

Г. В. Єрмоменко, Т. В. Бездітко, С. Е. Ілюха

РОЛЬ ПОШКОДЖЕННЯ ЕНДОТЕЛІУ В ПРОГРЕСУВАННІ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ З КОМОРБІДНІСТЮ

Національний медичний університет м. Харків

Мета — встановити зв'язок між рівнем ендотеліну-1 (ЕН-1) та відсутністю контролю у хворих на бронхіальну астму середньотяжкого перебігу (БА) на підставі дослідження клініко-лабораторних проявів та функціонального порушення дихальних шляхів. (ФЗД).

Матеріали та методи

Для проведення дослідження було відібрано 60 пацієнтів та контрольна група — 21 волонтер. Пацієнти були поділені на 3 групи: 1 — пацієнти з ізольованою БА ($n = 20$), 2 ($n = 20$) — пацієнти на БА і цукровий діабет 2 типу (БА+ ЦД2Т); 3 ($n = 20$) — БА і ожиріння (БА + О). Всім хворим було проведено клініко-лабораторне дослідження, спірометрія, визначення рівня ЕН-1 методом ИФА за допомогою набору» ENDOTHELIN (1-21)» Biomedica.

Результати

Проведений аналіз симптомів захворювання та скарг хворих, які монітувались у вигляді відповідей на запитання опитувальника АСQ, свідчить про відсутність контролю БА ($5,5 \pm 2,1$) бала у всіх досліджуваних хворих. Одним з найбільш важливих показників для оцінки контролю обструкції дихальних шляхів є ОФВ₁. У хворих 1 групи рівень ОФВ₁ склав 61,30 (46,55; 68,43) %, для хворих 2 групи — 52,34 (44,32; 61,22) % групи, для

хворих 3 групи — 54,33 (46,44; 78,43) %. Встановлено, що у хворих 2 групи ОФВ₁ достовірно ($p < 0,001$) нижче в порівнянні з цим показником 1 та 3 групи. Встановлено, що у всіх досліджуваних хворих на БА відмічено підвищення рівнів ЕН-1. Для пацієнтів 1 групи він склав 3,98 (3,67; 4,12) фмоль/мл ($p < 0,001$), 2 групи — 9,860 (8,95; 12,03) фмоль/мл ($p < 0,001$) для хворих 3 групи — 6,240 (5,880; 6,87) фмоль/мл ($p < 0,001$). Після аналізу показники ЕН-1 у хворих, як з бронхіальною астмою, так і з БА і коморбідними станами є високо значущими. У порівнянні з групою хворих без супутньої патології, найбільші зміни відзначені у пацієнтів з бронхіальною астмою і цукровим діабетом 2 типу з боку. Проведено кореляційний аналіз між АСQ, ЕН-1, ОФВ₁. У хворих на БА+ЦД2Т склав АСQ і ЕН-1 ($r = 0,74$; $p < 0,01$); ОФВ₁ і ЕН-1 ($r = 0,61$; $p < 0,01$); у хворих на БА+О — АСQ і ЕН-1 ($r = 0,62$; $p < 0,01$); ОФВ₁ і ЕН-1 ($r = 0,59$; $p < 0,01$); у хворих БА — АСQ і ЕН-1 ($r = 0,44$; $p < 0,05$); ОФВ₁ і ЕН-1 ($r = 0,47$; $p < 0,05$).

Висновок

На підставі отриманих даних ми можемо заключити, що у хворих при поєднанні БА з цукровим діабетом 2 типу у порівнянні з групою з БА + О та з групою без коморбідності, мають місце більш вираженні порушення функції ендотеліальної функції, що впливає на зниження показників ФЗД та симптоми контролю над захворюванням.