

4. Луценко Р.В. Похідні 2-оксоіндолин-3-глюксілової кислоти при резерпіновій моделі депресії / Р.В. Луценко // Вісник Вінницького державного медичного університету. – 2011. - №1. – С. 123-125.
5. Мазаева Н.А. Депрессивные расстройства в подростковом возрасте и особенности их терапии / Н. А. Мазаева, Н.Е. Кравченко, Е.И. Иванова // Современная терапия психических расстройств. – 2008. – №2. – С. 23-28.
6. Хабриева Р.У. Руководство по экспериментальному (доклиническому) изучению новых фармакологических веществ / Р.У. Хабриева // – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 2005. – 832 с.
7. Alessandro B. Stress and Depression: Preclinical Research and Clinical Implications / B. Alessandro, L. Rosario // PLoS ONE. – 2009. – Vol. 4, №1. – 4265 p.
8. Kato M. Review and meta-analysis of antidepressant pharmacogenetic findings in major depressive disorder / M. Kato, A. Serretti // Molecular Psychiatry. – 2010. – № 15. – 473-500 p.
9. Montgomery S. Why do we need new and better antidepressants? / S. Montgomery // Medicographia – 2005. – №27 (3). – P. 213-216.
10. Seldenrijk A. Depression, Anxiety, and Arterial Stiffness / A. Seldenrijk, H.P. Van Hout, H.W. Van Marwijk [et al.] // Biol. Psychiatry. - 2011. - Vol. 79. - P. 45-51.
11. Versaavel C. Affective dependency and psychiatry: A discord. / C. Versaavel // Encephale – 2011. – Vol.37(1). – P. 25-32.

Реферати

ИССЛЕДОВАНИЕ РОЛИ СЕРТОНИНЕРГИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ В РЕАЛИЗАЦИИ АНТИДЕПРЕССИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРОИЗВОДНЫХ 2-ОКСОИНДОЛИНУ

Луценко Р.В., Сидоренко А.Г., Бобырев В.М.

Цель работы – исследовать влияние производных 2-оксоиндолин-3-глюксілової кислоти на серотонинергическую нейромедиаторную систему для определения возможного механизма антидепрессивного действия этих соединений. Материалы и методы. В опытах на половозрелых крысах обоих полов линии Wistar изучено влияние производных 2-оксоиндолину с лабораторными шифрами Э-38 і 18 на эффекты 5-окситриптофана (50 и 300 мг/кг). Результаты. Установлено, что в спектре психофармакологического действия производных 2-оксоиндолин-3-глюксілової кислоти присутствует серотонинергический компонент, что подтверждается модификацией поведения животных при введении 5-окситриптофана.

Ключевые слова: антидепрессивная активность, производные 2-оксоиндолин-3-глюксілової кислоти, серотонинергический механизм.

Статья надійшла 20.02.2013 р.

AN INVESTIGATION OF SEROTONIN'S SYSTEM ROLE IN THE REALIZATION OF ANTIDEPRESSIVE ACTION OF 2-OXOINDOLIN

Lutsenko R.V., Sydorenko A.G., Bobryrov V.M.

The aim of research work is to investigate the influence of 2-oxoindolin-3-glyoxilic acid on the serotonin's neurotransmitter system to detect possible mechanism of antidepressive action of these substances. Materials and methods. It was investigated an influence of 2-oxoindolin with laboratory codes E-38 and 18 on the effects of 5-oksitriptofan (50 and 300 mg / kg) in some researches on the sexual maturation mice. Results. It was indicated, that in the range of psychopharmaceutical action of 2-oxoindolin-3-glyoxilic acid there is a serotonin's component, that is approved by a modification conduct's animals by an intake of 5- oksitriptofan.

Key words: antidepressive activity, 2-oxoindolin-3-glyoxilic acid derivatives, serotonin's mechanism.

