

14. Психологическая диагностика индекса жизненного стиля: Пособие для психологов и врачей / Л.И.Вассерман, О.Ф.Ерышев, Е.Б.Клубова, Н.Н.Петрова и др. – Санкт-Петербург, 2005. – 54 с.
15. Розов В.І. Адаптивні антистресові психотехнології: Навч. посібн. – К.: Кондор, 2009. – 278 с.
16. Семенова З.Ф. Психологические рисуночные тесты. Методика «Дом-дерево-Человек» / З.Ф.Семенова, С.В.Семенова. – М.: АСТ; СПб.: Сова, 2009. – 190 с.
17. Скребець В.О. Основи психодіагностики. Навч. посібник. – 3 вид., перекладене з рос., перероблене та доповнене. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2003. – 192 с.
18. Столин В.В., Пантеев С.Р. Опросник самооотношения // Практикум по психодиагностике: Психодиагностические материалы. – М., 1988. – С. 123-130.
19. Тхостов А.Ш. Психология телесности. – М.: Смысл, 2002. – 287 с.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИНДИВИДУАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ БОЛЬНЫХ ПСИОРИАЗОМ

О.А.Каденко, И.В.Томаржевская

В статье представлены и проанализированы результаты психодиагностического обследования больных псориазом. Обоснована необходимость комплексного подхода, который должен включать психодиагностические методы с учетом сложных психосоматических соотношений в структуре заболевания, разработку программ психологического сопровождения.

PSYCHOLOGICAL DESCRIPTION OF INDIVIDUAL-PERSONALITY FEATURES OF PATIENTS OF PSORIASIS

O.A.Kadenko, I.V.Tomarzhevskaya

In the article presented and results of psychological inspection of patients by psoriasis. The necessity of complex approach which must include psychological methods taking into account difficult psychosomatic correlations in the structure of disease is grounded, program of psychological accompaniment development.

УДК 616.517-085-036:617.7

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ІНСУЛІНОПОДІБНОГО ФАКТОРУ РОСТУ-1 З ІНТЕГРАЛЬНИМИ ПОКАЗНИКАМИ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ, ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕННЯ ЛІПІДІВ, АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ НА РОЗПОВСЮДЖЕНИЙ ПСОРИАЗ

Е.М.Солошенко, Н.В.Жукова

ДУ «Інститут дерматології та венерології АМНУ», Харків

Актуальність теми. Серед різних метаболічних порушень при псоріазі важлива роль належить порушенням ліпідного

обміну, котрі до кінця все ще не досліджені. Існують лише поодинокі роботи щодо взаємозв'язку інсуліноподібного фактору

росту-1 (ІФР-1), як гормонального посередника дії соматотропного гормону, ліпідного обміну, а також процесів перекисного окислення ліпідів (ПОЛ) і антиоксидантної системи (АОС). Між тим, відомо, що ІФР-1 прямо або опосередковано впливає на метаболізм ліпідів, які, в свою чергу, являються субстратом для ПОЛ [8].

Мета роботи – дослідження в сироватці крові хворих вмісту ІФР-1, стану ліпідного обміну, ПОЛ і АОС для глибшого порозуміння патогенезу псоріазу і обґрунтування терапії.

Матеріал та методи дослідження. Під наглядом знаходилося 44 хворих на розповсюджений псоріаз у віці 16-69 років, з них - 25 жінок і 19 - чоловіків. Контрольну групу склали 10 осіб (жінок - 4, чоловіків - 6). Вміст ІФР-1 визначали в сироватці крові за допомогою тест-системи (EIA 4140, Германія) методом ІФА. Ліпіди загальні, ліпіди дуже низької, низької та високої щільності, фосфоліпіди, а також нена-

сичені естерифіковані жирні кислоти (НЕЖК) досліджували традиційними методами [2, 4, 5, 6]. Вміст дієнових кон'югатів (ДК) у сироватці крові визначали спектрофотометричним методом [3], а вміст малонового діальдегіду (МДА) - за методом Федорової та співавт. [7]. Інтенсивність спонтанної та індукованої хемілюмінесценції (ХЛ) вимірювали на хемілюмінометрі ХЛМЦ1-01 [1].

