

ИЗМЕНЕНИЕ ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО МЕТАБОЛИЗМА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

*Самаркандский государственный медицинский институт,
Самарканд, Узбекистан*

Актуальность. Разнообразие клинических форм, вариантов течения и факторов прогрессирования ревматоидного артрита (РА) требует ранней диагностики заболевания и изучения жизненно важных функций тех органов и систем, которые широко вовлекаются в патологический процесс. Однако до настоящего времени мало изучены поражения печени у пациентов с РА, хотя общеизвестно, что нарушение функции печени значительно осложняет течение и ухудшает прогноз заболевания.

Цель – оценить состояния внутрипеченочного метаболизма при помощи определения специфических показателей - глюконеогенной и мочевинообразовательной функций печени у пациентов с РА в зависимости от клинических, иммунологических форм заболевания и степени активности патологического процесса.

Материал и методы. Под наблюдением находились 132 пациента, из них РА (по критериям ASR, 1987) страдали 100 пациентов в возрасте от 18 до 63 лет. Контрольную группу составили: а) 32 пациента с деформирующим остеоартрозом (ОА) в возрасте от 34 до 60 лет; б) 20 практически здоровых лиц. Из общего числа пациентов с РА женщин было 62, мужчин – 38, а пациентов с деформирующим остеоартрозом, соответственно, 26 и 6. В зависимости от клинических форм заболевания пациенты с РА были разделены на 2 группы: пациенты без висцеритов – 82 человека, и с висцеритами – 18 человек. У 29 пациентов с РА была диагностирована минимальная активность, у 52 - средняя и у 19 - высокая степень активности заболевания (по DAS 28). У 18 пациентов с деформирующим остеоартрозом был обнаружен моноолигоартроз, у 14 - полиостеоартроз.

Всем пациентам было проведено клиническое, лабораторное и инструментальное исследование. Специфические функции печени – способность к глюконеогенезу и мочевинообразованию – изучалась при помощи глицериновой пробы, разработанной Н.В. Блиновой (1988).

Результаты. Установлено, что у пациентов с РА по сравнению с пациентами с ОА и практически здоровыми лицами наблюдаются весьма существенные нарушения углеводного метаболизма, выражающиеся в более высоком содержании в крови глюкозы, пирувиноградной кислоты и молочной кислоты при одновременном снижении содержания глицерина. Так, при РА содержание глюкозы натошак оказалось статистически более высоким, чем у пациентов с ОА и практически здоровых лиц, соответственно, в 1,2 и 1,4 раза. Концентрация

глицерина при РА ($6,054 \pm 0,162$ ммоль/л) оказалось на 30% ниже, чем у пациентов с ОА и на 120% ниже, чем у практически здоровых лиц. Содержание пировиноградной ($334,8 \pm 11,3$ мкмоль/л) и молочной ($2,9 \pm 0,2$ ммоль/л) кислот у пациентов РА было, соответственно, в 1,3 и 1,5 раза выше, чем у пациентов с ОА, и в 2,3 и 3,3 раза превышало норму.

По нашим данным, у пациентов с РА усиливается распад белков и дезаминирование аминокислот, что сопровождается превалированием обезвреживания аммиака преимущественно в виде мочевины, но не глутамина. Поэтому уровень аммиака ($0,0413 \pm 0,0016$ мкмоль/л) в крови у пациентов с РА был в 1,3 раза выше, чем при ОА, и в 1,5 раза выше, чем у практически здоровых лиц, а уровень глутамина ($0,0632 \pm 0,002$ ммоль/л) при РА оказался ниже, чем в сравниваемых группах людей, соответственно, в 1,2 и 1,4 раза. Содержание мочевины оказалось самым высоким у пациентов с РА ($8,064 \pm 0,181$ ммоль/л).

