

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ

Е.И.Кривошапова

Резюме. Темпы роста числа впервые выявленных больных казеозной пневмонией в 2004-2010 гг. опережали темпы общего числа впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания. Исследованы особенности диагностики и течения казеозной пневмонии у 68 впервые выявленных больных. Обязательное обследование больных с казеозной пневмонией включает применение комплексных социальных и медицинских (клинические, микробиологические, рентгенологические, биохимические) методов исследования. Ведущими в диагностике являются рентгенологические признаки казеозно-некротического поражения легочной ткани, клинико-лабораторные критерии выраженного эндотоксикоза и иммунодефицита.

Ключевые слова: казеозная пневмония, туберкулез, легкие, бактериовыделение, деструкция.

MODERN ASPECTS OF CASEOUS PNEUMONIA

Е.І.Кривошапова

Abstract. The rate of growth of the number of new-onset cases with caseous pneumonia during the period from 2004 to 2010 outpaced the rate of the total number of new-onset cases with tuberculosis of the respiratory organs. The specific characteristics of the diagnosis and course of caseous pneumonia been investigated in 68 new-onset cases. An obligatory examination of patients with caseous pneumonia includes the use of complex social and medical (clinical, microbiological, roentgenological, biochemical) methods of research. The leading criteria in the diagnosis are radiological signs of a caseous-necrotic lesion of the pulmonary tissue, the clinico-laboratory criteria of pronounced endotoxemia and immunodeficiency.

Key words: caseous pneumonia, tuberculosis, lungs, bacteriosecretion, destruction.

Medical Academy of Post-Graduate Education (Kharkiv)

Рецензент – д.мед.н. Л.Д.Тодоріко

Buk. Med. Herald. – 2011. – Vol. 15, № 3 (59). – P. 207-210

Надійшла до редакції 26.05.2011 року

© О.І.Кривошапова, 2011

УДК 616.12-008.331.1:611-018.74-085

В.Ю.Лишневська, О.І.Парасюк, Р.І.Леськів

РОЛЬ L-АРГІНІНУ В КОРЕКЦІЇ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ЛЮДЕЙ ЛІТНЬОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ

Державна установа «Інститут геронтології АМН України», м. Київ

Резюме. З метою вивчення впливу L-аргініну на рівень фактора росту ендотелію судин та функціональний стан ендотелію обстежено 80 хворих на гіпертонічну хворобу віком 60-74 роки, в яких визначалися відсоток приросту показника мікроциркуляції при проведенні проби з ацетилхоліном та рівень фактору росту ендотелію судин. Отримані дані свідчать про достовірне

покращання функціонального стану ендотелію та підвищення рівня фактору росту ендотелію судин у сироватці крові на тлі додавання L-аргініну до стандартної антигіпертензивної терапії.

Ключові слова: гіпертонічна хвороба, фактор росту ендотелію судин, функціональний стан ендотелію.

Вступ. Епідеміологічні дослідження, проведені в Україні протягом останніх років, свідчать про велику поширеність гіпертонічної хвороби (ГХ). Так, станом на 2009 рік вона становила 613-95,6 на 100 000 населення [1]. Доведено, що ГХ є однією із найважливіших причин інвалідності та смертності в людей літнього віку. Насамперед, це пов'язано з ураженням життєво важливих органів (серця, мозку, нирок). Встановлено, що в патогенезі ураження органів – мішеней при ГХ беруть участь багато механізмів (судинні, клітинні і гуморальні), серед яких важливе місце посідає стан системи мікроциркуляторного русла, а саме щільність капілярної сітки. На сьогодні існує ба-

гато даних, які підтверджують значущість стану кровотоку в мікросудинах для прогнозу перебігу захворювань серцево-судинної системи. Так, доведено, що в осіб із розвинутими колатераліями частота розвитку серцевої недостатності та інфаркту міокарда вірогідно нижча, ніж у пацієнтів з вираженою капілярною розрідженістю (т.з. феномен «рарефікації мікросудин»). Тому для успішного лікування хворих на гіпертонічну хворобу необхідно враховувати стан капіляризації тканин.

