

**ПОРУШЕННЯ СТАНУ ЕНДОТЕЛІО У ХВОРИХ
НА НЕАЛКОГОЛЬНУ ЖИРОВУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ ТА
ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ**

**Бабак О. Я., Просоленко К. О., Молодан В. І., Супрун С. А.,
Лапшина К. А., Алексєєва Т. М.**

Харківський національний медичний університет, Україна

Згідно сучасним епідеміологічним даним неалкогольна жирова хвороба печінки (НАЖХП) зустрічається у 20-30 % дорослого населення західних країн. Між тим загальновідомим є факт високої розповсюдженості гіпертонічної хвороби (ГХ), розповсюдженість якої в Україні серед дорослих становить 33 %. Дуже часто лікарі спостерігають коморбідність цих захворювань, в першу чергу у пацієнтів з метаболічним синдромом. Враховуючи наявність декількох поєднаних механізмів у патогенезі цих двох захворювань представляється можливим їх взаємообтяжуючий вплив, зокрема що стосується функції ендотелію.

Мета: провести оцінку функціонального стану ендотелію у хворих на НАЖХП з та без ГХ.

Матеріали та методи. Було обстежено 97 пацієнтів. Середній вік – $(44,2 \pm 5,8)$ років. У структурі відібраних хворих переважали чоловіки – 61,5 %, жінки склали 38,5 %. Всі пацієнти були розподілені на дві групи, що були співставимими за статтю та віком: 1 група – 49 пацієнтів (з НАЖХП порушенням – ЕЗВД) та 2 група – 48 пацієнтів (з НАЖХП у поєднанні з ГХ II стадії, 2 ступеню). Ендотелін 1 (ЕТ-1) визначали за допомогою тест-набору «IBL». Дослідження судинорухливої функції ендотелію проводилося методом визначення динаміки кровотоку по плечовій артерії під час реактивної гіперемії. Оцінка проводилася на ультразвуковому діагностичному комплексі LOGIQ 5 (General Electric, США) лінійним датчиком 7,5 МГц (роздільна здатність 0,01 мм) за методикою, описаною D.Celermajer і співавт.(1992).

Результати. В першій групі були виявлені достовірно більш низькі показники вмісту ЕТ-1 – $(8,3 \pm 1,9)$ фмоль/л проти $(16,2 \pm 2,1)$ фмоль/л у другій групі ($P < 0,001$). У пацієнтів другої групи реєстрували істотно більш низьку ендотелій-залежну вазодилатацію – $(8,3 \pm 1,35)$ % в порівнянні з $(10,56 \pm 1,60)$ % виявленого у першій групі, $P < 0,05$.

Висновки: отримані дані можуть свідчити про наявність взаємообтяжуючого впливу у пацієнтів з НАЖХП та ГХ щодо порушення функції ендотелію.