

Лікування хворих на ЗОД із супутнього патологією шкіри різної етіології в ряді випадків позитивно впливає також і на стан шкірних покривів. Повне зникнення шкірних проявів чи зменшення яскравості висипань на шкірі, припинення шкірного свербіжу спостерігалось у хворих з atopічним дерматитом дифузної або ексудативної форми.

Віддалені результати лікування були позитивними в 78 % хворих (стаціонарне лікування впродовж року не проводилося, загострення не відмічалось), а у 22 % відмічалось незначне загострення ЗОД, тоді як до лікування загострення відмічалось значно частіше.

Висновок. Поліпшення суб'єктивного стану, результати лабораторних та функціональних показників під час лікування відбувалося в результаті адаптації загальних і місцевих компонентів, що регулюють змінені фізіологічні функції організму, через нейроімуноендокринний механізм і викликають біосинтез і секрецію гормонів. Ефективність лікування залежить від форми й ступеня тяжкості перебігу захворювання, а також стану гіпоталамо-надниркових структур, які здатні регулювати гуморальний імунітет, включати захисні сили й через компенсаторний механізм регулювати фізіологічні функції органів дихання.

УДК 616.72-002.78-036-053-06:616-056.257

Волошин О.І., Доголіч О.І.

Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб
Буковинський державний медичний університет,
м. Чернівці

ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКИ Й ПЕРЕБІГУ ПОДАГРИ НА ТЛІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ

В останні десятиліття відмічено зростання захворюваності на подагру більш ніж удвічі. Однією з особливостей подагри на сучасному етапі є її прояви на тлі метаболічного синдрому.

Мета дослідження — вивчити вікові особливості клініки й перебігу подагри на тлі метаболічного синдрому.

Матеріал і методи дослідження. Спостереження проведені у 86 хворих на подагру віком 30–78 років, із них чоловіків було 84. Застосовані клінічні, лабораторно-біохімічні, інструментальні, рентгенологічні методи верифікації діагнозу.

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлено, що в 53 (61,63 %) осіб подагра проявлялась на тлі метаболічного синдрому. Однак останній у пацієнтів віком до 45 років (20 пацієнтів) проявлявся переважно артеріальною гіпертензією I–II ступеня, надмірною масою тіла, стеатогепатозом та інсулінорезистентністю, й лише у 3 — цукровим діабетом другого типу, а також значною гіперурикемією ((488,70 ± 5,16) ммоль/л). Подагра перебігала за типом епі-

зодів гострого подагричного артриту або з мінімальними рентгенологічними змінами кісток уражених суглобів, без тофусів.

У віці понад 45, особливо 60 років спостерігався перебіг переважно за типом хронічної тофусної подагри, частіше спостерігалися ураження колінних, ліктьових суглобів, рецидиви хвороби при все менш значущих провокуючих аліментарних огріхах та за дії мінімальних фізичних провокуючих факторів. Метаболічний синдром мав також свої особливості: ожиріння I–II ст. виявлялося у 2/3 хворих, спостерігалася артеріальна гіпертензія II ступеня, із роками частішали та наростали прояви ішемічної хвороби серця (ІХС), цукрового діабету (у 19 (29,23 %) із 65 хворих цієї вікової групи), рентгенологічно подагричне ураження суглобів поєднувалося з явищами остеоартрозу. За вікового нашарування остеоартрозу перебіг подагри набував торпідності, іноді виявлялись загострення подагри за вимушеного застосування активаторів метаболізму (АТФ, рибоксин), малих доз аспірину, діуретиків при ІХС. Тобто більш значуща вираженість метаболічного синдрому набувала ознак явної коморбідності з подагрою та вимагала врахування взаємовпливу на ці хвороби медикаментозного характеру. Хоча ступінь гіперурикемії в цієї когорти хворих був меншим ((467,50 ± 7,21) ммоль/л), частота загострень подагри та прояви ІХС помітно наростали з явищами феномену взаємного обтяження перебігу.

Висновок. Метаболічний синдром у хворих на подагру — часте явище, що має свої відмінності в осіб зрілого віку (легші прояви) та в пацієнтів літнього та старечого віку (виражені прояви, сприяння частішим рецидивам та торпідності перебігу, ефект взаємного обтяження перебігу з коморбідними процесами). Ці особливості слід враховувати при здійсненні комплексного лікування подагри та зазначених коморбідних процесів.

УДК 616.248-053.5-07

Гарас М.Н.

Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб
Буковинський державний медичний університет,
м. Чернівці

ДІАГНОСТИЧНА ЦІННІСТЬ ВМІСТУ СИРОВАТКОВОГО ІGE У ВИЯВЛЕННІ ФЕНОТИПУ ТЯЖКОЇ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ШКОЛЯРІВ

Метою дослідження було встановлення вмісту загального ІgE в сироватці крові дітей шкільного віку з тяжкою й середньотяжкою персистуючою бронхіальною астмою (БА) й визначення діагностичної цінності зазначеного імуноглобуліну у виявленні фенотипу тяжкої БА щодо середньотяжкого варіанту захворювання.

Матеріал і методи дослідження. Із дотриманням принципів біоетики на базі пульмонологічного відділення ОДКЛ (м. Чернівці) обстежено 60 дітей шкільного віку, хворих на БА: 33 дитини з тяжкою персистуючою БА (I, основна, клінічна група) і 27 пацієнтів із середньотяжким варіантом захворювання (II клінічна група, порівняння). За основними клінічними ознаками групи порівняння вірогідно не відрізнялися.

