

УДК: [616.12-005.4+616.441-002]-085+615.276

ПРОТИЗАПАЛЬНИЙ ВПЛИВ РЕСВЕРАТРОЛУ У ХВОРИХ НА ІХС ТА ІХС У СПОЛУЧЕННІ З АУТОІМУННИМ ТИРЕОЇДИТОМ

- Н. І. Чекаліна, к. мед. н., доц., доц. каф.
Ю. М. Казаков, д. мед. н., проф., зав. каф.
Ю. Г. Бурмак, д. мед. н., проф., проф. каф.
Є. Є. Петров, к. мед. н., доц., доц. каф.
С. В. Шуть, к. мед. н., доц., доц. каф.
Т. А. Трибрат, к. мед. н., доц., доц. каф.

- *Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава
Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)*

Захворюваність на ішемічну хворобу серця (ІХС) у світі прогресивно зростає, незважаючи на широкий спектр лікувальних засобів її корекції. Відзначається значне збільшення захворюваності на аутоімунний тиреоїдит (АІТ), що зумовлено екологічними впливами, хроніостресом, надлишком ксенобіотиків. Доведена роль хронічного системного запалення (ХСЗ) у розвитку обох захворювань, тож є доцільною розробка спільних патогенетично обґрунтованих терапевтичних підходів. Високу протизапальну активність та широкий спектр біологічної дії мають рослинні поліфеноли, які активно запроваджуються у клінічну практику.

Мета дослідження: вивчення впливу поліфенолу ресвератролу на показники системного запалення у хворих на стабільну ІХС та за умов сполучення ІХС з АІТ.

Матеріали і методи дослідження

Обстежено 115 осіб обох статей віком 48-69 років, хворих на ІХС: стенокардію напруги стабільну, ФК II, СН 0-I, 30 з яких додатково мали діагноз АІТ (еутиреоз). 30 хворих на ІХС (група дослідження 1) та 30 хворих з супутнім АІТ (група дослідження 2) на тлі стандартної терапії приймали ресвератрол в дозі 100 мг на добу протягом 2 місяців. 55 хворих на ІХС склали групу порівняння. У крові хворих визначали рівні фактору некрозу пухлини (TNF α), інтерлейкіну-1 β (IL-1 β), IL-10, вміст фібриногену (ФГ), кількість циркулюючих ендотеліальних мікрочастинок (ЦЕМ) CD32⁺CD40⁺, експресію гену mRNA інгібітора каппа В (IkB) ядерного фактора транскрипції kB (NF-kB).

Результати дослідження

У хворих усіх груп виявлено збільшення рівнів цитокінів та кількості ЦЕМ CD32⁺CD40⁺ (p<0,05), підвищення вмісту ФГ (у 34 % хворих на ІХС та 25 % хворих на ІХС та АІТ), експресія mRNA IkB у групах дослідження вірогідно не відрізнялася. Під впливом ресвератролу у групі 1 знизився рівень IL-1 β (6,98 \pm 2,52 пг/мл проти 10,05 \pm 3,67 пг/мл, p=0,0022), TNF α (7,28 \pm 2,18 пг/мл проти 9,69 \pm 1,63 пг/мл, p=0,013). У групі 2 також вірогідно знизився вміст IL-1 β (6,87 \pm 2,13 пг/мл проти 10,06 \pm 2,79 пг/мл, p=0,0011) та TNF α (7,94 \pm 3,43 пг/мл проти 10,54 \pm 2,42 пг/мл, p=0,0005). Вміст IL-10 у групах вірогідно не змінився. Під впливом ресвератролу відбулося зниження ЦЕМ CD32⁺CD40⁺ у групі 1 та 2 (p>0,05). У групі порівняння вміст ЦК та ЦЕМ CD32⁺CD40⁺ не змінився. В усіх групах виявлено вірогідне зниження вмісту ФГ у плазмі крові (p<0,01). Експресія mRNA IkB знизилася у групі 2 (за методом 2^{- $\Delta\Delta$ Ct} - 2,006 \pm 0,53), у групі 1 й у групі порівняння – не змінилася (p=0,884 та p=0,570).

Висновки

У хворих на стабільну ІХС ресвератрол виявляє протизапальну активність: знижує рівні прозапальних ЦК, ФГ та зменшує запальну активацію ендотелію. У хворих на ІХС у сполученні з АІТ, поряд з зазначеними ефектами, ресвератрол блокує прозапальну NF-kB-опосередковану сигналізацію. Отримані дані обґрунтовують доцільність застосування ресвератролу у комплексній терапії ІХС, АІТ та в умовах сполучення цих захворювань.