УДК 611.611: 611-018+611-013. 7/8

Н.И. Майструк

ГУ «Крымский государственный медицинский университет им. С.И. Георгиевского», г. Симферополь

ВИД ИМПЛАНТАЦИИ ВЛИЯЕТ НА ЭКСПРЕССИЮ РЕЦЕПТОРОВ ЛЕКТИНА КЛЕЩЕВИНЫ В ЗАКЛАДКАХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ РАННИХ ЗАРОДЫШЕЙ ЧЕЛОВЕКА

У 122 зародышей человека в возрасте от 21 суток до 12 недель внутриутробного развития при типической имплантации и 42 зародышей при атипической имплантации на стадиях последовательно от раннего периода нервного желобка до начала дефинитивного плодного периода по классификации института Карнеги выявлено закономерное перераспределение гликополимеров – рецепторов лектина клещевины в эпителиальных и мезенхимных закладках поджелудочной железы. Последовательность экспрессии и редукции таких гликополимеров и их количество в закладках поджелудочной железы при типической имплантации статистически достоверно отличается от таковых в закладках железы при атипической имплантации. При трубной имплантации галактоконъюгатов, экранированных силовой кислотой, синтезируется меньше, чем при маточной имплантации, что свидетельствует о нарушении процессов миграции и дезинтеграции равновесной системы адгезия-миграция.

Ключевые слова: эмбриональный гистогенез человека, гликополимеры, лектины, поджелудочная железа, трубная беременность.

Работа является фрагментом научно-исследовательской работой “Закономерности пренатального и постнатального гисто- и органогенеза при типической и атипической имплантации и под влиянием медикаментозных препаратов. Номер государственной регистрации 0109U008095.

В настоящее время частота трубных беременностей возросла до 1-2% [13] от общего числа беременностей и встречается 1 на 50 нормальных беременностей [9]. Внимание исследователей в основном сосредоточено на ранней диагностике внематочной беременности для своевременного хирургического лечения [11, 15], а эмбрионы, развивающиеся при такой имплантации, изучаются мало. Редкие работы на эту тему опубликованы до 80-го года 20-го века [3, 14]. На кафедре гистологии, цитологии и эмбриологии изучено развитие дыхательной системы у таких эмбрионов [4]. На последовательных этапах гисто- и морфогенеза в составе клеток и внеклеточных структур человека происходит постоянная перестройка лектин-рецепторных систем [5, 6]. Нарушение нормальной дифференцировки клеток и тканей проявляется аномальной локализацией рецепторов лектинов [2, 7]. Сведения по вопросам изменения гистотопографии рецепторов лектинов, ответственных за миграцию клеток, в развивающейся поджелудочной железе при типической имплантации, особенно в первые три месяца внутриутробной жизни, немногочисленны и кратки [8, 10], а при трубной беременности отсутствуют вообще.

Целью работы было изучение репрессии и дерепрессии гликополимеров с концевыми нередуцирующими остатками бета-D-галактозы, экранированной силовой кислотой, на поверхности и в цитоплазме клеток паренхимы, стромы и в тканевых экстрацеллюлярных структурах поджелудочной железы в процессе становления ее органной специфичности у зародышей человека, развивавшихся в матке и в маточных трубах при отсутствии явно выраженных повреждающих факторов внешней и внутренней среды.

Материал и методы исследования. Изучены 122 зародыша человека в возрасте от 21 суток до 12 недель внутриутробного развития при типической имплантации и 42 зародыша при атипической имплантации на стадиях

