

Эндокринный статус больных системными заболеваниями соединительной ткани в процессе комбинированной интенсивной терапии

Митьковская Н.П., Досин Ю.М.

Рубрики: 76.29.29, 76.29.31, 76.29.37

Белорусский государственный медицинский университет

Тема НИР: «Методы экстракорпоральной и интенсивной терапии в комплексном лечении системных заболеваний соединительной ткани».

Сроки выполнения НИР: январь 2003 г. — декабрь 2004 г.

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Н.Ф. Сорока, д-р мед. наук, проф. В.В. Кирковский.

Соисполнители: Республиканский центр сорбционных методов детоксикации и плазмафереза.

Динамика функционального состояния надпочечников, поджелудочной железы, гонад, щитовидной железы у больных системными заболеваниями соединительной ткани (СЗСТ) в процессе комбинированной интенсивной терапии изучена с помощью радиоиммунного анализа. До начала интенсивной комбинированной терапии и после ее завершения проводился кортикотропиновый нагрузочный тест с целью определения функционального резерва гормональных систем. Установлено, что проведение у больных СЗСТ курса комбинированной терапии с включением криоплазмафереза с плазмосорбцией оказывает нормализующее влияние на функциональную активность щитовидной железы, коры надпочечников и инсулярного аппарата, баланс половых гормонов.

При СЗСТ с высокой клинико-лабораторной активностью и резистентным к традиционной терапии течением аутоиммунного процесса выявлено достоверное снижение тиреоидной функции, функционального резерва кортизола, инсулярного аппарата и активности прогестеронообразования, выраженный дисбаланс половых гормонов, проявляющийся достоверным снижением эстрадиол-тестостеронового коэффициента. В результате интенсивной комбинированной терапии с включением криоплазмафереза с плазмосорбцией установлено увеличение резервных возможностей надпочечников, подтверждаемое достоверным повышением концентрации кортизола ($p < 0,05$), уменьшением эстрадиол-тестостеронового отношения ($p < 0,001$) в условиях активации гипоталамо-гипофизарно-кортикоидной системы при проведении нагрузочной пробы с кортикотропином после лечения по сравнению с показателями исходного нагрузочного теста, полученными до лечения.

Показано, что улучшение глюкокортикоидной функции надпочечников в процессе комбинированной терапии находится в обратной зависимости от концентрации общего холестерина (при отсутствии динамики триацилглицеролов) у больных системной красной волчанкой ($r = -0,72$, $p < 0,05$), ревматоидным артритом с системными проявлениями ($r = -0,64$, $p < 0,05$), системным склерозом ($r = -0,51$, $p < 0,05$), первичным синдромом Шегрена ($r = -0,47$, $p < 0,05$), что подтверждается снижением его уровня в процессе нагрузочных тестов и способствует уменьшению атерогенности плазмы у больных с аутоиммунной патологией.

Область применения: кардиология, эндокринология, терапия.

Рекомендации по использованию: результаты исследования могут быть внедрены в практическую деятельность в кардиологических диспансерах, кардиологических отделениях больниц, поликлиниках.

Предложения по сотрудничеству: консультативная помощь при внедрении, совместные исследования по данной проблеме.