ОСОБЛИВОСТІ ВІТРОНЕКТИНЕМІЇ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА ЗАЛЕЖНО ВІД СТУПЕНЯ КОМОРБІДНОГО ОЖИРІННЯ

Боровик К.М., д. мед. н., проф. Кравчун П.Г., к. мед. н. доц. Борзова О.Ю.

*Харківський національний медичний університет МОЗ України*

*Вступ.* На сьогодні відомо, що вітронектин приймає участь у багатьох процесах, що мають місце при нормальному і патологічному станах системи гемостазу. Циркулююча в крові мономерна форма вітронектину під дією активаторів переходить в більш активну мультимерну форму, яку виявляють в складі атеросклеротичних бляшок і в ділянках судинного пошкодження або запалення. Тож залучення вітронектину до розвитку гострого інфаркту міокарда (ГІМ) не викликає сумнівів, а наявність супутнього ожиріння привертає до себе особливу увагу науковців.

*Мета дослідження.* Дослідити динаміку вітронектину у хворих на гострий інфаркт міокарда в залежності від ступеня ожиріння.

*Матеріали і методи дослідження.* Було обстежено 105 пацієнтів з ГІМ, серед яких 75 хворих з супутнім ожирінням, 30 хворих – з нормальною вагою. Хворі обох груп були співставні за віком та статтю. Ожиріння I ст. було виявлено у 39 осіб, ожиріння II-III ст. – у 36 осіб. Рівень вітронектина визначали на 2-гу добу ГІМ в сироватці венозної крові хворих з використанням набору реактивів Human Vitronectin ELISA Kit (Китай).

*Результати дослідження.*При порівнянніконцентрація вітронектина у хворих на ГІМ та ожиріння I ступеня достовірно перевищувала таку у хворих на ГІМ без ожиріння на 14,1% (p<0,05). Подібні відмінності отримано у підгрупі хворих на ГІМ, що мали ожиріння II-III ступеня, концентрація даного параметра в яких була вище на 28,9% (p<0,05) порівняно з хворими на ГІМ з нормальною масою тіла.

*Висновки.*Отримані дані можуть свідчити про те, що надмірний розвиток адипоцитарної тканини обумовлює гіперпродукцію вітронектина з його подальшим трансфером до судинного русла.

Публікація тез

1. ПІБ Боровик катеринамиколаївна

2. Місце роботи (установа, відділ), поштова адреса, індекс \_\_\_\_Харківський національний медичний університет, кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології ім.. академіка Л.Т.Малої, асистент

3. Адреса для листування, індекс м.Харків, 61002, пр..Науки,4\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Адреса електронної пошти:\_\_borovyk.kateryna@gmail.com\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Телефон (\_0636834442\_)

ПІБ КРАВЧУН ПАВЛО ГРИГОРОВИЧ

2. Місце роботи (установа, відділ), поштова адреса, індекс \_\_\_\_Харківський національний медичний університет, кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології ім.. академіка Л.Т.Малої, д.мед.н, професор.

ПІБ БОРЗОВА ОЛЕНА ЮРІЇВНА

2. Місце роботи (установа, відділ), поштова адреса, індекс \_\_\_\_Харківський національний медичний університет, кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології ім.. академіка Л.Т.Малої, к. мед.н., доцент.