Результати та їх обговорення. Як свідчать результати досліджень, вміст ІФР-1 у хворих на розповсюджений псоріаз був підвищеним більше ніж у 3 рази (табл. 1).

Дослідження інтегральних показників ліпідного обміну при різних стадіях псоріазу виявило підвищення загальних ліпідів у хворих лише на прогресивну стадію у порівнянні з відповідними показниками осіб контрольної групи, а також підвищення вмісту фосфоліпідів як при прогресивній, так і при стаціонарній стадіях захворювання (табл. 2).

Таблиця 1

Вміст ІФР-1 в сироватці крові у хворих на розповсюджений псоріаз

Групи обстежених	Вміст ІФР-1 нг/мл
Хворі на псоріаз до лікування, n 44	498,98 + 22,81
Хворі на псоріаз після лікування, n 44	269,11 + 15,31
Контрольна група, n 10	148,00 + 10,85

Таблиця 2

Інтегральні показники ліпідного обміну у хворих на псоріаз при різних стадіях процесу

Показники	Прогресивна стадія		Стаціонарна стадія		Контрольна група	
	К-ть хворих	М+м	К-ть хворих	М+м	К-ть хворих	М+м
Ліпіди загальні (ммоль/л)	82	6,49±1,08 ³	14	5,96±1,18	24	4,72±0,76 ¹
Ліпіди дуже низької щільності (ммоль/л)	44	0,45±0,13	9	0,41±0,12	24	0,65±0,56
Ліпіди низької щільності (ммоль/л)	44	2,95±0,81	9	2,82±0,94	24	2,85±0,35
Ліпіди високої щільності (ммоль/л)	44	1,39±0,87	9	1,14±0,85	24	1,4±0,7
Фосфоліпіди (ммоль/л)	39	2,93±1,22 ³	5	3,03±1,47 ³	18	0,71±0,11 ¹²
Тригліцериди (ммоль/л)	44	1,01±0,28	9	0,92±0,27	24	1,08±0,74
Холестерин (ммоль/л)	83	5,36±0,89	14	5,02±1,05	24	4,55±0,92

Примітка: 1 – вірогідно відрізняється від показників хворих на прогресивну стадію, 2 – вірогідно відрізняється від показників хворих на стаціонарну стадію, 3 – вірогідно відрізняється від показників контрольної групи.

Результати дослідження стану перекисного окислення ліпідів представлено в табл. 3. Як свідчать дані табл. 3, у хворих на розповсюджений псоріаз тільки в прогресивну стадію збільшується інтенсивність біохемілюмінесценції і фосфоресценції, вміст проміжних і кінцевих продуктів метаболізму – дієнових кон'югатів та малонового діальдегіду, а також вміст молекул середньої маси (МСМ). Результати досліджень системи антиоксидантного захи-

сту представлені в табл. 4. Як свідчать дані табл. 4, у хворих на псоріаз як в прогресивну стадію, так і в стаціонарну реєструються підвищеними активність каталази, вміст гаптоглобіна, вітаміна Е та сульфгідрильних груп на фоні низьких показників вітаміну А в порівнянні з відповідними показниками практично здорових осіб. Відомо, що антиоксидантна система (АОС) забезпечує контроль за накопиченням продуктів ПОЛ.

Таблиця 3

Стан ПОЛ у хворих на прогресивну стадію розповсюдженого псоріазу

Показники	Хворі на прогресивну стадію розповсюдженого псоріазу		Контрольна група		
	Кіл-ть хв...	М+м	Кіл-ть хв..	М+м	Р
ІБХЛ (імп/с)	16	1435,13±24,94	11	843,91±15,59	<0,05
МДА (мкм/л)	16	4,16±0,20	11	2,78±0,08	<0,05
Дієни (мкм/л)	16	28,04±1,65	11	13,35±0,70	<0,05
2,4 ДНФ-А Y320	16	47,06±1,92	11	29,88±1,03	<0,05
2,4 ДНФ-К Y380	16	65,32±2,29	11	26,53±0,76	<0,05
МСМ (усл.од)	16	0,71±0,95	11	0,18±0,01	<0,05
ЛП	16	3,71±0,19	11	1,12±0,05	<0,05
Фосфоресценція (імп/с)	16	2099,25±71,07	11	1171,82±26,82	<0,05

