

**Динамика содержания свободных аминокислот
(фенилаланина и тирозина) плазмы крови при системной
красной волчанке и ревматоидном артрите**

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», г. Минск, Беларусь

Согласно современным представлениям, системная красная волчанка (СКВ) и ревматоидный артрит (РА) – тяжелые аутоиммунные заболевания неизвестной этиологии, с неконтролируемой продукцией антигенов к собственным клеткам и их компонентам, иммуновоспалительным поражением жизненно важных органов и систем с развитием полиорганной патологии при СКВ и персистирующим воспалением периферических суставов и развитием прогрессирующего эрозивно-деструктивного полиартрита при РА.

Наряду с широким спектром иммуновоспалительных проявлений для СКВ и РА характерны нарушения метаболических процессов: белкового и аминокислотного спектров крови.

Целью нашей работы явилось исследование свободных аминокислот крови у больных СКВ (86 чел.) и РА (74чел.), в частности, фенилаланина (ФЕН) и тирозина (ТИР), как наиболее показательных изменений при данной патологии, а также их диагностическое значение для пациентов СКВ и РА и влияние на дисбаланс свободных аминокислот крови, кортикостероидной терапии в зависимости от степени активности. Исследование уровня свободных аминокислот, в частности фенилаланина (ФЕН) и тирозина (ТИР) плазмы крови у больных СКВ и РА позволяет оценить глубину обменных нарушений, поражений внутренних органов и систем.

Анализ свободных аминокислот плазмы крови (23 аминокислоты) проводился на автоматическом аминокислотном анализаторе ААА-881 (Микротехна, Чехия) методом ионообменной хроматографии с каче-

ственной и количественной оценкой по цветной реакции с нингидрином.

Широкий размах колебаний свободных аминокислот крови при СКВ и РА связан с вовлечением в патологический процесс внутренних органов. С этой целью проведен анализ концентрации свободных аминокислот (ФЕН и ТИР) с поражением почек и печени и без поражения у больных СКВ. У больных СКВ с поражением почек достоверно, по сравнению с группой пациентов без поражения почек были увеличены показатели ФЕН и ТИР, в то время как без поражения почек (клинически) - был увеличен только ТИР. Среди обследованных больных с РА выделены две подгруппы: с преимущественным поражением суставов и с системным поражением внутренних органов. В эту группу входили больные с амилоидозом почек, миокардиодистрофией, синдромом Шегрена, серозитами, нейропатией. В группе с висцеральными поражениями достоверно были повышены ТИР и ФЕН. В группе с преимущественным поражением суставов ТИР и ФЕН были повышены незначительно, без статистической достоверности.

Проведен анализ дисбаланса свободных аминокислот крови от принимаемой дозы глюкокортикостероидов (ГКС).

При применении минимальных и умеренных доз ГКС (5-10 мг) и (15-20 мг) сохранялась тенденция к повышению ароматических аминокислот ФЕН и ТИР. И только на минимальных дозах ГКС (5 мг) при РА достоверно снижались ФЕН и ТИР.

При дозах ГКС выше 15 мг в сутки уровни ФЕН и ТИР у пациентов с РА снижались до нормального уровня. У пациентов с СКВ уменьшалась общая сумма незаменимых свободных аминокислот и сохранялся повышенный уровень ФЕН и ТИР.

Таким образом, следует думать, что ГКС терапия пациентов с СКВ и РА оказывает неодинаковый нормализующий эффект на уровень незаменимых свободных аминокислот и, в частности, на ароматические аминокислоты ФЕН и ТИР, что по-видимому зависит от системного поражения внутренних органов и активности патологического процесса, более выраженного при СКВ. Уровень свободных аминокислот крови при СКВ и РА при минимальной степени активности уже претерпевает изменения, независимо от клинических проявлений, вовлечения в процесс внутренних органов и систем. Влияние ГКС терапии в минимальных и умеренных дозах оказывают аминокорректирующее воздействие на свободные аминокислоты плазмы крови у пациентов с СКВ и РА.