

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

Метою роботи була оцінка деяких показників судинно-тромбоцитарної ланки ПГ, вмісту у сироватці крові стабільних метаболітів оксиду азоту (NOx; реактив Грися), пептиду ендотеліального походження ендотеліну-1 (ET-1; імуноферментний метод) та визначення активності сироваткових прозапальних (туморнекротичного фактора альфа – TNF- $\alpha$ , інтерлейкіну (IL) 1 $\beta$  – 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 (IPAT; спектрофотометричний метод) у хворих на РА перевищував значення референтної норми (n=21) у 1,55 раза (p<0,001), окрім

того, мало місце вірогідне підвищення вмісту NOx та ET-1 (у 1,22 (p<0,01) та 1,31 раза (p<0,001) відповідно). Означені зміни у показниках тканинної складової ПГ та вмісту метаболітів нітроксиду та ендотеліну-1 у хворих на РА супроводжувались підвищенням, порівняно з референтною нормою, вмістом у крові прозапальних цитокінів – TNF- $\alpha$  (у 1,59 раза) та IL-1 $\beta$  – у 1,64 раза (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 раза, а IL-1 $\beta$ /IL-10 – у 1,43 раза (p<0,001 в обох випадках).

Таким чином, зсуви у судинно-тромбоцитарній ланці ПГ (IPAT) у хворих на РА в період клініко-лабораторної ремісії, а також підвищення вмісту у крові стабільних метаболітів нітроксиду, 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 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.