**ВИКОРИСТАННЯ СПІВВІДНОШЕННЯ АСИМЕТРИЧНИЙ ДИМЕТИЛАРГІНІН/АРГІНІН У ДІАГНОСТИЦІ НЕФРОПАТІЙ**

Онікова А.О., к.б.н. Горбач Т.В.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

**Вступ.** Нефропатії займають одну з перших позицій в структурі захворюваності населення України. Незважаючи на багатовікове вивчення механізмів розвитку нефропатій, залишається актуальним питання їх ранньої діагностики, особливо латентної нефропатії и гломерулонефрита (так як вони часто розвиваються латентно). В останній час активно вивчається питання про участь асиметричного диметиларгініна (АДМА) в механізму розвитку нефропатій, проте особливості його концентрацій і відношення з рівнем аргініна у хворих на гострий, хронічний гломерулонефрит та діабетичну нефропатію не вивчені.

**Метою** нашої роботи було вивчення співвідношення АДМА/аргінін в сироватці крові хворих з гострим, хронічним гломерулонефритами та діабетичною нефропатією.

**Матеріали та методи**. Обстежені 30 пацієнтів, що знаходились на стаціонарному лікуванні в нефрологічному відділенні ОКБ, яких розділили на групи:

1)10 пацієнтів з гострим гломерулонефритом;

2)10 пацієнтів з хронічним гломерулонефритом;

3)10 пацієнтів з діабетичною нефропатією;

4)контрольна група- 10 людей без виявленої невропатології.

Вміст аргініна й АДМА в сироватці крові визначають методом рідинної хроматографії.

**Результати і їх обговорення**. Встановлено, що в пацієнтів з гострим гломерулонефритом величина АДМА і співвідношення АДМА/аргінін відповідали показникам контрольної групи (АДМА/аргінін в контрольній групі 0,025 ± 0,011, в гр.1 0,027 ±0,002). У пацієнтів з хронічним гломерулонефритом визначили збільшення показників рівня АДМА на фоні достовірного зниження рівня аргініна ꞉ вміст АДМА - 0,86 ± 0,4 мкмоль/л проти 0,11±0,01 у контрольній групі, вміст аргініну – 4,01 ± 0,27 мкмоль/л проти 4,55 ±0,31 у контрольній групі). Показники співвідношення АДМА/аргінін у пацієнтів з хроничним гломерулонефритом були в 1,5-2 рази більше, у порівнянні з контрольною групою. В пацієнтів з діабетичною нефропатією концентрація АДМА суттєво збільшується – 1,34 ± 0,09 мкмоль/л (вище, ніж при хронічному гломерулонефриті); рівень аргініну знижений (3,77 ± 0,25 мкмоль/л,), співвідношення АДМА/аргінін було в 3.5 рази більше, в порівнянні зі здоровими піддослідними.

**Висновки**: 1)Показник співвідношення АДМА/аргінін можна використовувати як маркер ранньої діагностики діабетичної нефропатії,

2) Концентрацію АДМА у сироватці крові можна використовувати для моніторингу ефективності лікування хронічного гломерулонефриту.