

ВИЗНАЧЕННЯ ФАКТОРА НЕКРОЗА ПУХЛИН- α У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ПРИ МЕТАБОЛІЧНОМУ СИНДРОМІ

Деміхова Н.В., Руденко Т.М., Рябіченко С.М.*
Сумський державний університет, кафедра терапії
Сумський медичний коледж**

Терміном метаболічний синдром (МС) пов'язані фактори, що обумовлюють високий сумарний ризик розвитку ішемічної хвороби серця (ІХС), кожен з яких можна вважати фактором ризику прогресування ХСН. В патогенезі ХСН значну роль відіграє цитокінова ланка патогенеза, в тому числі фактор некроза пухлин- α (ФНП- α).

Мета: вивчити клінічний перебіг ХСН у хворих на ІХС в залежності від рівня ФНП- α , оцінити динаміку вміста ФНП- α під впливом терапії з використанням еналаприла.

Методи. Обстежено 54 хворих з МС та ІХС віком від 67 до 85 років. У всіх хворих діагностували порушення толерантності до глюкози або цукровий діабет II типу, абдомінальний тип ожиріння, гіперхолестеринемію і гіпертригліцеридемію. Тривалість захворювання на ІХС склала у середньому 16,2 років. Всі пацієнти мали клінічні ознаки ХСН I функціонального класу (ФК) за класифікацією NYHA - у 25 осіб, II ФК – у 22, III ФК – у 7. Дослідження включало загальноклінічні методи, визначення рівня ФНП- α у сироватці крові. Призначали еналаприл 5-20 мг на добу протягом трьох тижнів.

Результати дослідження свідчать про збільшення вмісту ФНП- α на 26,7% у хворих з III ФК порівняно з I ФК. Під впливом лікування спостерігали покращення клінічного стану хворих та зниження ФК ХСН з II на I у 9 хворих, з III на II – у 3 пацієнтів. Рівень вмісту ФНП- α знизився на 8,3%, але залишався значно вищим за нормальні величини.

Висновок. У хворих з ХСН і МС відмічено збільшення вмісту ФНП- α прямо пропорційно до ФК ХСН. Під впливом терапії відмічено тенденцію до зниження рівня вмісту ФНП- α , однак у пацієнтів залишалися ознаки імунної активації.