

УРАЖЕННЯ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ ТА СИСТЕМ ПРИ ПСОРИАТИЧНОМУ АРТРИТІ

Бурянов О.А., Кваша В.П., Свінцицький А.С., Карнаух Ю.В.

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, Київ

Псоріатичний артрит – неспецифічне запальне ураження суглобів, мультифакторіального генезу, яке характеризується хронічним прогресуючим перебігом, призводить до тяжких структурно-функціональних змін, втрати працездатності та інвалідизації пацієнтів. Комплексне клінічне обстеження та лікування було проведено 312 пацієнтам з різним ступенем тяжкості запального процесу. Поряд з симптоматикою уражень апарата руху та опори, характерним є ураження внутрішніх органів з різним ступенем порушення функції та локалізацією. Патологія печінки та шлунково-травного тракту (від функціональних розладів до гепатитів та цирозу) виявлена у 35,9% пацієнтів, серцево-судинної системи - 37,5%, нирок (дифузний гломерулонефрит, амілоїдоз і т.п.) - до 50% пацієнтів, різноманітні ендокринні порушення (цукровий діабет, гіпертіріоз і т. д.) - 10,94 %, ЦНС - 3,1%. Так, хронічний холецистит відмічено у 34,48% хворих ($m_p=6,24\%$, $P_{ген(при t=2)}=34,48 \pm 12,48\%$, $P_{ген(при t=3)}=34,48 \pm 18,72\%$), хронічний панкреатит - у 27,59% ($m_p=5,87\%$, $P_{ген(при t=2)}=27,59 \pm 11,74\%$, $P_{ген(при t=3)}=27,59 \pm 17,61\%$), обидві ці патології разом - у 20,69% ($m_p=5,32\%$, $P_{ген(при t=2)}=20,69 \pm 10,64\%$, $P_{ген(при t=3)}=20,69 \pm 15,96\%$).

Лабораторні показники у хворих на ПА були (середній рівень): гемоглобін - $\bar{X}=128,76$ г/л, крайні значення: $min=87$ г/л, $max=166$ г/л); еритроцити периферичної крові $\bar{X}=4,28 \times 10^{12}/л$, крайні значення: $min=3,5$, $max=5,2$); ШОЕ $\bar{X}=16,97$ мм/годину, крайні значення: $min=3$, $max=51$); лейкоцити $\bar{X}=7,1 \times 10^9/л$, крайні значення: $min=3,4$, $max=12$). Середній відсоток лейкоцитів: паличкоядерні $\bar{X}=4,32\%$, крайні значення: $min=1$, $max=14$); сегментоядерні: $\bar{X}=58,05\%$, крайні значення: $min=43$, $max=80$); еозинофільні: $\bar{X}=2,31\%$, крайні значення: $min=0$, $max=6$); моноцити: $\bar{X}=6,58\%$, крайні значення: $min=2$, $max=13$); лімфоцити: $\bar{X}=28,72\%$, крайні значення: $min=11$, $max=46$); тромбоцити $\bar{X}=241,68 \times 10^9/л$, крайні значення: $min=103$, $max=358$. Осад солей у сечі виявляли у 51,72%: у 29,31% – оксалати, у 20,69% – урати, у 5,17% – фосфати. Відносна густина сечі (її середнє значення) $\bar{X}=1014$, крайні значення: $min=1005$, $max=1027$. Кисла сеча була у 87,93%, нейтральна – у 12,07%, лужна – у 0%.

Середній рівень загального білку $\bar{X}=75,6$ г/л, крайні значення: $min=61,4$, $max=81,2$). Загальний білірубін в середньому становив $\bar{X}=12,27$ мкмоль/л, крайні значення: $min=8$, $max=18,4$. Показники АЛТ в середньому становили $\bar{X}=24,76$ Од/л, крайні значення: $min=11$, $max=99$). АСТ $\bar{X}=26,21$ Од/л, крайні значення: $min=14$, $max=84$. АЛТ виявився підвищеним у 5,56% хворих та АСТ у 9,43%. С-реактивний білок у 16,67% був негативним, у 14,81% - «+», у 50% - «++», у 16,67% - «+++». РФ у переважної більшості пацієнтів був негативним (93,9%), у 6,1% - реакція була позитивна.

Аналіз результатів лабораторних методів обстеження вказує на зменшення кількості тромбоцитів, виражену диспротеїнемію за рахунок зменшення вмісту альбумінів та одночасною гіпергаммаглобулінемією, а також відхилення від норми інших показників, які вказують на порушення з боку внутрішніх органів та систем.

Таким чином, патогенетичне лікування та профілактика рецидивів повинно включати корекцію порушенню з боку внутрішніх органів та систем.