последовательно от раннего периода нервного желобка до начала definitivaльного плодного периода. Обзорные препараты окрашивали гематоксилином и эозином. Галактоконъюгаты, экранированные сиаловой кислотой, выявляли путем обработки серийных срезов лектином клещевины конъюгированного с пероксидазой хрена. Препараты обрабатывали с применением стандартных наборов НПК «Лектинотест» г. Львов в разведении лектина 1:50 по рекомендуемой методике [6]. Визуализацию мест связывания лектина проводили в системе диаминобензидин – перекись водорода. Контроль специфичности реакции осуществляли путем исключения из схемы обработки препаратов диаминобензидина. Лектин клещевины (RCA), специфичен к концевым нередуцирующим остаткам бета-D-галактозы, экранированной сиаловой кислотой. Специфичность лектина к терминальным нередуцирующим моносахаридным остаткам гликоконъюгатов дана в соответствии с данными [1]. Интенсивность окрашивания срезов лектином оценивалась в баллах двумя исследователями независимо друг от друга. Баллы 0, 1, 2, 3, 4 – соответственно отсутствие, слабая, умеренная, сильная и очень сильная реакции.

Результаты исследования и их обсуждение. Исследование локализации гликополимеров с концевыми нередуцирующими остатками N-ацетилнейраминовой кислоты, экранирующей бета-D-галактозу, связывающихся с лектином клещевины, в серийных срезах эпителиальных закладок поджелудочной железы, развивавшейся при маточной имплантации, выявляет отсутствие данных макромолекул на первом и в начале второго месяца внутриутробной жизни (зародыши 35-42 суток, 6,5-13 мм длины).

Как следует из полученных результатов, активная пролиферация, миграция и дифференцировка протоковых эпителиоцитов, приводящая к дихотомическому ветвлению протоковой системы железы, в течение второго месяца эмбриогенеза (зародыши 43-57 суток, 14-27 мм длины) сопровождается биосинтезом лектин-положительного материала. Первоначальным местом связывания лектина клещевины явилась цитолемма апикальной поверхности эпителиоцитов протоков. Обращает на себя внимание, что не все протоки железы обладают одинаковой способностью накапливать лектин-позитивный материал. Интенсивность бензидиновой метки наибольшая в проксимальных более крупных протоках (таблица 1). Дистальные протоки, лишенные просвета, не имеют рецепторов лектина клещевины на апикальной поверхности. Тропность к RCA у них проявляет базальная мембрана, где окраска продукта реакции наименьшая. Цитоплазма всех эпителиоцитов ареактивна.

На третьем месяце пренатального онтогенеза наблюдается дальнейшая интенсификация биосинтеза гликополимеров с концевыми нередуцирующими остатками бета-D-галактозы, экранированной сиаловой кислотой. Они накапливаются в цитоплазме клеток и к 12 неделям (зародыши 70 мм длины) отчетливо выражен компартментный характер распределения: лектин-связывающиеся гликоконъюгаты определяются по периферии цитоплазмы. В центре клеток они отсутствуют. Более высокая тропность к лектину клещевины у апикальной поверхности эпителиального пласта, выстилающего протоки железы. Базальная мембрана по наличию рецепторов лектина клещевины является слабopоложительной. Мы полагаем, что этот факт связан с незавершившимся выселением протоковых эпителиоцитов, детерминированных в сторону клеток эндокринных островков [12, 16].

Таблица 1

Количественное содержание рецепторов лектина RCA в эпителии, мезенхиме и ЭСТ поджелудочной железы при маточной имплантации *

Название структуры	Теменно-копчиковая длина зародышей в мм																					
	3,2	5,5	6,5	9	10	11	12	13	14	16	17	18	20	21	23	25	27	30	32	45	56	70
Эпителий крупных протоков поджелудочной железы	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
апикальная поверхность	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
базальная мембрана	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	2
цитоплазма																						
Мезенхима или ЭСТ крупных протоков поджелудочной железы																						
цитолемма	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2
цитоплазма	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1

*Интенсивность развившейся реакции оценивали в баллах: 0 – отсутствие реакции, 1 балл – очень слабая реакция, 2 балла – слабая реакция, 3 балла – умеренная реакция, 4 балла – сильная реакция.