Таблиця 4

Показники антиоксидантного захисту у хворих на розповсюджений псоріаз в залежності від стадії захворювання

Показники	Прогресивна стадія		Стаціонарна стадія		Контрольна група	
	К-ть хворих	М+м	К-ть хворих	М+м	К-ть хворих	М+м
Каталаза (мкат/л)	41	9,2±1,30	5	6,41±1,12	17	5,34±1,28
Гаптоглобін (г/л)	41	2,7±0,05	5	1,8±0,04	17	0,56±0,08
Вітамін Е (мкм/л)	39	64,29±5,76 ³	14	68,65±5,95 ³	26	7,01±0,97 ¹²
Вітамін А (мкм/л)	39	3,46±0,91 ³	14	3,67±1,25 ³	18	81,17±3,43 ¹²
Сульфгідрильні групи (мкм/л)	41	0,32±0,02	7	0,23±0,03	17	0,11±0,05

Примітка: 1 – вірогідно відрізняється від показників хворих на прогресивну стадію, 2 – вірогідно відрізняється від показників хворих на стаціонарну стадію, 3 – вірогідно відрізняється від показників контрольної групи.

Каталаза і церулоплазмін є ферментами антиперекисного захисту, які приймають участь в утилізації перекису водню шляхом блокування дії активних форм кисню на стадії ініціації вільнорадикального окислення. Встановлено, що у хворих на псоріаз спостерігається активація каталази та підвищення рівня церулоплазміну (табл.

5), загальна ж антиоксидантна активність плазми крові залишається на рівні контрольних значень. Можна припустити, що активація антиоксидантних ферментів у хворих на псоріаз є одним із молекулярних адаптаційних механізмів екстреної детоксикації, яка спрямована на зв'язування токсичних продуктів ПОЛ в крові. Після лі-

кування вміст ІФР-1 у хворих на псоріаз знизився понад у 2 рази, але не досягав показників практично здорових осіб контрольної групи. Не відмічалось повної корек-

ції інтегральних показників ліпідного обміну, а також показників, які характеризують ПОЛ і АОС.

Таблиця 5

Деякі показники антиоксидантної системи крові у хворих на псоріаз та практично здорових донорів

Обстежені групи	Антиокислювальна активність плазми крові, %	Рівень церулоплазміну в плазмі крові, мг/л	Активність каталази в еритроцитах, у.е.	Рівень перекисного гемолізу еритроцитів, %
Практично здорові Донори	N = 25 48,39 ± 1,54	n = 49 265,26 ± 11,8	n = 20 0,089 ± 0,005	N = 10 9,25 ± 1,38
Хворі на псоріаз	N = 109 47,85 ± 1,02	n = 73 299,33 ± 10,61*	n = 87 0,120 ± 0,006*	N = 73 11,68 ± 2,85*

Примітка: р - дано відносно до групи практично здорових донорів, * - P<0,01

Таким чином, у хворих на розповсюджений псоріаз виявлені порушення ліпідного обміну, що проявляється підвищенням вмісту загальних ліпідів в прогресивну стадію, а фосфоліпідів - як в прогресивну, так і в стаціонарну стадії на фоні підвищення вмісту ІФР-1 більше ніж у 3 рази, котрий після лікування знижувався понад у 2 рази, але так і не досягав показників осіб контрольної групи. На підставі проведених досліджень, можна стверджувати, що ІФР-1 приймає участь в метаболізмі ліпідів і підтримує постійність внутрішнього середовища, котре є обов'язковою умовою життєдіяльності організму. Роль ІФР-1 в ліпідному обміні проявляється ліполітичною дією, в наслідок чого настає підвищення концентрації вільних жирних кислот в крові, що пов'язується з гальмуванням процесів їх реестерифікації.

