

Л. В. Івасюк**В. П. Пішак**Буковинський державний медичний
університет, м.Чернівці

ХАРАКТЕРИСТИКА ВПЛИВУ ЕНДОТОКСИНІВ ГРАМНЕГАТИВНОЇ ТА ГРАМПОЗИТИВНОЇ МІКРОФЛОРИ НА ВМІСТ ЦИТОКІНІВ У СКЛИСТОМУ ТІЛІ ОКА КРОЛИКІВ ІЗ ПРОНИКНИМ ПОРАНЕННЯМ СКЛЕРИ

Ключові слова: ока, травма,
ендотоксини, цитокіни.

Резюме. У кроликів за внутрішньочного уведення ендотоксіну грам-негативної мікрофлори у склистому тілі різко зростає вміст прозапальних IL-1 β та TNF- α , що за відсутністю змін з боку γ -INF супроводжується майже триразовим збільшенням кількості TGF- β 1. Водночас інтравітреальне уведення ендотоксіну грам-позитивної мікро-флори призводить до помірного підвищення вмісту в склистому тілі IL-1 β та TNF- α та значно збільшує рівень γ -INF на тлі сталого вмісту TGF- β 1.

Вступ

Дослідження біології ендотоксинів і патофізіології ендотоксинемії ознаменувалися відкриттям ролі цитокінів у реалізації ефектів ліпополісахаридів. Встановлено, що ендотоксин у здорових волонтерів збільшує вміст у крові інтерлейкіну (IL)-1 β , фактора некрозу пухлин (TNF) α та IL-6 [4]. Відмічено, що активація протеолізу при сепсисі опосередкована IL-6 [6]. Ліпід А впливає на сироватковий рівень розчинних рецепторів IL-2 [5], діє на ЦНС через індукцію синтезу IL-1 β , підвищує концентрацію в плазмі крові IL-1 β , ФНП α , IL-6, IL-8, IL-10 та IL-12 за септичних станів [3], дозозалежно стимулює синтез та секрецію IL-2 та IL-4 клітинами селезінки, брижових лімфовузлів і пеєрових бляшок [1]. Відомо, що під впливом ендотоксинів розвивається клітинна інфільтрація тканин ока, що призводить до увеїту на тлі підвищення інтраокулярного вмісту інтерлейкіну-1 β , простагландину E₂ та лейкотріену B₄. Простагландин E₂ стимулює продукцію ендотеліального фактора росту і фактора росту фібробластів, що викликає інтраокулярний фіброз та може привести до утворення шварт у склоподібному тілі з тракційним відшаруванням сітківки [2].

Водночас наведені вище результати досліджень стосуються внутрішньочінких ефектів ліпополісахариду грамнегативної мікрофлори, тоді як вплив ендотоксинів грампозитивної мікрофлори, зокрема на локальний вміст цитокінів у травмованому очі практично не вивчений.

Мета дослідження

З'ясувати особливості генерації про- і протизапальних цитокінів у тканинах ока при локальному інтраокулярному уведенні ендотоксинів грамнегативної і грампозитивної мікрофлори.

Матеріал і методи

У роботі використаний 31 кролик породи Шиншила з масою тіла від 2,5 до 3,0 кг. Моделювання травми ока проводили під місцевою анестезією (ретробульбарне уведення 1,5 мл 2% розчину новокаїну з дворазовою інстиляцією в кон'юнктивальну порожнину 0,25% розчину дикаїну). Проникну травму склери виконували за асептичних умов сколеним лезом бритви фіксоване лезотримачем. Формували лінійний розріз довжиною 4 мм. У склісте тіло уводили 10 нг ендотоксіну *Salmonella typhimurium* або 10 нг ендотоксіну грампозитивної мікрофлори-глюкозоамінілмурамілдипептиду. Через 24 години виконували енуклеацію травмованого ока. Перед початком операції виконували ретробульбарну анестезію 2% розчином новокаїну (2 мл) та інстилювали в кон'юнктивальну порожнину 0,25% розчин дикаїну. Енуклейовані очі негайно заморожували в рідкому азоті.

