

tubular resection of 1/3-2/3 of the stomach. Atrophic and dystrophic changes of the neurons are most marked in the terminal part of the stomach stump.

Key words: stomach resection, neuro-vascular microcomplexes, intramural ganglia, intramuscular nerve plexus.

M.Gorkyi State Medical University (Donetsk)

Надійшла до редакції 24.04.2001 року

УДК 616-097:576.8.097.29:616-003.725

O.B.Кузнецова

РОЛЬ ЦИТОКІНІВ У МЕХАНІЗМАХ РОЗВИТКУ ПІСЛЯСПЛЕНЕКТОМІЧНОЇ α -КЛІТИННОЇ ГІПОЕРГЧНОЇ ІМУННОЇ РЕАКЦІЇ

Кафедра нормальної фізіології (зав. – проф. Г.І.Ходоровський)

Буковинської державної медичної академії

Резюме. В роботі досліджувалася відповідь системи неспецифічного імунного захисту на внутрішньоочеревинне введення ендотоксину *S. typhimurium* спленектомованим щуром. Видалення селезінки призводить до А-клітинної гіпоергії внаслідок зниження вмісту в сироватці крові фактора некрозу пухлин α .

Ключові слова: ендотоксин, селезінка, цитокіни, моноцити, протеоліз.

Вступ. Відомо, що тканина інтактної селезінки є джерелом речовин з імунорегулювальною активністю [9], а ліпополісахарид грамнегативної мікрофлори активує протипухлинний імунітет за рахунок індукції синтезу спленоцитами фактора некрозу пухлин α (ФНП α) [8]. Роль селезінки в імунній відповіді добре відома [6], але значення селезінкових цитокінів в ендотоксин-опосередкованій імунній реакції залишається нез'ясованим.

Мета дослідження. Визначити зміни цитокінової регуляції неспецифічної імунної відповіді на введення ендотоксину *E. coli* у спленектомованих щурів.

Матеріал і методи. Експерименти виконані на 50 самцях білих щурів масою тіла 0,15-0,17 кг. Спленектомію виконували під нембуталовим наркозом. Декапітацію тварин проводили через 2 тижні під нембуталовим наркозом. Ендотоксин *S. typhimurium* вводили у дозі 10 мкг/кг внутрішньоочеревинно за 4 і 2 год до декапітації щурів.

Вміст цитокінів у сироватці крові визначали на імуноферментному аналізаторі "Уніплан-М" (РФ) за допомогою наборів реагентів "ProCon IL-1 β " – для визначення інтерлейкіну 1 β (РФ) та "ProCon TNFa" – для визначення фактора некрозу пухлин α (ООО "Протеиновий контур"; РФ). Дослідження фібринолітичної і протеолітичної активності плазми крові і тканин внутрішніх органів проводили за лізисом азофібрину, азоальбуміну, азоказеїну та азоколу ("Simko Ltd."; Україна) [4]. Функціональну активність моноцитів визначали за здатністю індукувати люмінолзалежну хемілюмінесценцію (ХМЛ), інтенсивність якої визначали на ПХЛ-1 (РФ) в режимі накопичення [2]. Статистична обробка одержаних даних проведена на РС IBM 586 з визначенням критерію Стьюдента за допомогою програми "BioStat" [5].

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлено, що моноцити плазми крові спленектомованих щурів, яким вводили ендотоксин, підвищують інтенсивність ХМЛ лише на 15,4%, причому недостовірно ($4,88 \pm 0,76$ в контролі та $5,63 \pm 0,92$ мВт/хв, $p > 0,05$; $n=20$), тоді як моноцити щурів з інтактною селезінкою після введення їм ендотоксину збільшували інтенсивність ХМЛ до $43,64 \pm 3,95$ мВт/хв, $p < 0,001$; $n=10$, тобто майже у 10 разів.

Введення ендотоксину інтактним тваринам призводило до підвищення інтенсивності ферментативного фібринолізу, лізису низькомолекулярних білків і колагену у плазмі крові і тканинах серця, легень, печінки і нирок.

Подібний ефект спостерігався після спленектомії. Однак за введення ендотоксину спленектомованим щуром спостерігалось зменшення ферментативної фібринолітичної активності, інтенсивності лізису низькомолекулярних білків та колагену.

Зміни вмісту цитокінів у сироватці крові (таблиця) характеризувалися майже триразовим підвищеннем концентрації ФН α за відсутності достовірних змін рівня ІЛ-1 β . Спленектомія призводила до значного підвищення сироваткових концентрацій обох цитокінів, тоді як після введення ендотоксину спленектомованім щуром зменшувався рівень ІЛ-1 β до контрольних величин, а вміст ФН α був на 27,4% меншим за контрольні показники.

Таблиця

Вплив ендотоксину на вміст цитокінів у плазмі крові спленектомованих щурів ($x \pm Sx$)

Серія досліджень	Інтерлейкін-1 β пг/мл	Фактор некрозу пухлин α пг/мл
Контроль, $n=11$	$37,45 \pm 2,87$	$17,91 \pm 1,82$
Введення ендотоксину ін tactним щуром, $n=7$, 1 група	$40,14 \pm 4,07$	$52,71 \pm 5,39$ $p < 0,001$
Спленектомія, $n=9$, 2 група	$95,89 \pm 12,91$ $p < 0,001$	$60,11 \pm 3,92$ $p < 0,001$
Спленектомія + введення ендотоксину, $n=11$, 3 група	$35,73 \pm 2,08$ $p_{2-3} < 0,001$	$13,00 \pm 0,83$ $p < 0,05$ $p_{1-3} < 0,001$ $p_{2-3} < 0,001$

Примітки:

p - ступінь достовірності різниць показників відносно контролю;

p_{n-nx} - ступінь достовірності різниць показників у відповідних групах тварин;

n - число спостережень.

