

# ОСОБЛИВОСТІ МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ЕНДОТЕЛІЮ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ У ПОЄДНАННІ З ОЖИРІННЯМ І БЕЗСИМПТОМНОЮ ГІПЕРУРИКЕМІЄЮ

Бабак О.Я., Молодан Д.В.

*Харківський національний медичний університет, Україна*

Безсимптомна гіперурикемія є станом, який надзвичайно часто зустрічається при кардіоваскулярній патології, та, згідно деяких даних, може обтяжити перебіг гіпертонічної хвороби і ожиріння. Проте, незважаючи на наявність теоретичного обґрунтування можливості і шляхів такого впливу, клінічні дані з цього питання залишаються вкрай суперечливими, що і послужило передумовами для проведення даного дослідження.

Було обстежено 36 осіб, що приходили лікування в стаціонарі та поліклініці ДУ «Національний інститут терапії імені Л.Т. Малої НАМН України». Середній вік досліджуваних склав  $(58,15 \pm 1,59)$  років. До основної групи увійшли 24 хворих на гіпертонічну хворобу I-II стадії та 1-3 ступеня підвищення артеріального тиску. Усі хворі мали ожиріння I-II ступеня та підвищений рівень СК. Групу контролю склали 12 практично здорових нормотензивних пацієнти. Відмінностей за віком та статтю між основною групою та групою контролю не було.

Усім пацієнтам проводилось, окрім обов'язкових методів обстеження, також визначення метаболітів оксиду азоту (МОА), асиметричного диметиларгініну (АДМА), що є конкурентним інгібітором синтази оксиду азоту, мікроальбумінурії (МАУ) та ендотелій-залежної вазодилатації (ЕЗВД) для комплексної оцінки стану ендотелію.

**Результати.** Групи достовірно відрізнялися за рівнем сечової кислоти ( $474,50 \pm 14,62$ ) мкмоль/л, проти ( $255,40 \pm 10,98$ ) мкмоль/л в групі контролю). У хворих основної групи спостерігалось погіршення показників функціонального стану ендотелію, що проявлялося у зменшенні відсотка ЕЗВД ( $4,43 \pm 0,38$ ) % проти ( $12,4 \pm 0,37$ ) %, збільшення МАУ ( $(27,99 \pm 2,89)$  мг/добу проти  $(7,78 \pm 1,4)$  мг/добу), АДМА ( $(0,73 \pm 0,02)$  мкмоль/л проти  $(0,34 \pm 0,01)$  мкмоль/л) та МОА ( $(40,18 \pm 3,15)$  мкмоль/л проти  $(21,05 \pm 1,83)$  мкмоль/л) у порівнянні із значеннями, що спостерігались у групі контролю ( $p < 0,05$ ).

**Висновки.** У хворих на гіпертонічну хворобу з ожирінням і безсимптомною гіперурикемією спостерігаються порушення метаболізму вуглеводів, ліпідів та функції ендотелію. Порушення стану ендотелію супроводжувалось зменшенням відсотку ЕЗВД, підвищенням активності АДМА, зростанням МАУ та МОА. Важливим є подальше продовження досліджень для визначення ролі сечової кислоти у формуванні патологічного процесу при гіпертонічній хворобі з ожирінням.