Визначення вмісту цитокінів проводили в склістому тілі. Екстракцію цитокінів проводили на мікроколонках C₂ AmprepTM (Велика Британія) з реєстрацією показників світлопоглинання на рідері “Уніплан-М” (Росія) за допомогою наборів

реагентів “ProCon IL-1 β ” для визначення інтерлейкіну-1 β (Росія) та “ProCon TNF α ” (ООО “Протеїновий контур”, Росія) для визначення фактора некрозу пухлин α , а також “Human IFN γ ELISA kit” (DiaClone, Франція) для визначення інтерферону- γ . Рівень в плазмі крові трансформувального фактора росту β_1 визначали методом імуноферментного аналізу реактивами фірми “R&D Systems. Quantikine™ - TGF β_1 ” (США).

Результати досліджень опрацьовували методами варіаційного статистичного аналізу з визначенням критерію Стьюдента за програмою “Biostat” на PC PENTIUM II.

Експерименти проведені з дотриманням Європейської конвенції по захисту хребетних тварин, яких використовують в експериментальних та інших наукових цілях (Страсбург, 1986).

Обговорення результатів дослідження

При проникній травмі склери вміст інтерлейкіну-1 β (у контролі - $41,3 \pm 5,8$, при травмі - $55,7 \pm 8,3$ пг/1 г тканини; $p > 0,1$; $n = 17$), фактора некрозу пухлин α (відповідно $39,2 \pm 4,9$ та $47,6 \pm 6,4$ пг/1 г тканини; $p > 0,3$; $n = 17$), γ -інтерферону (відповідно $112,9 \pm 7,6$ та $123,9 \pm 10,7$ пг/1 г тканини; $p > 0,4$; $n = 17$) і трансформувального фактора росту β_1 (відповідно $204,5 \pm 12,1$ та $196,2 \pm 6,4$ нг/1 г тканини; $p > 0,6$; $n = 17$) достовірних змін не зазнавав.

За умов інтратріальногого введення ендотоксину грамнегативної мікрофлори проникна травма склери характеризувалася різким підвищенням рівня у склистому тілі IL-1 β ($392,2 \pm 41,5$ пг/1 г тканини; $p < 0,001$; $n = 17$) і вмісту TNF- α ($280,6 \pm 30,8$ пг/1 г тканини; $p < 0,001$; $n = 17$), які перевищували контрольні показники відповідно у 9 і 7 разів та були більшими ніж при неускладненій проникній травмі склери відповідно у 7 і 6 разів. Водночас кількість γ -INF у склистому тілі травмованого ока не змінювалася ($106,4 \pm 12,0$ пг/1 г тканини; $p > 0,2$; $n = 17$), тоді як вміст TGF- β_1 суттєво зростав й переважав контроль ($n = 17$) і показники у тварин з не ускладненою травмою ока ($n = 14$) відповідно у 2,7 і 2,8 раза ($549,8 \pm 53,2$ пг/1 г тканини; $p < 0,001$).

При проникній травмі склери з уведенням ендотоксину грампозитивної мікрофлори в склисте тіло вміст в останньому IL-1 β збільшувався відносно контролю на 80% ($74,2 \pm 8,0$ пг/1 г тканини; $p < 0,01$; $n = 17$), не відрізнявся від такого у тварин з не ускладненою травмою ока ($p > 0,1$; $n = 14$) і був у 5 разів меншим, ніж у кроликів, яким за умов поранення склери в склисте тіло уводили ендотоксин грамнегативної мікрофлори ($p < 0,001$; $n = 14$).

Рівень TNF- α під впливом ендотоксину грампозитивної мікрофлори підвищувався на 45%

($56,9 \pm 6,3$ пг/1 г тканини; $p < 0,05$; $n = 17$), не відрізнявся від показників у тварин з не ускладненою травмою склери ($p > 0,3$; $n = 14$) і був майже в 5 разів нижчим за такий у кроликів, яким у склисте тіло уводили ендотоксин грамнегативної мікрофлори ($p < 0,001$; $n = 14$).

