



Роборчук С.В.

ОСОБЛИВОСТІ ДИСБАЛАНСУ ПРО- ТА ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ЦИТОКІНІВ У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ З ХРОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ НИРОК

Кафедра внутрішньої медицини та інфекційних хвороб

Буковинський державний медичний університет

Про-та протизапальні цитокіни відіграють велику роль у формуванні та розвитку уражень нирок у хворих на ревматоїдний артрит (РА). Цитокіни є чутливими та інформативними індикаторами патологічних процесів в нирках, що визначає актуальність оцінки цитокінового профілю у хворих на РА з наявністю ревматоїдної нефропатії.

Метою нашої роботи було охарактеризувати вміст про- та протизапальних цитокінів у хворих на РА з ураженням нирок. Обстежено 158 хворих на РА у тому числі хворі на РА без уражень нирок, що склали I групу дослідження (n=46); хворі на РА з наявністю хронічної хвороби нирок I ст. (ХХН I) склали II групу дослідження (n=47); хворі на РА з наявністю хронічної хвороби нирок II ст. (ХХН II) склали III групу дослідження (n=45). Також було досліджено групу здорових осіб відповідно віку (n=20). Вік обстежених хворих коливався у межах від 18 до 70 років. (середній вік 47,0±5,4 роки). Окрім загальноприйнятих обстежень хворим проводилося дослідження вмісту інтерлейкінів-1_β (ІЛ-1_β), інтерлейкін-10 (ІЛ-10), трансформуючого фактора росту-бета1, ТФРβ, імунноферментними методами. Статистична обробка отриманих результатів дослідження проводилась за допомогою пакету прикладних програм «EXEL» та «BioStat». Достовірність різниці між показниками визначалась за допомогою критерія Ст'юдента.

В результаті дослідження виявлено вірогідне зростання рівнів ІЛ-1_β, ТФРβ, в усіх групах хворих у порівнянні зі здоровими (p<0.05). Необхідно відмітити, що зростання рівня ТФРβ було вірогідним у пацієнтів з наявністю гломерулонефриту (ХХН I ст), у порівнянні з групою хворих на РА з інтерстиціальним нефритом (ХХН II ст.), (p<0.05). На нашу думку такі зміни спровоковані значним імунним дисбалансом як внаслідок прогресування РА, так і вираженими порушеннями, що виникають при прогресуванні гломерулярних уражень нирок. Рівень ІЛ-10 був знижений у всіх групах хворих у порівнянні з нормальними показниками (p<0.05). Характеристика вмісту про- та протизапальних цитокінів в плазмі крові та сечі хворих на ревматоїдний артрит на тлі хронічної хвороби нирок I-II ст. під впливом 2-тижневого лікування ацеклофенаком і мелоксикамом показав покращення всіх показників. Ацеклофенак проявив себе дещо краще ніж мелоксикам. Отже, розвиток імунного запалення спричиняє прогресування, як самого РА, так і уражень нирок при РА, що мали спочатку неімунний характер запалення; визначення профілю про- та протизапальних цитокінів має велике значення для виявлення та вчасної корекції патології нирок у хворих на РА.

Смандич В.С.

СОНОГРАФІЧНІ ЗМІНИ СТРУКТУРИ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ, ПОЄДНАНИЙ З ОЖИРІННЯМ ТА ОСТЕОАРТРОЗОМ

Кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб

Буковинський державний медичний університет

Актуальність дослідження коморбідного перебігу хронічного панкреатиту (ХП) у хворих з ожирінням та остеоартрозом (ОА) та оптимізація їх лікування, визначається істотним збільшенням захворюваності на дану патологію, значним зниженням якості життя хворих, високим рівнем інвалідизації та розвитку широкого спектру ускладнень.

Метою дослідження було виявити зміни сонографічної структури підшлункової залози (ПЗ), залежно від наявності коморбідних ожиріння та ОА великих суглобів. Обстежено 132 хворих на хронічний панкреатит (ХП) змішаної етіології, рецидивуючий перебіг у фазі загострення. У 32 пацієнтів з ХП не було встановлено коморбідних захворювань, які склали 1-шу групу порівняння. У 35 пацієнтів ХП перебігав із коморбідним ожирінням I ст. (2 група). У 65 пацієнтів ХП перебігав із коморбідними ожирінням I ст. та ОА великих суглобів нижніх кінцівок (кульшові, колінні) I-II ст. (3 група). Групу контролю