

ОСОБЛИВОСТІ ВМІСТУ ДЕЯКИХ МЕТАБОЛІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ТА ТУМОРНЕКРОТИЧНОГО ФАКТОРУ У ХВОРИХ НА КОМОРБІДНУ ПАТОЛОГІЮ

Ю.Г.Бурмак, Є.Є.Петров, С.І.Треумова

Вищий державний навчальний заклад України

«Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Відомо, що в регуляції трофічних та репаративних процесів тканин значну роль відіграють метаболіти арахідонової кислоти та ліпоперекисні похідні, що підкреслює їх важливу роль у рецидуванні та/або хронизації запального процесу і, окрім того, не виключається їх значно більший вплив на перебіг захворювань в умовах коморбідності.

Метою дослідження стало вивчення вмісту ліпосигеназних метаболітів арахідонової кислоти (лейкотриєни (LT) C₄ і B₄; радіоімунний метод), проміжної та кінцевої ліпоперекисних сполук (дієнові кон'югати (DC) та малоновий диальдегід (MDA); спектрофотометричний метод), а також сироваткового туморнекротичного фактору α (TNF α ; імуноферментний метод) у ході лікування 40 хворих (вік 37 - 49 років, 25 чоловіків та 15 жінок) пептичною виразкою (ПВ), у 23 з котрих вона була коморбідною із хронічним бронхітом; референтною нормою були показники 20 практично здорових осіб (групи не розрізнялись за віком і статтю).

Виявилось, що у коморбідних хворих після лікування рівень LTB₄ у порівнянні з хворими на ПВ (108,5±20,6 пг/мл) був підвищеним у 1,3 раза (у здорових - 53,2±11,4 пг/мл; $p < 0,001$) і більш, ніж в 1,4 раза - рівень LTC₄ (у хворих на ПВ - 98,7±18,9 пг/мл; референтна норма - 39,7±10,4 пг/мл; $p < 0,001$). З'ясовано, що підвищення вмісту ліпоксигеназних метаболітів АК у хворих на коморбідну патологію супроводжувалось також суттєвим підвищенням рівню проміжних і кінцевих ліпоперекисних сполук, при цьому рівень DC у хворих коморбідною патологією перевищував такий у хворих на

ПВ майже на тритину ($6,81 \pm 0,33$ мкмоль/л, $p < 0,001$), а вміст MDA - більш, ніж на чверть ($9,53 \pm 0,41$ мкмоль/л, $p < 0,001$). Вказані зміни метаболічних показників у коморбідних хворих після лікування супроводжував більш, ніж удвічі, підвищений вміст сироваткового TNF α ($51,0 \pm 2,8$ пг/мл; у здорових - $24,5 \pm 3,2$ пг/мл; $p < 0,001$), що було також у 1,34 рази вище у порівнянні із хворими на ПВ після лікування. Знайдені особливості вмісту ліпоксигеназних метаболітів арахідонової кислоти, проміжного та кінцевого ліпоперекисних сполук та прозапального TNF α після лікування у хворих на коморбідну патологію свідчать про збереження у них високої прозапальної активності крові, що передбачає розробку заходів з оптимізації лікування та профілактики означеної патології у вказаній категорії хворих.