Проведенное нами определение присутствия гликополимеров с концевыми нередуцирующими остатками N-ацетилнейраминовой кислоты, экранирующей бета-D-галактозу, тропных к лектину клещевины, в мезенхимных закладках поджелудочной железы впервые обнаруживает их в минимальных количествах в цитоплазме молодых фибробластов, дифференцирующихся из клеток мезенхимы (см. табл. 1). Бензидиновая метка диффузно распылена по цитоплазме клеток. Первоначально этот процесс фиксируется у зародышей в возрасте 47 суток (18 мм длины) в ЭСТ главного выводного протока железы. За конец второго месяца и третий месяц пренатального онтогенеза (зародыши 20-70 мм длины) лектин-связывающиеся сайты появляются в небольшом количестве на цитолемме и в цитоплазме молодых фибробластов ЭСТ по мере ее дифференцировки во всех отделах развивающейся поджелудочной железы, существенно не изменяясь количественно. Синтез коллагеновых волокон на 12-й неделе эмбриогенеза (зародыши 57-70 мм длины) ведет к экспрессии на них рецепторов лектина. Лектин-позитивные волокна встречаются в междольковой и внутридольковой ЭСТ.

Умеренное количество гликоконъюгатов с углеводными детерминантами N-ацетилнейраминовой кислоты, экранирующей бета-D-галактозу, связывающихся с лектином клещевины, обнаруживается на апикальной поверхности эпителиального пласта выводных протоков первого – третьего порядка ветвления у зародышей, развивавшихся при трубной имплантации, начиная с возраста 47 суток (13 мм длины) (таблица 2). До 60 суток (зародыши 26 мм длины) количество рецепторов данного лектина на апикальной поверхности остается

неизменным. Цитоплазма эпителиоцитов прокрашивается слабо. После 58 суток (зародыши 24 мм длины) содержание RCA-положительного материала в цитоплазме несколько увеличивается. Базальная мембрана богата такими биополимерами до 47 суток, а затем их содержание постепенно изменяется в сторону редукции макромолекул, способных взаимодействовать с молекулами лектина. К 60 суткам (зародыши 26 мм длины) бензидиновая метка на базальной мембране эпителиоцитов выводных протоков исчезает.

Гистотопография рецепторов лектина клещевины в мезенхимных закладках поджелудочной железы при трубной беременности существенно не изменяется и соответствует таковой, описанной при маточной имплантации, с учетом задержки в развитии зародышей. Процесс трансформации клеток мезенхимы в клетки ЭСТ демонстрирует увеличение способности молодых фибробластов накапливать RCA-позитивный материал, который сосредоточен на цитолемме клеток и в малых количествах – в их цитоплазме (см. табл. 2). Фибриллогенез в ЭСТ поджелудочной железы не приводит к экспрессии бета-D-галактоконъюгатов, экранированных сиаловой кислотой.

Таблица 2

Количественное содержание рецепторов RCA в эпителии, мезенхиме и ЭСТ поджелудочной железы при трубной имплантации*

Название структуры	Теменно-копчиковая длина зародышей в мм									
	9	11	12	13	20	21	22	23	24	26
Эпителий крупных выводных протоков апикальная поверхность	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2
базальная мембрана	2	2	2	2	1	1	1	1	0	0
цитоплазма	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
Мезенхима и ЭСТ выводных протоков										
цитолемма	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2
цитоплазма	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1

*Интенсивность развившейся реакции оценивали в баллах: 0 – отсутствие реакции, 1 балл – очень слабая реакция, 2 балла – слабая реакция, 3 балла – умеренная реакция, 4 балла – сильная реакция.

