

**ПОКАЗНИКИ СТАНУ ЕНДОТЕЛІЇ У ХВОРИХ
НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ ТА ОЖИРІННЯ**
**Бабак О.Я., Молодан В.І., Просоленко К.О., Ярмиш Н.В.,
Гапонова О.Г., Галєва К.С.**

Харківський національний медичний університет, Україна

Враховуючи широку розповсюдженість гіпертонічної хвороби (ГХ) та часте поєднання її з ожирінням, питання поєднаного перебігу цих захворювань є дуже актуальними. Важлива роль у патогенезі ГХ на тлі ожиріння належить ендотеліальній дисфункції.

Мета: провести оцінку функціонального стану ендотелію у пацієнтів з ГХ та ожиріння.

Матеріали та методи. Було обстежено 96 пацієнтів. Всі пацієнти були розподілені на дві групи: 1 група – 71 пацієнт (з порушенням ендотелій-залежної вазодилатації – ЕЗВД) та 2 група 25 пацієнтів (без порушення ЕЗВД). Вміст суми стабільних метаболітів NO – (NO₂+NO₃) вимірювали у плазмі крові та у сечі спектрофотометричним методом. 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).

В першій групі були виявлені достовірно більш високі показники вмісту NO₂+NO₃ – (39,9 ± 3,7) мкмоль/л проти (26,5 ± 5,5) мкмоль/л у групі без виявленої ЕЗВД (P < 0,05). При визначенні показника ендотеліну 1 також виявлено достовірну різницю. Так, у першій групі були виявлені достовірно більш високі показники – (7,3 ± 0,5) пг/мл проти (4,2 ± 0,8) пг/мл у групі 2 (P < 0,01).

У 23 пацієнтів зі значним (більше 30 мкмоль/ л) збільшенням NO₂+NO₃ реєстрували істотно більш низьку ЕЗВД – (8,5 ± 1,28) % в порівнянні з (11,24 ± 1,52) % виявленого у всіх досліджених хворих , P < 0,001.

Також виявлено зворотну кореляцію між ступеню ЕЗВД та товщиною КІМ (r = -0,39, P < 0,05), вмістом NO₂+NO₃ (r = -0,58, P < 0,01).

Висновки: отримані дані можуть свідчити про наявність у пацієнтів з ГХ та ожирінням процесів судинного ремоделювання з порушенням ендотелійзалежного розслаблення на тлі підвищення рівня кінцевих метаболітів NO.