

УДК: 612.017:616.14-007.21.4

КАРДІАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПАЦІЄНТА ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ НЕЙРОІМУНОЕНДОКРИННОГО ДИСБАЛАНСУ

Катеренчук І.П.

Доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри внутрішньої медицини №2 з професійними хворобами вищого державного навчального закладу України "Українська медична стоматологічна академія", Полтава

Ключові слова: нейроімуноендокринологія, артеріальна гіпертензія, хронічна серцева недостатність.

Проблеми пацієнта з серцево-судинною патологією значною мірою визначаються станом інтегративної діяльності нервової та ендокринної систем, особливостями функціональних взаємозв'язків між кірковими, лімбічними та гіпоталамо-гіпофізарними структурами, діяльністю периферичних ендокринних залоз.

Розвиток та повсякденне впровадження нових комплексних підходів із втручанням в нейроімуноендокринні механізми для поліпшення ефективності лікування та якості життя пацієнтів з кардіальною патологією обґрунтовують необхідність розуміння взаємодії між імунною, ендокринною і центральною нервовою системою, їх сукупного впливу на формування і перебіг як основного захворювання, так і психосоматичних розладів, з метою виявлення нових потенційних терапевтичних мішеней. Майбутні програми нових досліджень у межах нейроімуноендокринології включатимуть більш чітке визначення ролі окремих запальних та гормональних процесів або молекул у пацієнтів із тривожними і депресивними розладами; додаткову оцінку ефектів впливу медикаментозних засобів на дані процеси або молекули; розвиток нових комплексних психофармакологічних підходів із втручанням у нейроімуноендокринні механізми для поліпшення ефективності лікування та якості життя пацієнтів з кардіальною патологією.

У свою чергу, речовини, які продукуються системою імунітету, зокрема, інтерферони, інтерлейкіни, здатні спричиняти зміну психіки та індукувати поведінкові зміни, а розвиток імунної відповіді супроводжується змінами функціональної активності структур центральної нервової системи. Комплекс накопичених знань у галузі нейроімуноендокринології обґрунтовує існування інтеграційних взаємин нервових та ендокринних систем та їх об'єднання в єдину нейроімуноендокринну систему регулювання загального гомеостазу та адаптації організму до змін умов зовнішнього та внутрішнього середовища, вимагає застосування системних принципів та підходів до розробки питань імунопатогенезу кардіальної патології.

Фундаментальні відкриття в галузі біохімії та фізіології кінця ХХ століття дозволили принципово поновому поглянути на механізм розвитку артеріальної гіпертензії (АГ). Через складність та неповну вивченість механізмів регуляції артеріального тиску, труднощі розуміння взаємовідносин цих порушених процесів, а також клініко-патогенетичну неоднорідність АГ, створення єдиної універсальної схеми її патогенезу виявилось достатньо складною справою. Так, в останні роки доведено, що обов'язковим компонентом АГ є ендотеліальна дисфункція (ЕД), але механізми, що лежать в основі її розвитку у пацієнтів недостатньо вивчені. Передбачається, що основна роль у розвитку ЕД при АГ належить опосередкованим стресом процесам, які розвиваються на фоні дисфункції фагоцитарних клітин, антиоксидантного захисту, можливо - розбалансування цитокінової мережі. Цитокіни можуть бути виділені в нову самостійну систему регуляції основних функцій організму, що існують поруч із нервовою та ендокринною системами, важливими для підтримання рівня артеріального тиску. Природно, що для адекватної оцінки стану цитокінової ланки імунітету та її внеску в патогенез АГ потрібне комплексне уявлення про роль цих імуномодуляторних пептидів у розвитку патологічних процесів в організмі, генетично задіяних особливостях їх синтезу та рівнях експресії рецепторів, що недостатньо вивчено на сучасному етапі. Цитокіни можуть розглядатися як можливі діагностичні і, що особливо важливо, прогностичні маркери, як для уточнення діагнозу та складання прогнозу захворювання, так і для підбору, в разі необхідності, імуотропної терапії та оцінки її ефективності. Не менш істотним є те, що деякі цитокіни можуть впливати на ефективність терапії пацієнтів із кардіоваскулярними розладами. Прикладом цього можуть бути дані про те, що збільшення розчинних форм рецептора фактора некрозу пухлин-альфа в плазмі може змінити ефект бета-адреноблокаторів шляхом підвищення рівня цАМФ. Глибоке розуміння ролі імунної системи в патогенезі АГ дозволить запропонувати нові підходи до розроб-

ки та отримання медикаментозних засобів, в основі яких лежать біологічні сполуки природного походження, що мають властивості регуляторів імунітету та обмінних процесів організму.

У ХХІ столітті хронічна серцева недостатність (ХСН) залишається однією з найважливіших проблемних розділів сучасної медицини і має величезну соціальну значимість у зв'язку з широкою розповсюдженістю, неухильно прогресуючим, прогностично несприятливим перебігом і значними економічними втратами. Особлива увага приділяється участі в патологічних процесах нейроімуноендокринній системі. Описані нейрогуморальні маркери (ренін, ендотелін-1, натрійуретичні пептиди, цитокіни), визначення яких може бути використано для уточнення ризику і прогнозу ХСН. Зараз є всі підстави вважати, що сигнальна молекулярна взаємодія та окиснювальні процеси залучені в механізми формування поліморбідності сучасного пацієнта з кардіальною патологією, а сигнальна молекулярна взаємодія здійснюється в межах нейроімуноендокринної системи. Тобто, ступінь адекватної взаємодії нервової, ендокринної та імунної систем значною мірою визначають портрет кардіального пацієнта.

PATIENT'S CARDIAC PROBLEMS IN THE LIGHT OF NEUROIMMUNOENDOCRINE IMBALANCE

Katerenchuk I.P.

Higher State Educational Establishment of Ukraine "Ukrainian Medical Stomatological Academy", Poltava

Keywords: neuroimmune endocrinology, arterial hypertension, chronic heart failure.