Выводы

1. Последовательность экспрессии и редукции гликополимеров, являющихся рецепторами лектина клещевины, и их количество по мере развития зародышей в первые 12 недель эмбриогенеза в закладках поджелудочной железы при типической имплантации статистически достоверно отличается от таковых в закладках поджелудочной железы при атипической имплантации.
2. В эпителиальных закладках поджелудочной железы при маточной имплантации рецепторы лектина клещевины впервые появляются у зародышей в возрасте 43 суток (14 мм длины) во время активного ветвления протоковой системы железы. На третьем месяце эмбриогенеза биосинтез этих соединений продолжает нарастать и они появляются также в периферических участках цитоплазмы эпителиоцитов.
3. При трубной имплантации рецепторов лектина клещевины синтезируется меньше, чем при маточной имплантации, особенно в эпителиальных закладках, что свидетельствует о нарушении процессов миграции и дезинтеграции равновесной системы адгезия-миграция.

Перспективы дальнейших исследований. Использование лектинов как структурно-функциональных зондов поможет выяснению значения и характера трансформации углеводных детерминант клеточных мембран и неклеточных тканевых структур поджелудочной железы эмбрионов человека, развивавшихся в условиях атипической имплантации, что в сравнении с нормальным гисто- и органогенезом поджелудочной железы может способствовать выработке объективных критериев оценки биологической полноценности органов формирующихся при трубной беременности.

Литература

1. Антонюк В.О. Лектины та їх сировинні джерела / В.О. Антонюк // – Львів: ПП „Кварт”, 2005. – 554 с.
2. Вагин Д.В. Выявление перераспределения гликоконъюгатов – рецепторов к лектинам при аллергическом и гнойном воспалении по сравнению с нормой / Д.В. Вагин, Е.Ю. Шаповалова, А.Г. Балабанцев // ЖУНГБ. - 2003. - № 2. - 40 с.
3. Глуховец Б.И. Морфологические проявления иммунных реакций при нарушенной трубной беременности / Б.И. Глуховец, Ю.И. Ухов // Архив анат. – 1980. – № 12. – С. 99-101.
4. Демьяненко И.А. Перераспределение гликоконъюгатов в раннем гистогенезе мезенхимных закладок трахеи и легких у человека при маточной и трубной беременности / И.А. Демьяненко, Е.Ю. Шаповалова, Л.С. Георгиевская // Вісник морфології. – 2006. – Т. 12, № 2. – С. 242-246.
5. Жарков С.В. Маннозоконъюгаты в нормальном эмбриогенезе первичной и окончательной почки / С.В. Жарков, Е.Ю. Шаповалова, С.В. Харченко // Вісник морфології. – 2007. – Т. 13, № 2. – С. 319-323.
6. Луцик О.Д. Гетерогенность деяких клітинних популяцій щура виявлена методами лектиногістохімії / О.Д. Луцик, П.В. Бенкстон // Львівський медичний часопис. – 1997. – Т. 3, № 1-2. – С. 70-79.
7. Якшибаева Ю.Р. Экспрессия рецепторов к углеводам на поверхности клеток меланомы B16 и MCA саркомы и влияние моносахаридов на адгезию и гомотипическую агрегацию клеток in vitro / Ю.Р. Якшибаева // Экспериментальная онкология. – 2001. – Т. 23, № 4. – С. 274-277.
8. Barresi G. Peanut lectin binding sites in human foetal and neonatal pancreas / G. Barresi, S. Vitarelli, M. Grosso // European J. of Histochem. – 1993. – Vol.37, N4. – P. 329-334.
9. Baruah S. Presentation of advanced tubal pregnancy / S. Baruah, P. Lathe, G.P. Downey // J Obstet Gynaecol. – 2003. – Vol. 23, N 4. – P. 435-436.
10. De Dios I. Heterogeneous distribution of plasma membrane glycoconjugates in pancreatic acinar cells / I. De Dios, A. Uruñuela, S. Sevillano // Biochem. Biophys. Acta. – 2000. – Vol. 1509, N 1-2. – P. 292-298.
11. Fauconnier A. Ectopic pregnancy: interest and value of clinical examination in management policy / A. Fauconnier, A. Mabrouk, D. Heitz // J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). – 2003. – Vol. 32, N 7. – P. 18-27.
12. Herrera P.L. Abiation of islet endocrine cells by targeted expression of hormone-promoter-driven toxigenes / P.L. Herrera, J. Huarte, R. Zufferey // Proc. Natl. Acad. Dsci. USA. – 1994. – Vol.91. – P.1299-3003.
13. Lehner R. Ectopic pregnancy / R. Lehner, E. Kucera, S. Jirecek // Arch Gynecol Obstet. – 2000. – Vol. 263, N 3. – P. 87-92.
14. Poland B. J. Embryonic development in ectopic human pregnancy / B.J. Poland, F.J. Dill, C. Styblo // Teratology. – 1976. – Vol. 14, N 3. – P. 315-321.
15. Sachdev P.S. Ectopic ovarian pregnancy / P.S. Sachdev, R.A. Memon, N. Jatoti // J Coll Physicians Surg Pak. – 2003. – Vol. 13, N 4. – P. 229-230.