Непрямими підтвердженнями системного впливу селезінкових цитокінів на імунну відповідь є факти наявності у селезінці гуморальних факторів, які змінюють концентрацію кортикостероїдів у плазмі крові [10], а також супресорного фактора, який обмежує імунну відповідь [1,11]. Крім того, встановлений зв'язок між висотою проліферативної відповіді на конковалін А клітин селезінки та інтенсивністю продукції спленоцитами ІЛ-2 [7].

У спленектомованих щурів зміни вмісту у крові цитокінів характеризувалися значним підвищеннем концентрації ІЛ-1 β і ФН α . Цей факт можна пояснити тим, що після спленектомії антигенспроможні продукти розпаду клітин та інші антигени надходять у кров, де стимулюють моноцити до продукції цитокінів. Останні індукують синтез колагеназ, тканинного активатора плазміногену і протеаз, в результаті чого збільшується протеолітична активність плазми крові, зокрема, систем необмеженого протеолізу, тобто відбувається "протеолітичний вибух", що відповідає загальній активізації систем неспецифічного імунного захисту [3,12].

Висновки. 1. У спленектомованих щурів активізація протеолітичних систем крові відбувається за значного підвищення сироваткового вмісту ІЛ-1 β і ФН α . 2. Введення ендотоксину спленектомованим щуром призводить до розвитку А-клітинної гіпоергії внаслідок дефіциту селезінкового синтезу прозапальних цитокінів.

Література. 1. Борисов В.А. Влияние антигенредуцированного супрессорного фактора селезёнки на иммунный ответ к различным антигенам // Физiol. журн. – 1990. – Т. 36, № 4. – С. 48–51. 2. Величковский Б.Т., Коркина Л.Г., Суслова Т.Б., Черемисина З.П. Высокочувствительный хемиллюминесцентный метод определения окислительного метаболизма лейкоцитов крови и тканевых макрофагов. Возможные применения в клинической медицине, гигиене, фармакологии // Метод. рекомендации. – М.: Изд-во АМН СССР, 1989. – 10 с. 3. Веремеенко К.Н. Белковые ингибиторы плазмы крови – регуляторы активности протеолитических ферментов // Системная энзимотерапия. Теоретические основы, опыт клинического применения. – К.: МОРИОН, 2000. – С. 21–53. 4. Веремеенко К.Н., Галобородько О.П., Кузин А.А. Протеолиз в норме и при патологии. – К.: Здоров'я,

1988. – 200 с. 5. Гланц С. Медико-биологическая статистика. – М.: Практика, 1999. – 459 с.
6. Никитюк Г. Функціональні та морфологічні особливості селезінки в імунній відповіді організму // Актуальні проблеми клінічної імунології та алергології. – Львів: Місіонер, 1997. – № 2. – С. 118-122.
7. Пухальський А.Л., Топтыгшина А.П. Высота пролиферативного ответа на конканавалин А клеток селезёнки мышьей разных линий и продукция интерлейкина-2 // Бюл. эксперим. биол. и мед. – 1989. – Т. 59, № 8. – С. 238-240.
8. Рахмилевич А.Л., Рахмилова М.С. Активация продукции цитотоксических факторов клетками селезёнки мышьей при сочетанном действии липополисахарида и мурамилпептида *in vitro* // Бюл. эксперим. биол. и мед. – 1988. – Т. 58, № 4. – С. 483-486.
9. Свиридовский А.И., Шиманская Т.В., Бакун А.В. Регуляция гуморального иммунного ответа организма с помощью растворимых факторов селезёнки // Иммунологические методы диагностики и терапии различных патологических состояний. – Л.: Изд-во ВСОК ВМФ, 1986. – С. 112-117.
10. Троицко И.Д., Корпачёв В.В., Космина Н.М. Влияние гуморальных факторов селезёнки на метаболизм кортикостероидов и содержания цАМФ в печени крыс при экспериментальном токсическом гепатите // Пробл. ендокринол. – 1990. – Т. 36, № 8. – С. 78-80.
11. Цыган А.Б., Насонова В.А., Ведерникова Л.А. и др. Влияние селезёночных факторов на течениеautoиммунного процесса у новозеландских мышей // Патол. физиол. и эксперим. терапия. – 1989. – № 6 – С. 32-34.
12. Cavaillon J.M. Actualité physiopathologique. Interleukines et inflammation // Sem. Hop. Paris. – 1990. – V. 66, № 16. – P. 882-888.

THE ROLE OF CYTOKINES IN THE MECHANISMS OF THE DEVELOPMENT OF POSTSPLENECTOMY α -CELLULAR HYPOERGIC IMMUNE REACTION

O.V.Kuznetsova

Abstract. The research investigated the response of the system of nonspecific immune protection to intraperitoneal endotoxin *S. typhimurium* administration to splenectomized rats. Splenectomy resulted in A-cellular hypoergy due to a decrease of the tumor necrotizing factor α in the blood plasma.

Key words: endotoxin, spleen, cytokines, monocytes, proteolysis.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)

Надійшла до редакції 16.05.2001 року