

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні питання діагностики, лікування, раціональної фармакотерапії, диспансеризації та реабілітації в практиці сімейного лікаря»

DOI

ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ПОКАЗНИКІВ СУДИННО-ТРОМБОЦИТАРНОЇ ЛАНКИ ПЕРВИННОГО ГЕМОСТАЗУ, ФУНКЦІЇ ЕНДОТЕЛІЮ ТА ДЕЯКИХ ЦИТОКІНІВ ЯК МАРКЕРІВ СИСТЕМНОГО ЗАПАЛЕННЯ У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ У ПЕРІОД КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНОЇ РЕМІСІЇ

Ю. Г. Бурмак, Ю. М. Казаков, Н. І. Чекаліна, Л. М. Шилкіна, С. І. Треумова, Є. Є. Петров

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

В останній час приділяється значна увага характеру змін маркерів системного запалення у розвитку і прогресуванні патологічних процесів та наголошується на ролі порушень функції ендотелію і особливостях змін первинного гемостазу (ПГ).

Метою роботи була оцінка деяких показників судинно-тромбоцитарної ланки ПГ, вмісту у сироватці крові стабільних метаболітів оксиду азоту (NOx; реактив Грися), пептиду ендотеліального походження ендотеліну-1 (ET-1; імуноферментний метод) та визначення активності сироваткових прозапальних (туморнекротичного фактора альфа – TNF- α , інтерлейкіну (IL) 1 β – IL-1 β) і протизапального (IL-10) цитокінів (імуноферментний метод) у 21 хворого (віком від 31 до 48 років) на ревматоїдний артрит (РА) у період клініко-лабораторної ремісії.

Отримані дані свідчили про відсутність змін з боку клініко-функціональних тестів судинно-тромбоцитарної ланки ПГ та вмісту тромбоцитів, проте показник індукованої ристоміцином агрегації тромбоцитів (IPAT; спектрофотометричний метод) у хворих на РА перевищував значення референтної норми (n=21) у 1,55 раза (p<0,001), окрім

того, мало місце вірогідне підвищення вмісту NOx та ET-1 (у 1,22 (p<0,01) та 1,31 раза (p<0,001) відповідно). Означені зміни у показниках тканинної складової ПГ та вмісту метаболітів нітроксиду та ендотеліну-1 у хворих на РА супроводжувались підвищенням, порівняно з референтною нормою, вмістом у крові прозапальних цитокінів – TNF- α (у 1,59 раза) та IL-1 β – у 1,64 раза (p<0,001 в обох випадках). За наявності таких змін TNF- α та IL-1 β співвідношення TNF- α /IL-10 у хворих на РА перевищувало показник референтної норми у 1,38 раза, а IL-1 β /IL-10 – у 1,43 раза (p<0,001 в обох випадках).

Таким чином, зсуви у судинно-тромбоцитарній ланці ПГ (IPAT) у хворих на РА в період клініко-лабораторної ремісії, а також підвищення вмісту у крові стабільних метаболітів нітроксиду, ET-1, прозапальних цитокінів (TNF- α , IL-1 β) та підвищення прозапальної активності сироватки крові (TNF- α /IL-10, IL-1 β /IL-10) слід розглядати як активовані маркери системного запалення. З урахуванням означеного вище це може передбачати розробку рекомендацій щодо моніторингу таких хворих задля оптимального їх лікування та ефективної реабілітації на амбулаторному етапі.