Указанные метаболические нарушения у пациентов с РА имели прямую корреляцию с тяжестью клинических проявлений заболевания: интенсивностью боли по ВАШ, количеством воспаленных и болезненных суставов, функциональным тестом П.Ли, снижением силы сжатия кисти и манипуляционной способностью суставов. Аналогичные параллели зарегистрированы при проведении корреляции между нарушениями метаболизма и сдвигами показателей ЭКГ, УЗИ и рентгенологическими изменениями.

У пациентов с РА после глицериновой нагрузки весьма существенно увеличилась концентрация глюкозы. Это оказалось следствием усиленного глюконеогенеза. При этом у пациентов с РА с висцеритами глюконеогенная функция печени была усилена в 1,2 раза, а толерантность периферических тканей к глюкозе глюконеогенного генеза повышена на 80% по сравнению с пациентами с РА без висцеритов.

У пациентов с РА глицериновая нагрузка позволяет глубже раскрыть недостаточность мочевинообразовательной функции печени и системы глутаминовая кислота – глутамин, как важнейших механизмов детоксикации аммиака в организме. У здоровых лиц после приема глицерина содержание мочевины в крови возросло на 60%, при ОА – на 40%, у пациентов с РА – лишь на 9%. Также после нагрузки содержание глутамина в крови у доноров увеличилось на 70%, у пациентов с ОА – на 35%, а у пациентов с РА на 10%. Поэтому, несмотря на известный гипоаммониемический эффект глицерина, уровень аммиака в крови у пациентов с РА оставался высоким, превышая норму в 1,2 раза.

При РА была обнаружена прямая корреляция между тяжестью ревматоидных висцеритов и дисбалансом азотистых соединений в крови, недостаточностью мочеобразовательной функции печени и систем глутаминовая кислота – глутамин. Также после нагрузки у пациентов с РА с различной степенью активности заболевания, течением и

серологическими формами исследованные азотистые показатели изменялись практически однонаправленно.

Закключение. Таким образом, у пациентов с РА наблюдаются существенные нарушения внутрипеченочного метаболизма, о чем свидетельствуют изменения показателей специфических функций печени, углеводного и азотистого обмена. Метаболические изменения выражаются в возрастании глюконеогенной функции печени, снижении толерантности периферических тканей к глюкозе глюконеогенного генеза, ослаблении интенсивности образования мочевины и глутамина как факторов детоксикации аммиака. Особенно значительное усиление глюконеогенеза и угнетение мочеобразования в печени отмечается у пациентов с РА с системными поражениями, высокой степенью активности воспаления и быстро прогрессирующим течением заболевания.

Irgasheva U.Z., Toirov E.S.

CHANGING OF INTRAHEPATIC METABOLISM IN RHEUMATOID ARTHRITIS

Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan

The condition of intrahepatic metabolism by determining the parameters of gluconeogenetic and ureaproducing functions of the liver was investigated in 100 patients with rheumatoid arthritis (RA), in 32 - with osteoarthritis (OA) and at 20 practically healthy persons. The increase of gluconeogenetic function and oppression of ureaproducing function of the liver in RA patients with systemic lesion, high degree of pathological process activity and rapid progression of current disease was marked.

Карнюшко О.А., Павлюкевич К.П.

СТАНОВЛЕНИЕ СЕНСОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫХ РЕФЛЕКСОВ У ПОТОМСТВА, РОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫМ ХОЛЕСТАЗОМ

*Гродненский государственный медицинский университет,
Гродно, Беларусь*

Актуальность. Холестаз беременных представляет собой заболевание, развивающееся чаще в третьем триместре беременности. Эта патология сопровождается уменьшением поступления желчи в двенадцатиперстную кишку в результате нарушения ее выведения. В настоящее время предложены гормональная, генетическая и др. теории его патогенеза. Холестаз беременных характеризуется кожным зудом, желтушным окрашиванием кожных покровов и слизистых, в крови повышается уровень билирубина, щелочной фосфатазы, желчных кислот. Эта патология для матери имеет благоприятный исход и клинические