

ЗМІНИ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ

Журавльова Л.В., Федоров В.А., Сікало Ю.К., Олійник М.О.

Харківський національний медичний університет, м Харків, Україна.

Мета роботи - оцінка стану гепатобіліарної системи у хворих на ревматоїдний артрит (РА).

Матеріал та методи. Обстежено 67 хворих на РА, тривалістю захворювання від 5 років та наявністю скарг з боку гепатобіліарної системи. Діагноз РА був верифікований за критеріями Американського коледжу ревматологів. Серопозитивні за ревматоїдним фактором варіанти захворювання діагностовано у 31 хворого (46,2%). Серед хворих було 39 жінок і 28 чоловіків, середній вік $36,4 \pm 8,3$ роки. Контрольну групу склали 20 практично здорових осіб. Всім хворим виконано загальноклінічне обстеження, проводилось вивчення рівнів загального білка та білкового спектру сироватки крові, серомукоїдів, сіалових кислот, С-реактивного білка, ревматоїдного фактора, АСТ, АЛТ, ЛФ, ГГТП, виконано рентгенологічне дослідження опорно-рухового апарату, УЗД органів черевної порожнини. Для оцінки стану жовчовивідної системи у 28 хворих (41,8%) проведено багатомоментне дуоденальне зондування з наступним вивченням фізико-хімічних та біохімічних властивостей жовчі.

Результати та обговорення. За частотою суб'єктивних проявів переважали скарги на гіркоту в роті (92,5% обстежених), ниючі, тупі болі у правому підребер'ї (79,1%), нудота (71,64%), відрижка повітрям (64,1%), розлади випорожнення (у 34,3%). Пальпаторно відзначалася болючість в точці проекції жовчного міхура (ЖМ) (40,3% обстежених), гепатомегалія (24,3%), болючість при пальпації печінки (17,9%).

За даними УЗД: гіпотонія ЖМ – у 26,9% хворих, гіпертонус ЖМ – у 17,9%, потовщення стінок ЖМ – у 14,9 %, гіперехогенність ЖМ – у 14,9% хворих. Відмічено збільшення печінки (24,3%), підвищення її ехоцильності (16,4%), неоднорідність структури (11,8%).

При мікроскопічній оцінці жовчного осаду, у 11,8% виявлено циліндричний епітелій, кристали холестерину та еозинофіли. При біохімічній оцінці - виявлено зниження рівнів білірубину та суми жовчних кислот у міхуровій порції жовчі при одночасному підвищенні рівнів холестерину, що описує порушення концентраційної та видільної функції ЖМ. Також у 16,4% хворих спостерігалось достовірне підвищення у сироватці крові рівнів трансаміназ: АСТ до $41,63 \pm 5,89$ ОД/л, АЛТ до $45,32 \pm 6,83$ ОД/л та ЛФ до $183,45 \pm 21,96$ ОД/л. Виявлені прояви обумовлені, вірогідніше за все, розвитком вторинного гепатиту.

Висновки. Наведені дані свідчать, що у хворих на РА при тривалому перебігу розвиваються порушення функціонального стану гепатобіліарної системи, які вірогідно обумовлені як розвитком імуноопосередкованих вісцеритів, так і пов'язані з тривалим застосуванням гепатотоксичних лікарських засобів.