЛЬТАТЫ: согласно полученным результатам исследований, на фоне метаболических нарушений, связанных со снижением уровня основного обмена и угнетением активности защитных систем, выявлены значимые изменения некоторых цитокинов. При манифестном гипотиреозе наблюдается дисбаланс про- и противовоспалительных цитокинов с преобладанием активности провоспалительного звена: уровни интерлейкина-6, интерлейкина-8, ИФН- γ значимо повышены, уровень интерлейкина-10 (ИЛ-10) остается в пределах референса, но значимо выше уровня средних значений контрольной группы.

Выявлена статистически значимая прямая корреляционная зависимость между уровнем ТТГ в сыворотке крови и уровнем ИФН- γ в группе пациентов с АИТ, что, вероятно, обусловлено выраженностью воспалительной реакции в условиях развития аутоиммунного процесса и апоптоза тимоцитов. Содержание ИЛ-8 у пациентов с АИТ значимо превышает соответствующий показатель в контрольной группе — 13,3 [8,8; 14,6] vs 5,48 [5,2; 6,9] пг/мл ($p(U)=0,03$). В группе послеоперационного гипотиреоза только уровень ИЛ-8 значимо повышен в сравнении в контролем, однако, при сравнении уровней ИЛ-8 в группах АИТ и послеоперационного гипотиреоза значимых отличий не выявлено. Полученные результаты позволяют предполагать, что данный хемокин принимает активное участие в механизме начального этапа аутоиммунного процесса, направляя антигензависимые лимфоциты, которые секретируют спектр провоспалительных цитокинов. Результаты исследования уровня ИЛ-1 β в группе пациентов с ХАИТ и ПГ соответствовали диапазону нормальных значений.

ВЫВОДЫ.

1. В группе пациентов с АИТ выявлена несбалансированная гиперцитокинемия с увеличением уровня как провоспалительных (ИЛ-6, ИЛ-8), так и противовоспалительных (ИЛ-10) цитокинов.
2. Установлена взаимосвязь между гиперпродукцией провоспалительных цитокинов ИЛ-6, ИЛ-8 и уровнем ТТГ с наибольшей степенью выраженности у пациентов с аутоиммунным тиреоидитом.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: гипотиреоз, тиреоидные гормоны, цитокины, аутоиммунный тиреоидит.