На сьогодні не існує стандартних методів підвищення щільності капілярів на одиницю площі тканини, однак відомо, що важливу роль в активації фізіологічного компенсаторного ангіо-

© В.Ю.Лишневська, О.І.Парасюк, Р.І.Леськів, 2011

генезу відіграє рівень монооксиду нітрогену (NO). Відомо, що однією з головних умов ініціації процесу ангіогенезу є підвищення рівня фактора росту ендотелію судин та проникності ендотелію, що пов'язують із дією NO [2]. Існуючі на сьогодні препарати, що застосовуються у хворих на гіпертонічну хворобу, спрямовані на стимуляцію синтезу монооксиду нітрогену ендотелієм, однак при тривалому їх застосуванні відбувається виснаження запасів NO в ендотелії, що потребує нових підходів до проблеми корекції ендотеліальної дисфункції. Перспективним підходом, на наш погляд, є застосування L-аргініну - напівнезамінної амінокислоти, яка є субстратом для NO-синтази – ферменту, що каталізує синтез NO в ендотеліоцитах. Перетворення L-аргініну в оксид азоту є ключовим моментом у підтримці нормального функціонування ендотелію, у т.ч активності фізіологічного компенсаторного ангіогенезу.

Мета дослідження. Вивчити вплив L-аргініну на рівень фактора росту ендотелію судин та функціональний стан ендотелію у хворих літнього віку на гіпертонічну хворобу.

Матеріал і методи. Обстежено 80 хворих на гіпертонічну хворобу II стадії 1-го та 2-го ступеня артеріальної гіпертензії (АГ) віком 60-74 роки. Дана група пацієнтів тривалий час отримувала терапію периндоприлом у дозі 10 мг на добу. Обстеження проводили на фоні прийому периндоприлу

та після додавання до терапії на 14 днів L-аргініну в добовій дозі 1,5 г перорально у вигляді розчину для пиття (препарат «Тивортин» фірми «Юрія-Фарм»). Функціональний стан ендотелію визначали шляхом проведення проби з ацетилхоліном за допомогою приладу ЛАКК-ТЕСТ та лазерного доплерівського флоуметра ЛАКК-2 (Росія) на середній третині внутрішньої поверхні передпліччя. Рівень фактору росту ендотелію судин визначали в сироватці крові методом імуноферментного аналізу (ІФА) за допомогою набору реактивів фірми «Bender Medsystems» (Австрія).

Результати дослідження та їх обговорення.

Згідно з отриманими даними, незважаючи на нормалізацію артеріального тиску на тлі терапії периндоприлом, пацієнти розрізнялися за станом ендотеліальної функції та активністю фізіологічного компенсаторного ангіогенезу. Так, у 30 осіб після проведеного лікування спостерігався недостатній приріст показника мікроциркуляції при проведенні проби з ацетилхоліном та низький рівень фактору росту ендотелію судин у сироватці крові (табл. 1).

При додаванні L-аргініну до терапії периндоприлом у групі осіб із недостатньо відновленою функцією ендотелію спостерігалася збільшення відсотка приросту показника мікроциркуляції (% ПМ), що свідчить про покращання ендотеліальної функції.

Таблиця 1

Рівень фактору росту ендотелію судин залежно від впливу базисної терапії периндоприлом на функціональний стан ендотелію

Групи хворих на гіпертонічну хворобу	Приріст показника мікроциркуляції, %	Рівень фактору росту ендотелію судин, пг/мл
Пацієнти із недосягнутою реакцією функції ендотелію судин	292,69±27,44	340,13±27,44
Пацієнти зі скорегованою функцією ендотелію судин	375,52±28,31*	433,65±22,09*

Примітка. * – $p < 0,05$ – достовірність різниці показників у групі після лікування

Таблиця 2

Динаміка зміни відсотка приросту показника мікроциркуляції на фоні лікування L-аргініном

Показник	До лікування	Після лікування
Приріст показника мікроциркуляції, %	292,69±27,44	367,08±22,52*

Примітка. * – $p < 0,05$ – достовірність різниці показників у групі після лікування

Таблиця 3

Динаміка рівня фактору росту ендотелію судин на фоні терапії L-аргініном

Показник	До лікування	Після лікування
Рівень фактору росту ендотелію судин, пг/мл	340,13±27,44	425,84±21,37*

Примітка. * – $p < 0,05$ – достовірність різниці показників у групі після лікування

телійзалежної вазодилатації, а, значить, і про покращання NO-синтезуючої функції ендотелію. Дані зміни є важливими для людей літнього віку, хворих на гіпертонічну хворобу, оскільки наявність у них ендотеліальної дисфункції сприяє прогресуванню ГХ та значно підвищує ризик виникнення ускладнень (табл. 2).

