

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ
АДМІНІСТРАЦІЇ
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «АСОЦІАЦІЯ ТЕРАПЕВТІВ БУКОВИНИ»**



Науково-практична конференція з міжнародною участю

**«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ КОМОРБІДНОСТІ У
КЛІНІЦІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ»**

**присвячена 100-річчю від Дня народження
професора Самсон Олени Іларіонівни**

15-16 квітня 2021 року

м. Чернівці

УДК 618.3-008.6

**ЗМІНИ ГУМОРАЛЬНОЇ ЛАНКИ СИСТЕМНОГО ІМУНІТЕТУ У
ЖІНОК З ХРОНІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ
СИСТЕМИ ПРИ РЕПРОДУКТИВНИХ ВТРАТАХ В АНАМНЕЗИ**

Лоскутова І.В., Бічевська Р.Г.

Державний заклад «Луганський державний медичний університет»,

м.Рубіжне, loskutovai@mail.ua

Захворювання травної системи, особливо гепатобіліарної системи (ГБС), займають вагоме місце серед хронічних хвороб у вагітних жінок. Причому останнім часом визначають взаємозв'язок між порушенням функції печінки і високою частотою невиношування вагітності (НВ) у першому триместрі. Визначення концентрації циркулюючих імунних комплексів (ЦК) у крові є показовим діагностичним і моніторинговим маркером при хронічних захворюваннях гепатобіліарної системи.

Метою роботи було дослідити зміни ЦК та їх молекулярний склад у сироватці крові пацієток з хронічними захворюваннями печінки та репродуктивними втратами в анамнезі у прегравідарному періоді.

Обстежено 98 пацієток з хронічними захворюваннями печінки (стеатоз та неалкогольний стеатогепатит (НАСГ)) та НВ на ранньому терміні в анамнезі у прегравідарний період. Серед обстежених у 39 хворих встановлено загострення НАСГ – гепатомегалія, синдром правого підребер'я та диспептична симптоматика у сполученні з проявами астеничного або астено-невротичного регістру; відмічалися біохімічні ознаки цитолітичного (збільшення концентрації загального білірубіну за рахунок зв'язаного білірубіну, активності АЛАТ і АсАТ, тимолової проби) синдрому та синдрому внутрішньопечінкового холестазу (зростання активності екскреторних ферментів). У пацієток зі стеатозом (59 осіб) переважали прояви астеничного синдрому та періодична важкість у правому підребер'ї. Концентрацію ЦК у сироватці крові вивчали методом преципітації в розчині поліетиленгліколю (ПЕГ) з молекулярною масою 6000 Да, а молекулярний склад – з виділенням фракцій велико-, середньо- та дрібномолекулярних імунних комплексів (ІК) – визначали шляхом диференційованої преципітації у 2,0%, 3,5% та 6% розчинах ПЕГ.

Загальний рівень ЦК у пацієток зі стеатозом печінки підвищувався в середньому в 1,48 рази (при нормі $(1,88 \pm 0,09)$ г/л; $P < 0,001$), а при загостренні НАСГ – в 1,86 рази ($P < 0,001$). У відносному обчисленні рівень середньомолекулярних ЦК у крові пацієток зі стабільним дистрофічним процесом у печінці мав лише тенденцію до збільшення в 1,09 рази (при нормі $(31,5 \pm 1,5)\%$; $P = 0,16$), при загостренні НАСГ – вірогідно відрізнявся від норми (в 1,18 рази; $P < 0,001$). Кількість цієї фракції ІК у крові жінок із загостренням НАСГ підвищувалася в 2,20 рази відносно норми та дорівнювала $(1,30 \pm 0,12)$ г/л ($P < 0,001$), а при стеатозі печінки складала у середньому $(0,96 \pm 1,3)$ г/л, що було в 1,63 рази вище норми ($P < 0,001$). Рівень дрібномолекулярних фракцій невірогідно зростав і при активному патологічному процесі у печінці, і при стеатозі печінки (в 1,10 рази; при нормі $(23,0 \pm 1,3)\%$; $P = 0,07-0,30$). Концентрації

ІК дрібного розміру в абсолютному вирахованні у пацієток із загостренням НАСГ збільшувались в 2,12 рази ($(0,91 \pm 0,07)$ г/л; $P < 0,001$), а при стеатозі печінки – в 1,60 рази ($(0,69 \pm 0,05)$ г/л; $P < 0,001$). Відсоткове значення великомо- лекулярних ЦК у крові обстежених пацієток також відрізнялось в залежності від активності патологічного процесу у печінці: при загостренні НАСГ їх рівень був нижче норми в 1,24 рази ($P < 0,001$), а при стеатозі лише мав тенденцію до зменшення (в 1,12 рази; $P = 0,05$). Абсолютна їх концентрація навпаки зростала: при загостренні запального процесу у печінці - в 1,48 рази ($P < 0,001$), а при стабільному дистрофічному процесі у печінці – в 1,31 рази ($P < 0,001$), що дорівнювало $(1,28 \pm 0,11)$ г/л та $(1,13 \pm 0,07)$ г/л відповідно.

В прегравідарному періоді у жінок з репродуктивними втратами в анамнезі відмічалось зростання концентрації ЦК всіх фракцій, але найсуттєвіше збільшення середньо- та дрібномолекулярних імунних комплексів, які активують комплемент, що призводить до деструкції тканин. Найбільш виражені імунотоксичні реакції було виявлено у жінок із загостренням НАСГ.