

КОРЕКЦІЯ ГІПЕРГОМОЦИСТЕЇНЕМІЇ У ДІАЛІЗНИХ ХВОРИХ ЗА ДОПОМОГОЮ ФОЛІЄВОЇ КИСЛОТИ

К.П. Постовітенко, М.А. Станіславчук, М.П. Москалюк, С.Ф. Маркевич, Є.М. Чуй
Вінницькій національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Робота виконана на кошти гранту Президента України для обдарованої молоді

Відомо, що однією з основних причин смерті хворих з хронічною нирковою недостатністю (ХНН) є серцево-судинні ускладнення, розвиток яких пов'язують з прискореним атерогенезом та гіпергомоцистеїнемією (ГГЦ) – підвищеним вмістом в плазмі крові амінокислоти гомоцистеїну (ГЦ). З метою зниження рівня ГЦ діалізними хворими призначають супрадозы фолієвої кислоти (ФК) – до 15 мг/добу, або комбінації вітамінів В₆, В₉ та В₁₂. Метою нашої роботи було вивчення впливу значно менших доз (6 мг/добу) ФК на концентрацію ГЦ в крові хворих, що перебувають на програмному гемодіалізі. Дослідження проведено на 19 діалізних хворих (7 жінок та 12 чоловіків) з термінальною ХНН, що виникла внаслідок хронічного гломерулонефриту. ФК призначалась упродовж 8 тижнів. Кров для дослідження брали перед початком лікування – до процедури діалізу, через 4 та 8 тижнів лікування. Встановлено, що середній рівень ГЦ в обстеженій групі хворих становив ($M \pm \sigma$) $30,2 \pm 5,9$ мкмоль/л, що втричі перевищувало аналогічний показник осіб контрольної групи ($10,3 \pm 3,4$ мкмоль/л). Через 4 та 8 тижнів лікування рівень ГЦ знизився на достовірну величину ($P < 0,05$) відповідно до $25,8 \pm 3,6$ мкмоль/л та $23,1 \pm 6,5$ мкмоль/л. Отримані данні свідчать про здатність ФК знижувати вміст ГЦ в плазмі діалізних хворих, однак зареєстрований ефект ФК є недостатнім, що потребує пошуку нових підходів до корекції ГГЦ у хворих з термінальною нирковою недостатністю.