

ДИНАМІКА РІВНЮ КРЕАТИНФОСФОКІНАЗИ-МВ В СИРОВАТЦІ КРОВІ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ВТОРИННУ КАРДІОМІОПАТІЮ НА ФОНІ ХРОНІЧНОГО ТОНЗИЛІТУ

Шекера Н. С., Мозгова Ю. А., ¹⁾ Лазебник О. А., ¹⁾ Кримець І. М.

Сумський державний університет, кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ПП і ДД;

¹⁾ КУ "Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди"

На сучасному етапі все більшого значення набуває визначення в сироватці крові міокардіальних маркерів, а саме креатинфосфокінази-МВ (КФК-МВ). Цей тест є одним з найсучасніших та найточніших маркерів ураження серцевого м'яза, що зумовлено його високою інформативністю та чутливістю до пошкодження кардіоміоцитів на ранніх етапах захворювання.

Протягом останнього десятиріччя досягнуті певні успіхи у вивченні біохімічних аспектів ураження серцевого м'яза при міокардитах та незапальних захворюваннях серцево-судинної системи. Проте чітких критеріїв пошкодження міокарда у хворих на вторинну кардіоміопатію на фоні хронічного тонзиліту з урахуванням рівнів кардіомаркерів на сьогодні не встановлено.

Метою нашого дослідження було вивчення рівню креатинфосфокінази-МВ в сироватці крові дітей, хворих на вторинну кардіоміопатію на фоні хронічного тонзиліту

Матеріали та методи дослідження: нами було обстежено 30 дітей, хворих на вторинну кардіоміопатію, віком 13–17 років, що перебували на стаціонарному лікуванні в педіатричному відділенні Сумської міської дитячої клінічної лікарні. Залежно від лікування пацієнти були розподілені на групи. Так, групу I склали 15 хворих на вторинну кардіоміопатію, що отримували лікування відповідно до чинних методичних рекомендацій, групу II – 15 пацієнтів з вторинною кардіоміопатією, лікування яких доповнювалось магнієвмісним препаратом. Групу контролю склали 15 практично здорових дітей відповідного віку та статі. Визначення креатинфосфокінази-МВ проводили при госпіталізації та на 12-14-й день лікування методом імуноферментного аналізу на аналізаторі Stat fax 303 plus 303-4547 (США, 2002).

Результати дослідження. У 11 ((24,44 ± 6,48) %) дітей, хворих на вторинну кардіоміопатію на фоні хронічного тонзиліту, при госпіталізації встановлено достовірне підвищення концентрації КФК-МВ, середнє значення якої становило (14,85 ± 1,26) Од/л порівняно з показниками групи контролю ((4,53 ± 0,30) Од/л) (p < 0,001).

Вивчення динаміки вмісту КФК-МВ у пацієнтів I групи показало достовірне його зниження на 12–14-й день стандартної терапії ((10,10 ± 1,43) Од/л) (p < 0,05), проте значень практично здорових дітей рівень ферменту не досягав (p < 0,01). Однак доповнення стандартної терапії магнієвмісним препаратом сприяло покращанню обмінних процесів серцевого м'яза, що проявлялось в нормалізації кількості КФК-МВ у респондентів II групи.

Таким чином, визначення рівня креатинфосфокінази-МВ у на вторинну кардіоміопатію на фоні хронічного тонзиліту дозволить вчасно встановити порушення обмінних процесів у міокарді, обґрунтовано призначити метаболічну терапію та попередити розвиток дистрофії серцевого м'яза й серцевої недостатності міокардіального типу в подальшому.

Актуальні питання теоретичної та практичної медицини : збірник тез доповідей II Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених, м. Суми, 16-18 квітня 2014 р. / М.В. Погорелов. - Суми : СумДУ, 2014. - С. 208-209.