



Фельдман Д.А.

## **ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ РОЛЬ МАРКЕРОВ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ЛИЦ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В СОЧЕТАНИИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА**

Кафедра внутренней медицины №2, клинической иммунологии и аллергологии имени академика Л.Т.Малой

Научный руководитель: Рындина Наталья Геннадьевна - доктор медицинских наук, профессор кафедры внутренней медицины №2, клинической иммунологии и аллергологии имени академика Л.Т.Малой.

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина

**Актуальность.** Нарушение эндотелиальной функции, как основа формирования изменений сосудистой стенки, может рассматриваться, в качестве звена, объединяющего механизмы развития сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета (СД) 2 типа [2, P.1213-1225]. В этом отношении привлекает внимание эндотелиальный моноцитактивирующий пептид II (EMAP-II) и асимметричный диметиларгинин (ADMA).

**Цель исследования.** Определить диагностическую роль маркеров эндотелиальной дисфункции у лиц с ишемической болезнью сердца в сочетании с сахарным диабетом 2 типа.

**Материалы и методы исследования.** Анализ и статистическая обработка литературных данных, относительно роли маркеров эндотелиальной дисфункции при сочетании ишемической болезни сердца (ИБС) с СД 2 типа.

**Результаты и обсуждение.** Обнаружено достоверное увеличение EMAP-II у больных с ИБС в сочетании с СД 2 типа ( $4,86 \pm 2,3$  нг / мл), сывороточные уровни которого 4-хкратно превышали концентрацию данного показателя в группе контроля ( $1,08 \pm 0,53$  нг / мл;  $p < 0,01$ ). Активность EMAP-II взаимосвязана с показателями антропометрии, липидограммы, а также параметрами углеводного обмена. Кроме того, у больных с нарушением углеводного обмена в виде СД 2 типа в сочетании с ИБС наблюдается 2-х-кратное увеличение ADMA ( $2,22 \pm 0,58$  мкм / л;) по сравнению с контрольной группой ( $0,46 \pm 0,12$  мкм / л,  $p < 0,0001$ ). Выявлено нарастание концентрации ADMA у больных с диффузным поражением коронарных артерий ( $2,15$  мкм / л,  $p < 0,0001$ ). [1, с.45-50].

**Заключение.** Таким образом, EMAP-II и ADMA задействованы в развитии ИБС и СД 2 типа, что может быть использовано в качестве диагностических стратегий.

Список литературы:

1. Журавлёва Л.В. Уровень асимметричного диметиларгинина и его значение в диагностике атеросклеротического поражения коронарных сосудов / Л.В.Журавлёва, Н.А.Лопина // Клінічні дослідження «Ліки України». - №3 (28). - 2016. - С.45-50.
2. Park K.H. Endotelial dysfunction: Clinical Implications in Cardiovascular Disease and Therapeutic Approaches / Park K.H., Park W.J. // J Korean Med Sci. - 2015. - Sep. 20(9). - P. 1213-1225.

## **ТҮЙІН**

Фельдман Д. А.

### **2 ТИПТІ ҚАНТ ДИАБЕТІМЕН БІРГЕ ЖҮРЕКТІҢ ИШЕМИЯЛЫҚ АУРУЫ БАР АДАМДАРДА ЭНДОТЕЛИАЛДЫ ДИСФУНКЦИЯ МАРКЕРЛЕРІНІҢ ДИАГНОСТИКАЛЫҚ РӨЛІ**

Харьков ұлттық медицина университеті, Харьков қ., Украина

Жүрек аурулары және екінші типті қант диабеті бар болған жағдайда, эндотелиалды дисфункциямен байланысты тамыр жүйесінде ұқсас өзгерістер болады. Оның жетекші маркерлері- II полипептидті және диметиларгининді белсендіретін эндотелиальды моноциттер, оларды анықтау диагностикалық жағынан маңызды.

## **SUMMARY**

Feldman D. A.

### **DIAGNOSTIC ROLE OF MARKERS OF ENDOTHELIAL DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE COMBINED WITH DIABETES MELLITUS TYPE 2**

Kharkiv national medical University, Kharkiv, Ukraine

In the presence of heart diseases and the second types diabetes are samalar changes in the vascular system that is due to endothelial dysfunction. Its leading markers are endothelial monocyte activating polypeptide II and acimetric dimethylarginine the determination of which are diagnostically significant.