Висновки. Результати дослідження стану ПОЛ свідчать, що в прогресивну стадію на фоні підвищення вмісту ІФР-1 збільшується інтенсивність біохемілюмінесценції та фосфоресценції, вміст проміжних і кінцевих продуктів метаболізму – дієнових кон'югатів та малонового діальдегіду, а також вміст молекул середньої маси (МСМ). Щодо системи антиоксидантного захисту, то із всіх досліджених показників спостерігається активація лише каталази і підвищення рівня церулоплазміну, загальна ж антиоксидантна активність плазми крові залишається на рівні контрольних значень. Можна припустити, що активація антиоксидантних ферментів у хворих на псоріаз є одним із молекулярних адаптаційних механізмів екстреної детоксикації, яка спрямована на зв'язування токсичних продуктів ПОЛ в крові.

Список літератури

1. Воейков В.Л. Изменение хемилюминесценции неразведенной крови больных ишемической болезнью сердца в ходе лазеротерапии / В.Л.Воейков, К.Н.Новиков, Н.И.Сюч // Бюлл. экспериментальной биологии. – 1998. - Т. 125, № 6. – С. 680-683.
2. Горячковский А.М. Клиническая биохимия в лабораторной диагностике. – Одесса: Экология, 2005. – 607 с.
3. Каухин А.Б. Экстракция липидов смесью гептан-изопропанол для определения диеновых конъюгатов / А.Б.Каухин, Б.С.Ахметова // Лабораторное дело. – 1987. - № 6. – С. 335-337.
4. Методы биохимических исследований /Под ред. проф. М.И. Прохоровой. – Ленинград: Изд-во Ленингр. ун-та, 1982. – 270 с.
5. Практикум по биохимии / Под ред. С.Е.Северина, Т.А.Соловьевой. – М.: Изд-во МГУ, 1989. – С. 160-161.

6. Руководство к лабораторным работам по биологической химии / Под ред. Т.Т.Березова. – М.: Медицина, 1976. – С. 118-256.
7. Федорова Т.Н. Реакции с тиобарбитуровой кислотой для определения малонового диальдегида крови методом флюориметрии / Т.Н.Федорова, Т.С.Коршунова, Э.Г.Ларский // Лабораторное дело. – 1983. - № 3. – С. 25-28.
8. Шарова А.А. Роль системы гормон роста - инсулиноподобные факторы роста в физиологии кожи и патогенезе псориаза // Экспериментальная и клиническая дерматокосметология. – 2011. - № 3. – С. 38-41.

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ИНСУЛИНОПОДОБНОГО ФАКТОРА РОСТА-1
С ИНТЕГРАЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА,
ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ И АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ
У БОЛЬНЫХ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ПСОРИАЗОМ**

Э.Н.Солошенко, Н.В.Жукова

Представлены результаты комплексных исследований ИФР-1, метаболизма липидов, ПОЛ и АОС у 44 больных распространенным псориазом, которые свидетельствуют о нарушении липидного обмена на фоне увеличения в сыворотке крови содержания ИФР-1 более чем в 3 раза, повышение активности ПОЛ и АОС как в прогрессирующую, так и в стационарную стадии течения процесса.

**THE COMPARATIVE ANALYSIS OF INSULINE-LIKE GROWTH FACTOR-1
WITH INTEGRAL INDICES OF LIPID METABOLISM,
LIPID PEROXYDE OXYDATION AND ANTIOXYDANT SYSTEM
IN PATIENTS WITH SPREAD PSORIASIS**

E.N.Soloshenko, N.V.Zhukova

The results of complex investigations of insulin-like growth factor-1, lipid metabolism, lipid peroxide oxidation and antioxidant system in 44 patients with spread psoriasis are represented. It testifies about lipid metabolism disturbance at the background of IGF-1 serum level increase more than 3 times, LPO and AOS activity increase in progressive psoriasis stage as well as stationery stage of the disease.

УДК 616.517:616.72: : 616.517-007.248]-036-06

**КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АРТРОПАТИЧНОГО ПСОРИАЗУ
ЯК СУГЛОБОВОГО СИНДРОМУ ПСОРИАТИЧНОЇ ХВОРОБИ ТА
ЙОГО АСОЦІАТИВНІ ЗВ'ЯЗКИ ЗІ СУПУТНЬОЮ СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ**

О.О.Сизон

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Ключові слова: псориаз, псориазична хвороба, артропатичний псориаз, клінічний перебіг, супутня соматична патологія.

Актуальність теми. Псориаз (псориазична хвороба (ПХ)) належить до гене-