

**ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН РІВНІВ ВАСКУЛОЕНДОТЕЛІАЛЬНОГО  
ФАКТОРУ РОСТУ В КРОВІ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ  
ХВОРОБУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД НАЯВНОСТІ  
АБДОМІНАЛЬНОГО ОЖИРІННЯ**

**Мисниченко О. В., Снігурська І. А., Пенькова М. Ю., Висоцька О. В.,  
Божко В. В., Печерська Г. І., Щенявська О. М.**

*ДУ “Національний інститут терапії імені Л. Т. Малої НАМН України”, м. Харків*

**Мета.** Дослідження особливостей змін рівнів васкулоендотеліального фактору росту (ВЕФР) в крові хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ) в залежності від наявності або відсутності абдомінального ожиріння (АО).

**Матеріали та методи.** Обстежено 91 хворий на ГХ 2-3 ступеня у віці від 36 до 69 років ( 21 хворий без АО і 70 хворих з АО I-II ступеня) та 12 практично здорових осіб контрольної групи. Серед обстежених хворих у 77 осіб (85 %) виявлена дисліпопротеїнемія (ДЛП), у 26 (29 %) – початкові порушення вуглеводного обміну (ПВО) у вигляді гіперглікемії натще (ГГН) та/або порушення толерантності до глюкози (ПТГ), у 23 осіб (25 %) – стабільна ішемічна хвороба серця (ІХС) (стабільна стенокардія напруги I-II функціональних класів) та у 37 (53 %) – серцева недостатність (СН) I стадії зі збереженою фракцією викиду. Рівні в крові ВЕФР визначали методом імуноферментного аналізу.

**Результати.** Встановлено, що рівні ВЕФР в крові у хворих на ГХ, як без АО (150,24(135,62;173,99) пг/мл), так і з АО (162,31(102,67;226,41) пг/мл) були достовірно вищі ( $p < 0,01$  та  $p < 0,001$ ) за такі в контрольній групі (89,07(61,43;135,57) пг/мл). При цьому достовірної різниці в рівнях ВЕФР в крові між хворими на ГХ без АО і з АО та гендерної різниці не виявлено. Також не знайдено достовірних відмінностей в рівнях ВЕФР в крові у хворих на ГХ без АО і з АО в залежності від ступеня важкості ГХ та ступеня АО. Тільки в групі хворих на ГХ без АО встановлено достовірне підвищення рівнів в крові ВЕФР у осіб з поєднанням гіперхолестеринемії та комбінованої ДЛП (158,36(142,53;184,68) пг/мл,  $p < 0,05$ ) в порівнянні з особами без ДЛП (71,51(53,10) пг/мл) та у осіб з початковими ПВО (ГГН та/або ПТГ) (203,21(154,71;2207,48) пг/мл,  $p < 0,05$ ) в порівнянні з особами без ПВО (142,53(101,14;162,62) пг/мл). У той же час виявлено, що і в групі хворих на ГХ без АО, і з АО у осіб з наявністю стабільної ІХС рівні в крові ВЕФР (203,21(155,11;207,42) пг/мл та 232,53(138,31;284,84) пг/мл) були достовірно вищі ( $p < 0,05$ ), ніж у осіб без ІХС (43,54(101,55;162,62) пг/мл та 156,27(101,75;204,24) пг/мл).

**Висновки.** Виявлено достовірне підвищення рівнів в крові потужного проангіогенного і прозапального фактору ВЕФР у хворих на ГХ незалежно від наявності АО. Також незалежно від наявності АО у хворих на ГХ в поєднанні зі стабільною ІХС реєструвались більш високі рівні ВЕФР, ніж у хворих без ІХС. Асоціація підвищення рівнів в крові ВЕФР з ДЛП і ПВО виявлялась тільки в групі хворих на ГХ без АО.