Визначення в сироватці крові вмісту загального імуноглобуліну класу E (IgE, МОд/мл) проводили за допомогою двосайтового імуноферментного аналізу (ІФА) з використанням імуноферментної тест-системи виробництва ТОВ НВЛ «Гранум», м. Харків, державний реєстраційний номер 7041/2007. Для оцінки діагностичної цінності тестів визначали їх чутливість, специфічність, передбачувану цінність позитивного й негативного результату, а також вивчали позитивне і негативне відношення вірогідності отриманих результатів. Оцінка ризику реалізації події проводилася з урахуванням вірогідності величин відносного, атрибутивного ризиків та співвідношення шансів, а також визначення їх довірчих інтервалів.

Результати дослідження та їх обговорення. Установлено, що в дітей із фенотипом тяжкої БА вміст загального IgE в крові сягав ($494,2 \pm 52,2$) МОд/л, у школярів групи порівняння — ($654,0 \pm 58,5$) МОд/л ($P > 0,05$). Тенденція до вищого вмісту загального IgE в крові представників групи порівняння, імовірно, пояснювалася посиленням споживання вказаних цитокінів у процесах алергічної відповіді в разі тяжкого варіанту захворювання.

Водночас вміст загального IgE у крові менше ніж 700 МОд/л у підтвердженні фенотипу тяжкої БА щодо середньотяжкого варіанта характеризувався чутливістю 75 %, специфічністю 42 % й передбачуваною цінністю, що не перевищувала 72 %. Таким чином, поряд із достатньою чутливістю тесту в підтвердженні фенотипу тяжкої БА стосовно середньотяжкого варіанта використання зазначеного показника супроводжувалося виникненням хибнопозитивних результатів у кожного другого пацієнта. Не відзначалися вірогідністю також показники ризику наявності фенотипу тяжкої БА, оцінені за вмістом загального IgE. Так, вміст менше ніж 700 МОд/л вказував на відносний ризик тяжкого персистування БА, що сягав 1,5 (95% ДІ 1,1–2,0), відношення шансів 2,1 (0,9–5,0) та абсолютний ризик 0,18.

Висновок. Недостатня діагностична цінність зазначеного показника підтверджувалася низьким значенням відношення правдоподібності позитивного (1,2) й негативного результатів (0,6), що дозволяє використовувати його у верифікації тяжкого фенотипу бронхіальної астми щодо середньотяжкого варіанта тільки в комплексі з іншими клінічними, лабораторними та інструментальними маркерами.

УДК 612.018.2:(618.11-007.87+615.256.51)-612.017.11

Горбенко Н.І., Козар В.В., Іванова О.В.

ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського НАМН України», м. Харків

ВПЛИВ ЕНДОГЕННИХ ТА ЕКЗОГЕННОГО ЕСТРОГЕНІВ НА КОНЦЕНТРАЦІЮ С-РЕАКТИВНОГО БІЛКА ТА РІВЕНЬ АВТОАНТИТІЛ У ОВАРІОЕКТОМОВАНИХ ЩУРІВ ІЗ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ НА ТЛІ ГІПОТИРЕОЗУ

Відомо, що зниження регуляторної функції естрогенів у період менопаузи є пусковим механізмом для прояву ряду патологічних процесів, зокрема розвитку постменопаузального метаболічного синдрому (МС). В останні роки до вже відомих, пов'язаних із МС, факторів ризику атеросклерозу та серцево-судинних захворювань, як то інсулінорезистентність, підвищений рівень С-реактивного білка (СРБ), гіперкоагуляція, ендотеліальна дисфункція як додатковий чинник були включені нові показники, зокрема, гіпотиреоз.

Метою дослідження була оцінка впливу ендогенних естрогенів та екзогенного 17β -естрадіолу на концентрацію СРБ та рівень автоантитіл до нативної ДНК і кардіоліпіну в щурів із метаболічним синдромом на тлі гіпотиреозу.

Матеріал і методи дослідження. Дослідження проведені на 3-місячних щурах-самцях популяції Вістар. Гіпоестрогенію відтворювали шляхом двосторонньої овариоектомії під легким ефірним наркозом. Індукцію метаболічного синдрому в овариоектомованих щурів розпочинали через 2 тижні після хірургічного втручання шляхом утримування тварин протягом трьох тижнів на висококалорійній дієті в поєднанні з тиреостатиком. Концентрацію СРБ, рівень автоантитіл до нативної ДНК та кардіоліпіну визначали за допомогою розроблених нами латексних реагентів напівкількісним та якісним методами.

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлено, що овариоектомія призводить до зростання концентрації СРБ (майже вдвічі) порівняно з групою інтактних тварин (відповідно $4 (2 \div 8)$ мг/л проти $2 (1 \div 4)$ мг/л, $p \leq 0,05$). У щурів із МС, які отримували плацебо, концентрація СРБ значно збільшилася (до $8 (4 \div 8)$ мг/л, $p \leq 0,05$) відносно показників групи овариоектомованих тварин, які утримувалися на стандартному раціоні віварію. Результати експерименту свідчать про те, що гіпоестрогенія є самостійним чинником підвищення концентрації СРБ у сироватці крові щурів. У той же час поєднання дефіциту естрогенів із комбінованим впливом висококалорійної дієти та тиреостатика характеризується подальшим посиленням прозапального стану, підтвердженням чому були більш високі показники СРБ.

Введення 17β -естрадіолу овариоектомованим щурам із МС на тлі гіпотиреозу сприяло зниженню майже в 1,8 раза концентрації СРБ (до $4 (2 \div 4)$ мг/л, $p < 0,05$) порівняно з групою тварин із МС, які отримували плацебо, що свідчить про виражені протизапальні властивості екзогенного естрогену.