На тлі покращання функції ендотелію в даної групи пацієнтів виявлялося підвищення рівня фактору росту ендотелію судин у сироватці крові. Оскільки збільшення рівня фактору росту ендотелію судин призводить до ініціації процесу ангиогенезу та запобігає прогресуванню мікросудинної недостатності, можна припустити, що дана терапія поліпшує перфузію органів-мішеней, що важливо для запобігання ускладненням даного захворювання (табл. 3).

Висновки

1. Застосування L-аргініну на тлі загальноприйнятої антигіпертензивної терапії в осіб літнього віку поліпшує функціональний стан ендотелію через підсилення його NO-продукуючої

здатності та зменшує виразність ендотеліальної дисфункції.

2. В осіб літнього віку, хворих на гіпертонічну хворобу, застосування L-аргініну одночасно із покращанням функціонального стану ендотелію призводить до підвищення рівня фактору росту ендотелію судин у сироватці крові, що свідчить про активацію фізіологічного компенсаторного ангиогенезу.

Перспективою подальших досліджень є пошук нових засобів впливу на ендотеліальну дисфункцію у людей літнього віку, хворих на гіпертонічну хворобу.

Література

1. Коваленко В.М. Демографія і стан здоров'я народу України (2010) / В.М.Коваленко. – К., 2010. – 34 с.
2. Dulak J. Nitric Oxide Induces the Synthesis of Vascular Endothelial Growth Factor by Rat Vascular Smooth Muscle Cells / J.Dulak, A.Józkowicz, A.Dembinska-Kiec // *Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology*. – 2000. – P. 659-666.

РОЛЬ L-АРГИНИНА В КОРРЕКЦИИ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

В.Ю.Лишнеvская, Е.И.Парасюк, Р.И.Лесъкив

Резюме. С целью изучения влияния L-аргинина на уровень фактора роста эндотелия сосудов и функциональное состояние эндотелия обследовано 80 пациентов, страдающих гипертонической болезнью, в возрасте 60-74 лет, у которых определяли процент прироста показателя микроциркуляции при проведении пробы с ацетилхолином и уровень фактора роста эндотелия сосудов. Полученные данные свидетельствуют о достоверном улучшении функционального состояния эндотелия и повышении уровня фактора роста эндотелия сосудов в сыворотке крови на фоне добавления L-аргинина к стандартной антигипертензивной терапии.

Ключевые слова: гипертоническая болезнь, фактор роста эндотелия сосудов, функциональное состояние эндотелия.

THE ROLE OF L-ARGININE IN CORRECTING ENDOTHELIAL DYSFUNCTION IN ELDERLY PATIENTS SUFFERING FROM HYPERTENSION

V. Yu. Lyshnevs'ka, O. I. Parasiuk, R. I. Les'kiv

Abstract. In order to study the effect of L-arginine on the level of the vascular endothelial growth factor and the endothelial functional state, 80 patients, suffering from essential hypertension aged 60-74 years were examined in whom a percentage of the growth rate of the microcirculation, while performing the test with acetylcholine and the level of the vascular endothelial growth factor, were evaluated. The data obtained are indicative of a significant improvement of the endothelial function and an increased vascular endothelial growth factor in the blood serum with the addition of L-arginine to standard antihypertensive therapy.

Key words: essential hypertension, vascular endothelial growth factor, endothelial function.

State Institution «Institute of Gerontology of Ukraine's AMS» (Kyiv)

Рецензент – проф. О.І.Федів

Buk. Med. Herald. – 2011. – Vol. 15, № 3 (59). – P. 210-212

Надійшла до редакції 29.05.2011 року