



**Матеріали ІХ міжнародної  
медико-фармацевтичної конференції  
студентів і молодих вчених  
(86-й щорічний науковий форум)**

---

**Материалы ІХ международной  
медико-фармацевтической  
конференции  
студентов и молодых учёных  
(86-й ежегодный научный форум)**

---

**Abstract Book of 9<sup>th</sup> International  
Medico-Pharmaceutical Conference of  
Students and Young Scientists  
(86<sup>th</sup> annual scientific forum)**

В.П. Присяжнюк, Ю.В. Андрійчук

## ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ВМІСТУ ТРАНСФОРМУЮЧОГО ФАКТОРА РОСТУ- $\beta$ У КРОВІ ХВОРИХ НА ЦИРОЗ ПЕЧІНКИ НЕВІРУСНОГО ПОХОДЖЕННЯ

Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб  
(науковий керівник – ас. В.П. Присяжнюк)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Актуальність. Різні науковці звертають увагу на участь трансформуючого фактора росту- $\beta$  (TGF- $\beta$ ) у процесах фіброгенезу у хворих на цироз печінки (ЦП), внаслідок його здатності посилювати синтез фібронектину, ламініну та колагена IV типу ендотеліальними та зірчастими клітинами печінки. Проте вікові особливості такого впливу у пацієнтів із ЦП різного віку залишаються недостатньо вивченими.

Мета дослідження: вивчити вікові особливості вмісту TGF- $\beta$  у крові хворих на ЦП невірусного походження та його зв'язок із біохімічними маркерами цитолітичного, холестатичного і мезенхімально-запального синдромів.

Матеріали і методи: В основу клінічних досліджень лягли спостереження за 112-ма хворими на ЦП, віком від 30 до 80 ( $54,2 \pm 10,0$ ) років. Серед обстежених хворих переважали чоловіки – 76 (67,9%), жінок було 36 (32,1%). Групою контролю були 30 практично здорових осіб репрезентативних за статтю та віком до обстежених хворих. Відповідно до вікової класифікації BOO3 у I групу (вік 30-44 рр.) увійшли 30 хворих, у II групу (45-59 рр.) – 45 пацієнтів, у III групу (60-74 рр.) – 37 осіб із ЦП. У більшості хворих усіх вікових груп встановлено I-II ступінь важкості ЦП (клас А-В за Чайлдом-Г'ю). Вміст TGF- $\beta$  у плазмі крові вимірювали методом імуноферментного аналізу за допомогою набору реактивів для визначення TGF- $\beta$ 1 ("Bender MedSystems GmbH", Австрія). Біохімічні дослідження крові проводились на біохімічних аналізаторі "Ascent-200" ("Cormay S.A.", Польща) за допомогою стандартних реактивів та методик.

Результати. Вміст TGF- $\beta$ 1 у крові мав тенденцію до зростання вже у пацієнтів молодого віку. У хворих на ЦП зрілого віку на тлі співставимої із пацієнтами молодого віку активності циротичного процесу така тенденція поглиблювалась. Лише у пацієнтів літньо-

го віку вміст цього цитокіну був достовірно вищим: на 82,8% ( $p < 0,05$ ) порівняно з таким у практично здорових осіб. У хворих цієї групи вміст TGF- $\beta$ 1 достовірно переважав такий у пацієнтів із ЦП молодого та зрілого віку: на 69,1% ( $p < 0,05$ ) та 62,3% ( $p < 0,05$ ) відповідно. Виявлені особливості вмісту TGF- $\beta$ 1 у крові вказують, що найбільшого зростання його рівень набуває у хворих літнього віку. У пацієнтів усіх вікових груп встановлений прямий кореляційний зв'язок середньої сили між концентрацією TGF- $\beta$ 1 та вмістом загального білірубину у крові: для хворих I групи ( $r = 0,74$ ,  $p < 0,05$ ), для II групи ( $r = 0,49$ ,  $p < 0,05$ ) та для III групи ( $r = 0,70$ ,  $p < 0,05$ ). Для хворих молодого віку властивий прямий кореляційний зв'язок середньої сили між рівнем TGF- $\beta$ 1 та вмістом загального білка в крові ( $r = 0,72$ ,  $p < 0,05$ ). В інших вікових групах така кореляція не виявлена. Для пацієнтів цієї групи характерні також прямий кореляційний зв'язок середньої сили між концентрацією цитокіну й активністю аспартатамінотрансферази (АсАТ) ( $r = 0,72$ ,  $p < 0,05$ ), сильні прямі кореляційні зв'язки між вмістом TGF- $\beta$ 1 та активністю аланінамінотрансферази (АлАТ) ( $r = 0,85$ ,  $p < 0,05$ ) і гаммаглутамілтрансферази (ГГТТ) ( $r = 0,84$ ,  $p < 0,01$ ). Для пацієнтів зрілого та літнього віку виявлений кореляційний зв'язок середньої сили між концентрацією цитокіну та активністю ГГТТ ( $r = 0,65$ ,  $p < 0,05$  та  $r = 0,61$ ,  $p < 0,05$  відповідно).

Висновки. У хворих на цироз печінки невірусного походження з віком зростає вміст трансформуючого фактора росту- $\beta$ 1 у плазмі крові. Виявлені кореляційні зв'язки між вмістом цитокіну та біохімічними маркерами цитолітичного, холестатичного і мезенхімально-запального синдромів указують на вагомий роль трансформуючого фактора росту- $\beta$ 1 у прогресуванні цирозу печінки.