

**ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ПОКАЗНИКІВ СУДИННО-ТРОМБОЦИТАРНОЇ ЛАНКИ ПЕРВИННОГО ГЕМОСТАЗУ, ФУНКЦІЇ ЕНДОТЕЛІЮ ТА ДЕЯКИХ ЦИТОКІНІВ ЯК МАРКЕРІВ СИСТЕМНОГО ЗАПАЛЕННЯ У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ В 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 роль порушень функції ендотелію і особливостях змін первинного гемостазу (ПГ).

Метою роботи було оцінка деяких показників судинно-тромбоцитарної ланки ПГ, вмісту у сироватці крові стабільних метаболітів оксиду азоту ( $\text{NO}_x$ ; реактив Грися), пептиду ендотеліального походження ендотеліну-1 (ЕТ-1; імуноферментний метод) та визначення активності сироваткових прозапальних (туморнекротичного фактору альфа –  $\text{TNF-}\alpha$ , інтерлейкіну (IL)  $1\beta$  –  $\text{IL-}1\beta$ ) 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 (ІРАТ; спектрофотометричний метод) у хворих на РА перевищував значення референтної норми ( $n=21$ ) у 1,55 рази ( $p<0,001$ ), а, окрім того, мало місце вірогідне підвищення вмісту  $\text{NO}_x$  та ЕТ-1 (в 1,22 ( $p<0,01$ ) та 1,31 рази ( $p<0,001$ ) відповідно). Означені зміни у показниках

тканинної складової ПГ та вмісту метаболітів нітроксіду та ендотеліну-1 у хворих на РА супроводжувались підвищенням, порівняно з референтною нормою, вмістом у крові прозапальних цитокінів – TNF- $\alpha$  (у 1,59 рази) та IL-1 $\beta$  -у 1,64 рази ( $p < 0,001$  в обох випадках). За наявності таких змін TNF- $\alpha$  та IL-1 $\beta$  співвідношення TNF- $\alpha$ /IL-10 у хворих на РА перевищувало показник референтної норми у 1,38 рази, а IL-1 $\beta$ /IL-10 – у 1,43 рази ( $p < 0,001$  в обох випадках).

Таким чином, наявність зсувів у судинно-тромбоцитарній ланці ПГ (ПРАТ) у хворих на РА в період клініко-лабораторної ремісії, а також підвищення вмісту у крові стабільних метаболітів нітроксіду, ET-1, прозапальних цитокінів (TNF- $\alpha$ , IL-1 $\beta$ ) та підвищення прозапальної активності сироватки крові (TNF- $\alpha$ /IL-10, IL-1 $\beta$ /IL-10) слід розглядати, загалом, 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.