

В.Л. Лісовський, Ю.П. Пашкова

## ГЕНЕТИЧНИЙ РЕГУЛЯТОР МОЗКОВОГО НАТРІЙУРЕТИЧНОГО ПЕПТИДУ – СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ДІАГНОСТИКИ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ЧОЛОВІКІВ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ

Кафедра внутрішньої медицини медичного факультету №2

В.М. Жебель (д.мед.н., проф.)

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

**Актуальність.** Незважаючи на досягнення сучасної медицини, частота госпіталізації і летальних випадків при хронічній серцевій недостатності (ХСН) залишається високою, тому все більшої актуальності набуває пошук специфічних маркерів, які допоможуть оцінити серцево-судинний ризик хворих з ХСН на тлі гіпертонічної хвороби (ГХ). На відміну від уже добре вивченого біологічного маркера мозкового натрійуретичного пептиду (МНП) і його ролі в ранній діагностиці та лікуванні серцево-судинних захворювань, дані по вивченню поліморфізму гена МНП (Т-381С) і можливого впливу поліморфних варіантів даного гену на рівень пептиду в плазмі крові на сьогодні активно вивчаються дослідниками.

**Мета.** Дослідити рівні плазмової концентрації МНП у чоловіків 40-60 років з ГХ, що зумовлена ХСН II А стадії при носійстві поліморфних варіантів гена МНП (Т-381С).

**Матеріали і методи.** Обстежено 129 чоловіків 40-60 років, мешканців Подільського регіону України. З них 79 чоловіків без серцево-судинної патології, середній вік яких становив  $(49,01 \pm 0,73)$  років, склали групу контролю та 50 хворих з ГХ III стадії з клінічними ознаками ХСН II А стадії за класифікацією М.Д. Стражеска - В.Х. Василенка, що увійшли до основної групи, середній вік  $(50,14 \pm 0,99)$  років яких не відрізнявся від віку чоловіків з групи контролю. Генотипування гена МНП проведено із застосуванням ПЛР після виділення геномної ДНК з лейкоцитів венозної крові. Концентрації МНП в плазмі крові визначались за допомогою ІФА.

**Результати.** У представників групи контролю частота зустрічальності генотипу Т381Т гена МНП складає 31,65% ( $n=25$ ), генотипу Т381С - 49,37% ( $n=39$ ), генотипу С381С - 18,90% ( $n=15$ ) ( $p_{cc-тг} > 0,05$ ;  $p_{тс-cc} \leq 0,05$ ;  $p_{тс-тг} > 0,05$ ). Серед пацієнтів з основної групи дослідження частота зустрічальності генотипу Т381Т гена МНП складає 42,00% ( $n=21$ ), генотипу Т381С - 46,00% ( $n=23$ ), генотипу С381С - 12,00% ( $n=6$ ) ( $p_{cc-тг} > 0,05$ ;  $p_{тс-cc} \leq 0,05$ ;  $p_{тс-тг} > 0,05$ ). В ході статистичного аналізу в зв'язку з малою чисельністю гомозигот С381С було об'єднано гетерозигот Т381С та гомозигот С381С в спільну групу – носіїв алелі С. Серед чоловіків, представників групи контролю так і хворих з ГХ III стадії у носії генотипу Т381Т гена МНП рівні плазмової концентрації МНП (відповідно  $15,95 \pm 0,69$  пг/мл та  $156,00 \pm 6,99$  пг/мл) вірогідно нижчі, ніж у носіїв алелі С (відповідно  $24,41 \pm 0,48$  пг/мл та  $207,50 \pm 5,70$  пг/мл) ( $p < 0,0001$ ).

### Висновки.

1. У чоловіків 40-60 років, мешканців Подільського регіону України представників контрольної групи та хворих з ГХ III стадії, що зумовлена ХСН II А стадії домінує генотип Т381С гена МНП.
2. Діагностичне значення має те, що у носіїв генотипу Т381Т реєструються достовірно нижчі рівні МНП в плазмі крові, як серед представників контрольної групи так і хворих з ознаками ХСН II А стадії, ніж у носіїв алелі С гена МНП. Це потрібно враховувати при застосуванні МНП, як маркера ХСН для диференційної діагностики синдрому ядухи при різних захворюваннях.