ПОКАЗНИКИ ХРОНІЧНОГО СИСТЕМНОГО ЗАПАЛЕННЯ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ У ПОЄДНАННІ З НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ ПІД ВПЛИВОМ БЕТАРГІНУ Й КВЕРЦЕТИНУ

Казаков Ю.М, Мануша Ю.І., Сакевич В.Д., Борисова З.О., Боряк В.П.

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава, Україна

Мета: оцінити показники хронічного системного запалення (ХСЗ) у хворих на стабільну ішемічну хворобу серця (ІХС) у поєднанні з неалкогольною жировою хворобою печінки (НАЖХП) та визначити вплив комплексної терапії з додаванням бетаїну, аргініну та кверцетину на виявлені порушення.

Матеріали і методи. До дослідження було залучено 75 хворих обох статей віком 40-69 років з діагнозом ІХС: стенокардія напруги стабільна, ФК II, СН 0-I, НАЖХП, яких було поділено на 2 групи – дослідження (27 хворих) та порівняння (48 хворих). Визначали рівні цитокінів (ЦК) – фактору некрозу пухлини α (TNFα), інтерлейкіну-6 (IL-6) та інтерлейкіну-10 (IL-10), вміст фібриногену (ФГ) у крові та рівень експресії гену mRNA інгібітору каппа В α (IKBα) ядерного фактору транскрипції каппа В (NF-kB) у мононуклеарах крові.

Усім хворим призначено β-блокатори, статини, аспірин, а також силімарин 90 мг на добу й лецитин 1200 мг на добу – з метою корекції НАЖХП. Хворим групи дослідження було додатково призначено Бетаргін у дозі 2 г аргініну цитрату та 2 г бетаїну на добу та кверцетин у дозі 120 мг на добу per os. Через 2 місяці проведено повторне обстеження хворих у вищезазначеному обсязі.

Результати. В усіх хворих на ІХС у поєднанні з НАЖХП було визначено підвищений рівень TNFα (10,56±3,74 пг/мл) у крові. Рівні прозапального ЦК IL-6 та протизапального ЦК IL-10 відповідали фізіологічній нормі й складали 4,69±1,21пг/мл та 11,43±2,12 пг/мл відповідно, вміст ФГ в плазмі крові був помірно підвищений (4,65±1,04 г/л). Рівень експресії гену mRNA IkBα, що відображає вираженість системного запалення за рівнем транскрипційної активності NF-kB, складав 0,215±0,015 ум. од. Через 2 місяці від початку лікування у групі дослідження рівень TNFα знизився на 55,6 %, у групі порівняння – на 34,5 % ($p<0,01$). Рівень IL-6 вірогідно знизився лише у групі дослідження. Рівень протизапального ЦК IL-10 під впливом терапії значуще підвищився лише у групі порівняння ($p<0,001$). Вміст у крові реактанта гострої фази та фактору коагуляції ФГ після проведено лікування в обох групах статистично не відрізнявся від вихідних даних. Рівень експресії гену mRNA IkBα у мононуклеарах крові достовірно знизився в групі дослідження й складав - 0,496 (-0,591 - +0,665) ($p=0,048$), у групі порівняння підвищився (0,424 (-0,589 - +1,817)), але статистично не достовірно ($p=0,296$).

Висновок. У хворих на стабільну ІХС у поєднанні з НАЖХП визначено активацію ХСЗ. Застосування у комплексній терапії хворих комбінації бетаїну, аргініну й кверцетину сприяє зниженню рівня ХСЗ шляхом пригнічення сигнальної трансдукції за участю NF-kB, що може бути пов’язано із впливом даних компонентів комплексної терапії на зазначені мішені прозапального каскаду.