ВПЛИВ ЕКЗОГЕННИХ ТА ЕНДОГЕННИХ ЧИННИКІВ НА МІКРОФЛОРУ ТОВСТОГО КИШЕЧНИКА У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ

©О.Б. Кучмак, С.І. Климнюк, Л.Б. Романюк, Т.І. Толокова, В.П. Борак, М.О. Винничук, Н.І. Ткачук, Г.Р. Малярчук

Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського

Ревматоїдний артрит – хронічне автоімунне системне захворювання сполучної тканини з переважним ураженням суглобів за ерозивно-деструктивним типом. В основі патогенезу ревматоїдного артриту лежать автоімунні процеси. Фактор, що викликає розвиток імунної зворотної відповіді, достеменно невідомий, однак він спричиняє вироблення автоімунних антитіл, що в основному уражають сполучну тканину суглобів, і отримав назву – ревматоїдний фактор. Ревматоїдний фактор може виявлятись і у здорових осіб (в титрі, що не перевищує 1:64), при системному червоному вовчаку, хронічному автоімунному гепатиті, синдромі Шегрена, гемобластозах, пухлинах. В ряді випадків у хворих на ревматоїдний артрит виявляють і інші антитіла. Незважаючи на те, що ревматоїдний артрит характеризується розвитком численних вісцеритів (легеневих, серцевих, ниркових і ін.), патологія шлунково-кишкового тракту, в першу чергу, розглядається лише як ускладнення проведеної патогенетичної терапії. Однак характер змін у кишечнику хворих на ревматоїдний артрит свідчить про імунокомплексну природу їх виникнення, пов'язану з розвитком генералізованого васкуліту, що лежить в основі цього захворювання. Ознаки ураження системи травлення зустрічаються у 53-88 % хворих, проте ці зміни часто недооцінюються і залишаються нескорекстованими. Одна з причин такої ситуації – недостатні знання особливостей патогенезу змін шлунково-кишкового тракту у хворих на ревматоїдний артрит, результатів діагностичних тестів і тактики лікування даної категорії пацієнтів. Кишечник є важливим лімфоїдним органом, і в цьому відношенні стан його мікрофлори не можна розглядати відокремлено від імунної системи кишечника. В патогенезі ревматоїдного артриту величезну роль відіграють цитокіни – низькомолекулярні білкові клітинні регулятори, до яких належать і колонієстимулюючі фактори, інтерлейкіни та фактори росту. Останні значно впливають на формування та підтримання гомеостазу кишкової мікрофлори як в нормі, так і при розвитку ревматоїдного артриту. В останні роки все частіше в розвитку ревматоїдного артриту відводиться роль інфекційним агентам. Дисбактеріоз кишечника – це зміна якісного складу і кількісного співвідношення мікрофлори, що виникає під впливом екзо- і ендогенних чинників і може бути етіологічним фактором та патогенетичною ланкою багатьох патологічних станів. Однією з основних функцій нормальної мікрофлори кишечника є імунна (індукція синтезу імуноглобулінів, лізоциму, інтерферонів, регуляція специфічного клітинного і гуморального імунітету), а ревматоїдний артрит належить до органонеспецифічних форм автоімунної патології, в основі якого головна роль відведена поєднаним порушенням клітинної та гуморальної ланок системного імунітету. Таким чином, стан мікрофлори є своєрідним індикатором, який відображає стан імунної системи кишечника. Ступінь порушення мікробіоценозу кишечника корелює із змінами у функціонуванні імунної системи і впливає на перебіг патологічного процесу, зокрема і автоімунного. Одночасно з цим, характер і напрям впливу кишкової мікрофлори на перебіг ревматоїдного артриту залишаються не до кінця вивченими та потребують подальшого дослідження.