

ВЛИЯНИЕ МАССЫ ТЕЛА НА ЭНДОТЕЛИАЛЬНУЮ ДИСФУНКЦИЮ И СИСТЕМНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

Беловол А.Н., Бобронникова Л.Р., Ильченко И.А.

Харьковский национальный медицинский университет

Цель. Выявить особенности изменений показателей эндотелиальной дисфункции (ЭД) и системного воспаления (С-реактивный протеин (СРП), интерлейкин-6 (ИЛ-6)) у пациентов с метаболическим синдромом (МС) в зависимости от массы тела.

Материал и методы. Обследовано 59 пациентов с МС и артериальной гипертензией (АГ) 2 степени (возраст $51,8 \pm 4,2$ года, из них 32 женщины): 1-я группа (28 больных) - индекс массы тела (ИМТ) $28,4 \pm 1,3$ кг/м², 2-я группа (31 больной) - ИМТ $33,9 \pm 2,4$ кг/м². Изучены показатели эндотелий-зависимой вазодилатации ((ЭЗВД), проба с реактивной гиперемией), эндотелий-независимой вазодилатации ((ЭНВД), проба с нитроглицерином); количественное определение СРП и ИЛ-6.

Результаты. При ЭЗВД реактивная гиперемия увеличивалась на 15% у пациентов 1-й группы и практически не изменялась во 2-й группе (соответственно: $0,55 \pm 0,02$ см ($p < 0,05$); $0,59 \pm 0,03$ см ($p > 0,05$)). Диаметр плечевой артерии через 5 мин после приема нитроглицерина у пациентов 1-й и 2-й групп увеличивался соответственно: $0,56 \pm 0,02$ см ($p < 0,05$); $0,63 \pm 0,01$ см ($p > 0,05$). Показатели ИЛ-6 не имели статистической разницы в обеих группах; уровень СРП был достоверно повышен у пациентов 2-й группы.

Выводы. При увеличении ИМТ у пациентов с МС и АГ происходит угнетение ЭД и активация системного воспаления, что оказывает неблагоприятное влияние на течение заболевания и индуцирует развитие сосудистых осложнений.