

ВПЛИВ ГОРМОНУ АПЕЛІНУ НА ПЕРЕБІГ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ У ПОЄДНАННІ З ОЖИРІННЯМ

Бабак О.Я., Терешкін К.І.

Харківський національний медичний університет, Україна

Захворювання серцево-судинної системи займають перше місце у структурі загальної захворюваності, що складає не менше 8 % всіх звертань за медичною допомогою. Таким чином, вони є одними з головних причин смертності та інвалідизації населення як в Україні, так і в усьому світі.

Серед захворювань серцево-судинної системи, за даними ВООЗ, перше місце займає гіпертонічна хвороба (ГХ) (33,4 %). Це становить 90-95 % з усіх хворих на артеріальну гіпертензію (WHO, 2011). Станом на 2010 рік в Україні показники поширеності усіх форм ГХ у дорослих становлять 46,8 %.

Важкість перебігу ГХ обумовлена багатьма різноманітними етіологічно-патогенетичними факторами та можливою супутньою патологією. Однією з найголовніших є наявність метаболічного синдрому – симптомокомплексу, складовою частиною якого є ожиріння. Ожиріння – це не лише збитковий об'єм жирової тканини, а й складний комплекс гуморальних та метаболічних порушень. Встановлено, що навіть незначне збільшення вісцерального жиру відіграє значну роль в порушеннях метаболізму, регуляції водно-сольового метаболізму і відповідно розвитку серцево-судинних захворювань.

В останній час було виявлено та доведено, що жирова тканина є не тільки резервуаром запасної енергії, а і розглядається як активний ендокринний орган. Адіпоцити жирової тканини вивільняють велику кількість біологічно активних речовин, залучених до регуляції судинного тону: ангіотензиноген, ангіотензин ІІ, інтерлейкіни, простагландини, естрогени, інсуліноподібний фактор росту-1, фактор некрозу пухлин- α , інгібітор активатора плазміногена-1 та ін.

У 2005 році відкрито новий адіпокін – апелін, який синтезується у жировій тканині, нирках, мозку та серці. Апелін є периферичним вазодилататором позитивної інотропної дії. У пацієнтів, які страждають на ГХ, рівень циркулюючого апеліну суттєво понижений і знижується незалежно від ступеню важкості порушень систолічної та діастолічної функцій лівого шлуночка. В експериментальних умовах доведено, що при голодуванні та ожирінні вміст адіпокіну може збільшуватися. Дефіцит апеліну на моделі цукрового діабету мишей, індукованого стрептоцидом, супроводжується зниженням секреції апеліну в жирових клітинах. На тваринах було показано, що апелін може знижувати рівень артеріального тиску за рахунок пригнічення інгібітора синтезу оксиду азоту. Незважаючи на те, що апелін та його рецептори широко експресуються в тканинах, патофізіологічна дія апеліна в значній мірі залишається не з'ясованою.

Таким чином, визначення впливу рівня апеліну у хворих на ГХ у поєднанні з ожирінням, на підставі вивчення вуглеводного, ліпідного обмінів та антропометричних показників, допоможе не тільки у правильній постановці діагнозу, але і у знаходженні нових принципів та схем лікування цієї тяжкої патології.

