

Андрєєва А.О.

ВПЛИВ ВІСФАТИНУ НА СУДИННЕ УРАЖЕННЯ У ХВОРИХ НА  
ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ У ПОЄДНАННІ З АБДОМІНАЛЬНИМ  
ОЖИРІННЯМ

Харьковський національний медичний університет, кафедра ВМ№1, м. Харків,  
Україна

Науковий керівник – д.мед.н., професор О.Я. Бабак

**Мета дослідження** вивчити вплив вісфатину на судинне ремоделювання загальної сонної артерії (ЗСА) у хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ) у поєднанні з абдомінальним ожирінням (АО).

**Методи та об'єкт дослідження** включали обстеження 78 хворого на ГХ та 14 практично здорових індивідів, які увійшли до контрольної групи. У 42 хворих на ГХ було діагностовано АО. Хворі співставні за статтю та віком. Для визначення концентрації вісфатину в сироватці крові пацієнтів проводили за допомогою набору реагентів (виробництва фірми «RayBiotech», США), імуноферментним методом. Ремоделювання ЗСА, а саме потовщення комплексу інтима-медіа (КІМ) визначали за допомогою ехокардіографічного дослідження (Ехо-КГ) на діагностичному комплексі “Ultrasound scanner” (НІІРІ, Харків, Україна). Статистичну обробку даних проводили з використанням програми «Statistika 6.0» та «Microsoft Excel 2013».

**Результати.** Порівнюючи вміст вісфатину в сироватці крові хворих на ГХ з та без АО з потовщеним КІМ ЗСА були виявлені вірогідні відмінності, при цьому рівень вісфатину був вищим при ГХ з АО на 38% ( $p < 0,05$ ). Аналізуючи взаємозв'язок між рівнем вісфатину та потовщенням КІМ ЗСА у хворих на ГХ з АО був встановлений позитивний кореляційний зв'язок -  $r = 0,42$  ( $p < 0,05$ ).

**Висновки.** Такі дані свідчать про те, що підвищення рівня вісфатину в сироватці крові може бути одним із чинників приймаючих участь в ремоделюванні ЗСА у хворих на ГХ з АО.