Після інтратріальногого введення ендотоксина грампозитивної мікрофлори в склистому тілі травмованого ока значно збільшувалася кількість γ -INF ($419,1 \pm 30,8$ пг/1 г тканини): його рівень перевищував контроль у 3,7 раза ($p < 0,001$; $n = 17$) та був відповідно в 3,4 і 3,9 раза більшим, ніж у тварин з неускладненою травмою склери ($p < 0,001$; $n = 14$) й у кроликів, яким уводили ендотоксин грамнегативної мікрофлори ($p < 0,001$; $n = 14$).

TGF- β_1 , навпаки, відносно контролю не змінювався ($236,1 \pm 25,6$ пг/1 г тканини; $p > 0,2$; $n = 17$), не відрізнявся від показників у кроликів з не ускладненою травмою склери ($p > 0,1$; $n = 14$) і був на 57,1% меншим, ніж у тварин, що отримували інтратріальну ін'єкцію ендотоксина грамнегативної мікрофлори ($p < 0,001$; $n = 14$).

Таким чином, зміни вмісту цитокінів у склистому тілі травмованого ока суттєво відрізняються (рис.): під впливом ендотоксина грамнегативної мікрофлори різко зростає вміст прозапальних IL-1 β та TNF- α , що за відсутністю змін γ -INF супроводжується майже триразовим збільшенням імуносупресивного TGF- β_1 , тоді як інтратріальне введення ендотоксина грампозитивної мікрофлори призводить лише до помірного підвищення вмісту в склистому тілі IL-1 β та TNF- α проте значно збільшує рівень γ -INF на тлі стало-го вмісту TGF- β_1 .

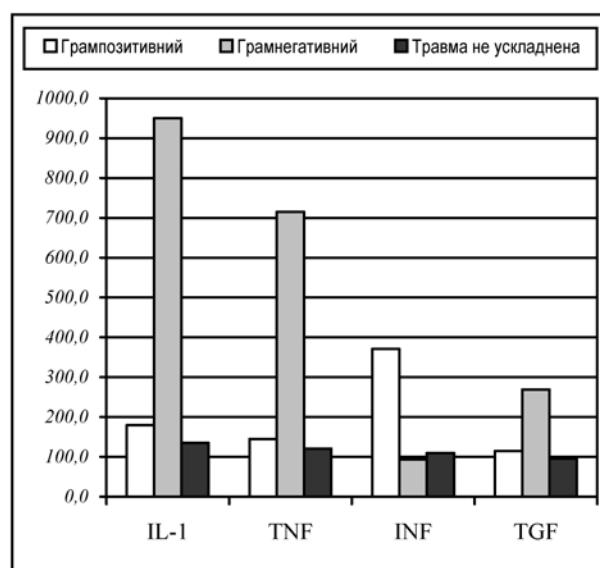


Рис. Вплив ендотоксинів грамнегативної і грампозитивної мікрофлори на вміст цитокінів у склистому тілі при проникній травмі склери (у % від контролю).

Отримані дані узгоджуються з даними літератури про результати системного уведення ендотоксину грамнегативної мікрофлори, коли спостерігається підвищення тканинної експресію мРНК TNF- α , збільшення накопичення TNF- α у печінці й селезінці та його рівня у сироватці крові. Концентрація IL-1 β залишається низькою у плазмі крові людей з множинними тяжкими травмами, тоді як вивільнення TNF- α мононуклеарами крові, стимульованими ліпополісахаридом, значно збільшується [1].

Отже, в разі інтратреального уведення ендотоксину грамнегативної мікрофлори формується потужний прозапальний цитокіновий потенціал, тоді як за локальної дії ендотоксину грампозитивної мікрофлори в склистому тілі переважає генерація інтерферону- γ .

Висновки

1. У кроликів за внутрішньочного уведення ендотоксину грамнегативної мікрофлори у склистому тілі різко зростає вміст прозапальних IL-1 β та TNF- α , що за відсутністю змін γ -INF супроводжується майже триразовим збільшенням кількості TGF- β 1.

2. Інтратреальне уведення ендотоксину грампозитивної мікрофлори призводить до помірного підвищення вмісту в склистому тілі IL-1 β і TNF- α та значно збільшує рівень γ -INF на тлі стального вмісту TGF- β 1.

Перспективи подальших досліджень

Перспективним вважаємо вивчення та розробку патогенетично обґрунтованих способів корекції інтраокулярного запалення різного генезу за наявності проникного поранення склери.

