

# СТАТЕВИЙ ДИМОРФІЗМ В РІВНЯХ КОНЦЕНТРАЦІЙ С-НАТРІЙУРЕТИЧНОГО ПЕПТИДУ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ II СТАДІЇ ПРИ РІЗНИХ ТИПАХ РЕМОДЕЛЮВАННЯ МІОКАРДА

Пашкова Ю.П., Жебель В.М.

Кафедра внутрішньої медицини медичного факультету №2

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

**Актуальність.** Відомо, що в патогенезі гіпертонічної хвороби (ГХ), певну роль відводять представникам сімейства натрійуретичних пептидів (НУП), які є фізіологічними антагоністами ренін-ангіотензин-альдостеронової системи, і є всі підстави вважати, що зміни їх концентрації в крові, можуть асоціюватись із певними функціональними зрушеннями стану міокарда. С-натрійуретичний пептид (СНП) на сьогоднішній день найменш вивчений серед сімейства НУП, однак відомо, що йому властиві вазодилататорні ефекти, а отже опосередкований вплив на вищезазначені зсуви у роботі серця.

**Мета.** Покращити діагностику ремоделювання міокарда при ГХ II стадії шляхом визначення рівня плазмової концентрації СНП у пацієнтів різної статі.

**Матеріали і методи.** В дослідження включені дані обстеження 90 пацієнтів із ГХ II стадії (40 чоловіків, середній вік яких становив  $44,63 \pm 3,56$  років та 50 жінок постменопаузального віку, з середнім віком  $56,46 \pm 0,50$  років) та 159 пацієнтів (79 чоловіків та 80 жінок), які за віковими характеристиками достовірно не відрізнялись від хворих на ГХ, і склали групу контролю. Для визначення плазмової концентрації СНП, використовувався метод імуноферментного аналізу. Усі пацієнти були обстежені за допомогою ЕКГ-дослідження, ехокардіографії та вимірювання АТ.

**Обговорення результатів.** Визначено, що рівні СНП є достовірно вищими у пацієнтів різної статі із ГХ II стадії ніж у групі контролю. Серед осіб контрольної групи рівень СНП у чоловіків становив  $2,33 \pm 0,01$  пмоль/мл, у жінок відповідно  $2,38 \pm 0,06$  пмоль/мл ( $p > 0,05$ ). У чоловіків з ГХ II стадії рівень СНП склав  $5,86 \pm 0,25$  пмоль/мл, у жінок  $4,04 \pm 0,08$  пмоль/мл ( $p \leq 0,05$ ). При вивченні розподілу частот різних варіантів ремоделювання лівого шлуночка (ЛШ) встановлено, що у 28 (70,00%) чоловіків із ГХ II стадії та рівні СНП  $5,78 \pm 0,09$  пмоль/мл, діагностувалась помірна гіпертрофія ЛШ та у 12 чоловіків (30,00%) при СНП, що відповідав  $6,04 \pm 0,23$  пмоль/мл – виражена гіпертрофія ЛШ ( $p \leq 0,05$ ). Серед жінок із ГХ II стадії у 41 (82,00%) із них при рівні СНП  $3,92 \pm 0,08$  пмоль/мл, виявлялась помірна гіпертрофія ЛШ та у 9 жінок (18,00%) та СНП  $4,52 \pm 0,13$  пмоль/мл – виражена гіпертрофія ЛШ ( $p < 0,01$ ).

**Висновки.** Зважаючи на рівні плазмової концентрації СНП у практично здорових чоловіків та жінок, достовірної різниці не отримали. Серед обстежуваних як чоловіків так і жінок у групі хворих на ГХ II стадії, отримано достовірно вищі рівні СНП ніж у групі контролю, при чому цей показник був вірогідно вищим у чоловіків ніж у жінок. При вивченні розподілу частот виявлення різних ступенів вираженості гіпертрофії ЛШ встановлено, що у осіб як чоловічої так і жіночої статі з ГХ II стадії, переважно визначалась помірна гіпертрофія ЛШ, при чому рівень СНП був значно вищим у осіб чоловічої статі. Отримані результати свідчать про можливість застосування величини концентрації СНП для додаткової діагностики ремоделювання міокарда за неможливості проведення ультразвукового обстеження пацієнтів з ГХ та при масових оглядах значних контингентів чоловіків та жінок.