

Ю. В. Одинец, Ю. В. Васильченко, Л. В. Кузенко, Л. П. Лебедева

**ПОКАЗАТЕЛИ ФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ У ДЕТЕЙ С
СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ
АСТМОЙ**

Состояние эндотелия в настоящее время вызывает большой интерес у исследователей, учитывая его роль в развитии и поддержании воспалительного процесса при многих заболеваниях, в том числе и при бронхиальной астме (БА). Признаки эндотелиальной дисфункции по данным отечественных и зарубежных источников обнаруживаются уже на ранних стадиях болезни. Но несмотря на успехи в изучении функции эндотелия у больных с различной патологией, его состояние при БА требует дальнейшего исследования.

Цель: оценить показатели функции эндотелия у детей с среднетяжелой персистирующей БА в периоды обострения и в динамике.

Материалы и методы: нами обследовано 34 ребенка, в возрасте от 6 до 17 лет, с среднетяжелой персистирующей БА в периоде обострения (1 группа) и в динамике (2 группа). Группу контроля составили 15 практически здоровых детей. Больным проведено ультразвуковое исследование эндотелий-зависимой дилатации плечевой артерии по методу D.S.Celermajer. Исследование толщины комплекса интимы медиа общей сонной артерии (КИМ ОСА) по Pignolli P. Определяли уровень S-нитрозотиола в сыворотке крови спектрофотометрическим методом. Статистический анализ проводили с помощью статистических пакетов "EXCELL FOR WINDOWS" и "STATISTICA 7.0. FOR WINDOWS".

Результаты: выявлено достоверное снижение % прироста диаметра плечевой артерии на 30 сек. у детей 1 и 2 групп (соответственно 6,42 (5,40;7,50)%; 8,10 (7,14;10,00)%, при значениях 20,68 (18,75;25,00)%, у детей контрольной группы). Установлено достоверное повышение % прироста диаметра плечевой артерии на 30 сек. в период ремиссии по сравнению с периодом обострения ($p_{1-2} = 0,0000$, $T=0$), однако остается достоверно ниже нормативных величин ($p_{c-2} = 0,0000$). Отмечено понижение уровня S-нитрозотиола в сыворотке крови: у детей 1 группы - 0,15 (0,12;0,27)ммоль/л, у детей 2 группы - 0,19(0,18;0,24)ммоль/л, в сравнении с 0,33(0,27; 0,38)ммоль/л. Выявлено, что данный показатель в периоде ремиссии повышался в сравнении с периодом обострения ($p_{1-2} = 0,0000$, $T=0$), но сохранялся достоверно ниже показателей детей группы контроля ($p_{c-2}= 0,0012$). При оценке % прироста диаметра плечевой артерии на 30 сек. у детей с среднетяжелой персистирующей БА установлена слабая

отрицательная корреляционная связь с длительностью заболевания ($r=-0,32$, $p < 0,05$), а при оценке S-нитрозотиола и длительности – средней силы отрицательная корреляционная связь ($r=-0,42$, $p < 0,05$).

Выводы: нами установлено наличие эндотелиальной дисфункции у детей с среднетяжелой персистирующей БА в период обострения и ремиссии заболевания. Доказано, что в динамике данные показатели повышаются, однако сохраняются ниже нормативных величин. Это свидетельствует о длительно сохраняющемся патологическом процессе, который приводит к стойким изменениям в стенке сосуда, что также подтверждается наличием корреляционной связи между длительностью заболевания и показателями функции эндотелия.