

ОСОБЕННОСТИ МЕТАБОЛИЗМА СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ПРИ ОТДЕЛЬНЫХ ФОРМАХ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

Андруша А.Б.

Харьковский национальный медицинский университет,

Цель - сравнительная оценка метаболизма соединительной ткани (СТ) при выбранных вариантах внешних и висцеральных проявлений недифференцированных дисплазий соединительной ткани (НДСТ): с поражением органов желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) и НДСТ без данной висцеральной патологии.

Материалы и методы. Метаболизм СТ оценивался биохимическим методом по определению уровня маркеров распада коллагена: оксипролина (ОП) и гликозаминогликанов (ГАГ) в суточной моче (уровень общих ГАГ сульфатов (ГАГс) и их фракционный состав: I фракция – хондроитин-6-сульфат, II – хондроитин-4-сульфат и III – плохо растворимые высокосульфатированные ГАГс, преимущественно кератансульфаты).

Результаты и их обсуждение. Обследованы 41 пациент: 19 больных с преимущественно висцеральными симптомами НДСТ со стороны ЖКТ и 22 пациента с преимущественными фенотипическими признаками, имевшими внешние кожные, костно-суставные проявления, пролапс митрального клапана. Группу контроля составили 20 практически здоровых лиц соответствующего пола и возраста. У пациентов обеих групп выявлены однотипные изменения - увеличение экскреции ОП, а также увеличение концентрации ГАГс в сыворотке крови, указывающие на гиперкатаболизм СТ. Уровни повышения показателей существенно отличались между группами пациентов: концентрация ГАГс увеличилась в 1,4 и 1,8 раза, а экскреция ОП с мочой - в 1,6 и 2 раза в I и II группе пациентов соответственно в сравнении с группой контроля. Повышения уровня ГАГ отмечалось преимущественно за счет III фракции у обеих групп пациентов, но доля данной фракции во II группе больных была достоверно выше, чем в I группе.

Выводы. Увеличение экскреции свободного ОП отражает интенсивность катаболизма коллагена, а в сочетании с увеличением концентрации в сыворотке крови ГАГ - наличие структурного дефекта экстрацеллюлярного матрикса СТ. Повышение ГАГ преимущественно за счет доли III фракции свидетельствует о более раннем старении СТ с деструктивными изменениями в тканях суставов и позвоночника. Более существенные изменения наблюдаются при доминирующей локализации соединительно-тканых аномалий в костно-суставном аппарате, внешних кожных проявлениях на фоне отсутствия аномалий со стороны ЖКТ.