16. Upchurch B.H. Expression of peptide YY in all four islet cell types in the developing mouse pancreas suggests a common peptide YY-producing progenitor / B.H. Upchurch, G.W. Aponte, A.B. Leiter // Development. – 1994. – Vol.120. – P. 245-252.

Реферати

ВИД ІМПЛАНТАЦІЇ ВПЛИВАЄ НА ЕКСПРЕСІЮ РЕЦЕПТОРІВ ЛЕКТИНУ РИЦИНИ В ЗАКЛАДКАХ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ РАННІХ ЗАРОДКІВ ЛЮДИНИ

Майструк М.І.

У 122 зародків людини у віці від 21 доби до 12 тижнів внутрішнього розвитку при типовій імплантації і 42 зародків при атипичній імплантації на стадіях послідовно від раннього періоду нервового жолобка до початку дефінітивного плодового періоду по класифікації інституту Карнегі виявлено закономірне перерозподілення глікополімерів – рецепторів лектину рицини в епітеліальних і мезенхімних закладках підшлункової залози. Послідовність експресії і редукції таких глікополімерів і їх кількість в закладках підшлункової залози при типовій імплантації статистично достовірно відрізняється від таких в закладках залози при атипичній імплантації. При трубній імплантації галактокон'югатів, екранованих сіаловою кислотою, синтезується менше, ніж при матковій імплантації, що свідчить про порушення процесів міграції і дезинтеграції рівноважної системи адгезія-міграція.

Ключові слова: ембріональний гістогенез людини, глікополімери, лектини, підшлункова залоза, трубна вагітність.

Стаття надійшла 27.02.2013 р.

THE TYPE OF IMPLANTATION INFLUENCES ON EXPRESSION OF RICINUS COMMUNIS LECTIN RECEPTORS IN PANCREAS OF EARLY HUMAN EMBRYOS

Maystruk N.I.

In 122 human embryos in the age from 21 day to 12 weeks of the intrauterus development and 42 embryos of tubal implantation, which includes stage X - XXIII and beginning of the fetal period by classification of Carnegie institute, regularity of redistribution of glycopolymers – receptors of ricinus communis lectin in pancreas epithelial and mesenchymal germs have been revealed. Sequence of expression and reduction of such glycopolymers and their amount in the epithelial and mesenchymal germs of pancreas during typical implantation statistically differs from epithelial and mesenchymal germs of gland during atypical implantation. At tubal pregnancy synthesis of galatoconjugates, screened by sialic acid, is less than, that during uterine implantation, that testifies to violation of processes of migration and disintegration of the adhesion-migration system.

Key words: human embryonic histogenesis, glycopolymers, lectins, pancreas, tubal pregnancy.