Література. 1. Васильєва Г.І. Цитокіни – общая система гомеостатической регуляции клеточных функций / Г.И. Васильева., А.И. Иванова, С.Ю. Тюкавкина // Цитология - 2001.- Т.43, №12 С 101. 2. Пенішкевич Я.І. Зміни фібринолізу у кроликів з проникаючою травмою рогівки, ускладненою гіфемою: вплив простогландинів та інгібіторів їх синтезу/ Я.І.Пенішкевич //Офтальмолог. ж. – 2002.-№3.- С.44-48. 3. Boelen A. Induced illness in interleukin-6 (IL-6) knock-out mice: A causal role of IL-6 in the development of the low 3,5,3'-triiodothyronine syndrome/ A. Boelen, M.A.Maas, C.W. Lowik // Endocrinology. - 2004. - V.137, № 12. - P.5250-

5254. 4. De Rijk R., Exercise and circadian rhythm-induced variations in plasma cortisol differentially regulate interleukin-1b (IL-1b), IL-6, and tumor necrosis factor-a (TNFa) production in humans: High sensitivity of TNFa and resistance of IL-6/ R. De Rijk, D. Michelson, B. Karp // J. Clin. Endocrinol. and Metab. - 2005. - V.82, № 7. - P.2182-2191. 5. Quantitative assessment of the soluble Interleukin-2 receptor in haemodialysed and kidney transplant patients/ [J. Hokl, J. Cemy, P. Nemec [et al]. // Scr. Med. - 2004. - V.69, № 3-4. - P.125-128. 6. Sepsis in mice stimulates muscle proteolysis in the absence of IL-6/ [A. Williams, J.J. Wang, L.S. Wang [et al.] // Amer. J. Physiol. - 2003. - V.275, № 6, Pt. 2. - P.1983-1991.

ХАРАКТЕРИСТИКА ВЛИЯНИЯ ЭНДОТОКСИНОВ ГРАММОТРИЦАТЕЛЬНОЙ И ГРАММПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ НА СОДЕРЖАНИЕ ЦИТОКИНОВ В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ ГЛАЗА КРОЛИКОВ С ПРОНИКАЮЩИМ РАНЕНИЕМ СКЛЕРЫ

L. V. Ivasiuk, V. P. Pishak

Резюме. У кроликов при внутрглазном введении эндотоксина граммотрицательной микрофлоры в стекловидном теле резко возрастает содержание провоспалительных IL-1 β и TNF- α , что на фоне отсутствия изменений со стороны γ -INF сопровождается почти трехкратным увеличением количества TGF- β 1. В то же время, интравитреальное введение эндотоксина граммположительной микрофлоры приводит к умеренному повышению содержания в стекловидном теле IL-1 β и TNF- α , а также значительному увеличению уровня γ -INF на фоне стабильного содержания TGF- β 1.

Ключевые слова: глаз, травма, эндотоксины, цитокины.

A CHARACTERISTIC OF THE EFFECT OF ENDOTOXINS OF GRAMNEGATIVE AND GRAMPOSITIVE MICROFLORA ON THE CONTENT OF CYTOKINES IN THE VITREOUS BODY OF THE EYE OF RABBITS WITH A PENETRATING WOUND OF THE SCLERA

L.V. Ivasiuk, V. P. Pishak

Abstract. The content of anti-inflammatory IL-1 β and TNF- α sharply elevates in the rabbit vitreous body after an intraocular introduction of the endotoxin of gramnegative microflora that is amount of TGF- β 1 against a background of the absence of changes on the part of γ -INF. At the same time, an intravitreous administration of the endotoxins of gramnegative microflora results in a moderate elevation of the content in the vitreous body of IL-1 β and TNF- α and increases considerably the level of γ -INF with an underlying permanent content of TGF- β 1

Key words: eye, injury, endotoxin, cytokines

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Clin. and experim. pathol.- 2010.- Vol.9, №1 (31).-P.24-26.

Надійшла до редакції 25.02.2010

Рецензент – проф. Ю. С. Роговий

© Л. В. Івасюк, В. П. Пішак, 2010