



методами за стандартною інструкцією. Усі пацієнти підписали інформовано згоду на участь у дослідженні. Статистичний аналіз отриманих результатів проводився Statistica 7.0. Результати. Рівень резистину в хворих 2-гої групи ( $13,19 \pm 0,18$ , нг/мл) був вірогідно вищим, ніж у пацієнтів 1-ої групи ( $10,51 \pm 0,25$ , нг/мл,  $p > 0,05$ ) і групи контролю ( $10,06 \pm 0,35$ , нг/мл,  $p < 0,05$ ). Статистично значущої різниці за рівнем цього показника серед хворих 1-ої групи і групи контролю знайдено не було ( $p > 0,05$ ). Показники ІЛ-1 $\beta$  (пг/мл) у сироватці крові хворих на ЦД 2-го типу 1-ої та 2-ої груп ( $11,34 \pm 0,25$  і  $14,76 \pm 0,28$ , відповідно) були вищими ( $p > 0,05$ ), порівнюючи з групою контролю ( $8,12 \pm 0,24$ ). Було встановлено наявність достовірних зв'язків між рівнями ІЛ-1 $\beta$  та резистину як у хворих 1-ої групи ( $R = +0,589$ ,  $p = 0,00010$ ), так і пацієнтів 2-ої групи ( $R = +0,450$ ,  $p = 0,00019$ ).

Висновки. Найбільш суттєво активуються рівні ІЛ-1 $\beta$  та резистину у пацієнтів із вираженою кардіоміопатією. Наявність вірогідних зв'язків між резистином і ІЛ-1 $\beta$  демонструють їхню взаємодію та імовірний вплив на розвиток діабетичного ураження міокарду. Отримані дані дають можливість вважати, що хворі на ЦД 2-го типу з ІМТ понад  $28,5 \text{ кг/м}^2$  мають додатковий фактору ризику виникнення кардіоваскулярних подій – підвищення активності резистину та ІЛ-1 $\beta$ .

*Мартовицький Д., Жарова Т.*

ПРОГНОЗУВАННЯ ПОВТОРНИХ КАРДІОВАСКУЛЯРНИХ ПОДІЙ У  
ХВОРИХ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА В ПОЄДНАННІ З  
ОЖИРІННЯМ ЗА РІВНЕМ ЕНДОСТАТИНУ

Харківський національний медичний університет

Кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології і алергології ім.академіка  
Л.Т.Малої

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Шелест О.М.

Ціль роботи – оцінити вплив ендостатину на розвиток повторних кардіоваскулярних подій у хворих після перенесеного гострого інфаркту міокарда в 6-місячний термін спостереження в поєднанні з ожирінням. Матеріали та методи дослідження. У дослідженні прийняли участь 105 хворих, серед яких 55 чоловіків (52,39%) та 50 жінок (47,61%). Усіх хворих було



розподілено на 2 групи: 1 групу склали хворі на гострий інфаркт міокарда з супутнім ожирінням (n=61), 2 групу – хворі на гострий інфаркт міокарда без ожиріння (n=44). Хворі обох груп були співставні за віком (середній вік –  $65,58 \pm 1,17$  років та  $61,04 \pm 1,55$  років відповідно,  $p < 0,05$ ) та статтю. Ожиріння I ст. було виявлено у 35 осіб, ожиріння II ст. – у 21 особи, ожиріння III ст. – у 5 осіб. Індекс маси тіла у групі хворих на гострий інфаркт міокарда із супутнім ожирінням склав  $34,28 \pm 0,44$  кг/м<sup>2</sup>, тоді як у групі порівняння індекс маси тіла був на рівні  $25,12 \pm 0,52$  кг/м<sup>2</sup>.

Результати. Ендостатин мав високу прогностичну цінність щодо прогнозу повторних кардіоваскулярних подій у вигляді нестабільної стенокардії та/або гострого інфаркту міокарда протягом 6-місячного терміну спостереження після перенесеного інфаркту міокарда, так при рівні  $>165,41$  пмоль/л він володів як високою специфічністю (95,2%), так і чутливістю (87,1%), AUC склала 0,96.

Висновки. Отримані результати підтверджують, що можливо використовувати визначення рівня ендостатину сироватки крові для прогнозування розвитку повторних кардіоваскулярних подій у хворого протягом 6-місячного терміну спостереження після перенесеного інфаркту міокарда на тлі ожиріння.

*Мінухіна Д.*

## ДИНАМІКА РІВНЮ АСИМЕТРИЧНОГО ДІМЕТИЛАРГІНІНУ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА З СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ

Харківський національний медичний університет  
Кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології ім. академіка  
Л.Т. Малої

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Бабаджан В.Д.

Актуальність. Високий ризик судинних катастроф є спонукальним мотивом вивчення патогенетичних механізмів розвитку ендотеліальної дисфункції при цукровому діабеті 2 типу (ЦД 2 типу). Відомо, що асиметричний діметіларгінін (АДМА), котрий є конкурентним інгібітором оксиду азоту, супроводжується підвищеним ризиком розвитку ІХС. Але ж залишається дискутабельним питання