УДК 616 – 002.78:616.36-092-08

Л.М. Михайлів

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського», м. Тернопіль

КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ТА АРТРОСОНОГРАФІЧНІ ПАРАЛЕЛІ У ХВОРИХ НА ПОДАГРУ

У 138 пацієнтів з хронічним подагричним артритом визначені клініко-функціональні тести (візуальна аналогова шкала болю (ВАШ), альгофункціональний індекс Лекена, суглобовий індекс Річі), параметри показників пуринового метаболізму та оцінено дані артросонографії. Встановлено, що зі зростанням віку пацієнтів та тривалості захворювання зростають сила та вірогідність кореляційних зв'язків між клінічними, біохімічними та ультразвуковими параметрами суглобового синдрому у хворих на подагру.

Ключові слова: подагра, клініко-функціональні тести, артросонографія, гіперурикемія.

Не дивлячись на тривалу історію вивчення, проблема своєчасної діагностики та адекватного лікування подагри залишається актуальною і в наші дні. Захворюваність подагрою зростає з кожним роком, особливо у високорозвинутих та високотехнологічних країнах. За даними літератури в світі на подагру хворіють 0,3 - 4,2 % населення [1,5,7,8]. Епідеміологічні дані свідчать про істинне зростання захворюваності на подагру, яке не зумовлене покращенням діагностики чи прийомом сечогінних препаратів. [1,7] Рання діагностика подагри багато в чому обумовлює її прогноз, оскільки доведено, що адекватна терапія з використанням гіпоурикемічних препаратів може попередити незворотні зміни в суглобах і фатальне ураження нирок. Проте ця проблема ще далека від вирішення [4,6]. Висока медико-соціальна значимість подагри та труднощі діагностики суглобового синдрому на ранніх стадіях патологічного процесу спонукає до пошуку нових методичних підходів до діагностики суглобових уражень, оптимізації лікувальної тактики і динамічного спостереження пацієнтів. На сьогодні залишається невивченим питання впливу медикаментозної терапії на динаміку ультразвукової картини уражених суглобів. Більш детальне дослідження потребує уточнення специфічних сонографічних критеріїв різних стадій подагричного артриту, їх кореляція з клінічними, лабораторними та рентгенологічними даними. Заслугове подальшого вивчення можливість прогнозування перебігу суглобових уражень, контролю ефективності заходів вторинної профілактики подагри [2,3].

Метою роботи було дослідження клініко-лабораторних та артросонографічних паралелей у хворих на подагру в залежності від віку, статі, тривалості захворювання.

Матеріал та методи дослідження. Нами обстежено 138 хворих на подагру, у яких було діагностовано хронічний артрит. Серед хворих на подагру було 102 чоловіки (73,9 %) та 36 (33,4 %) жінок. У 54 осіб (39,13 %) було діагностовано супутню артеріальну гіпертензію. Групою контролю служили 20 практично здорових осіб. Вік пацієнтів коливався від 39 до 69 років і становив в середньому (54±1,4) роки. Розподіл пацієнтів за віковими категоріями проводився згідно з рекомендаціями ВООЗ (М.А. Корольов, 1989). Хворі були розподілені на 2 групи за віком. У першу вікову категорію (39 – 59 років) ввійшло 78 хворих (56,52 %), у другу категорію (старше 60 років) – 60 хворих (43,48 %). В залежності від тривалості захворювання пацієнти розділені на дві групи: з тривалістю хвороби до 10 років – 62 пацієнти, з тривалістю понад 10 років – 76 пацієнтів. Усім пацієнтам проведено повне клінічне та лабораторне обстеження, а також визначено спеціальні клініко-функціональні тести, які дозволяли оцінити клінічний стан суглобів і ступінь суглобової декомпенсації:

1) Суглобовий індекс за Річі (1968) в модифікації П. Лі та співавторів (1975) (Насонов Е.Л., Чичасова Н.В. 2001; Нейко С.М, Головач І.Ю., 2001). Болючість суглобів оцінювали за 4-бальною системою.