**КАЛІСТАТИН ЯК БІОМАРКЕР ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ**

**НА ТЛІ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ**

**Рождественська А.О., Железнякова Н.М.**

*Харківський національний медичний університет,*

*кафедра внутрішньої медицини №1, м. Харків, Україна*

**Актуальність:** Неалкогольна жирова хвороба печінки **(**НАЖХП) являє собою значну загрозу через глобальну розповсюдженість – патологія вражає від 15 до 50% дорослого населення різних країн світу. Прогресування фіброзу печінки та розвиток супутніх метаболічних порушень визначають важкість перебігу захворювання, значне погіршення якості життя та підвищення рівня смертності серед таких пацієнтів. Значну увагу приділяють питанням коморбідності НАЖХП, зокрема, поширеним варіантом поєднаного перебігу захворювання є розвиток НАЖХП на тлі гіпертонічної хвороби (ГХ), розповсюдженість якої у світі становить близько 20-30%. Одним з пріоритетних напрямків наукових досліджень вважається пошук нових біомаркерів для забезпечення ефективної неінвазивної діагностики НАЖХП. Калістатин – ендогенний протеїн сімейства серпінів, провідною роллю якого є обмеження запалення жирової тканини та розвитку окисного стресу – головних ланок патогенезу НАЖХП.

**Мета:** Оцінити можливість використання калістатину в якості біомаркеру для оцінки ступеню важкості та прогнозування перебігу НАЖХП на тлі ГХ.

**Матеріали і методи:** Аналіз даних проведених досліджень, які передбачали визначення плазматичного рівня калістатину у хворих з порушенням функції печінки, НАЖХП та патологіями серцево-судинної системи.

**Результати:** Вивчення функцій калістатину дало змогу довести його важливу роль у пригніченні розвитку запалення, оксидативного стресу, фібротичних змін та ангіогенезу, а також здатність зменшувати ступінь вираженості запальних змін в адипоцитах. Дослідження визначають, що калістатин синтезується у гепатоцитах, тому може бути показником патологічних змін їх функцій. Інгібіторна роль калістатину як протизапального маркеру в процесах розвитку фібротичних змін печінки активно вивчається у пацієнтів з цирозом печінки та гепато-целюлярною карциномою. Визначена його безпосередня участь в процесах попередження розвитку метаболічного синдрому, наслідками якого можуть бути ГХ та НАЖХП. Підтверджена гіпотеза про позитивну роль калістатину у регуляції артеріального тиску та стану серцево-судинної системи.

**Висновок:** Дані провідних досліджень у світі доводять доцільність вивчення біомаркерної ролі калістатину у пацієнтів з коморбідним перебігом НАЖХП та ГХ для подальшої розробки алгоритмів діагностики та прогнозування розвитку фібротичних змін паренхіми печінки.