

УДК 616.12-005.4:616.71:57.018.5/.8:611-018.74:612.6-055.2

**Н.С. Михайловська,  
І.О. Стецюк****ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК РІВНЯ  
ВАСКУЛОЕНДОТЕЛІАЛЬНОГО  
ФАКТОРА РОСТУ ЗІ СТАНОМ  
МІНЕРАЛЬНОЇ ЩІЛЬНОСТІ  
КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ В ЖІНОК,  
ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ,  
ЗАЛЕЖНО ВІД ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА***Запорізький державний медичний університет  
пр. Маяковського, 26, Запоріжжя, 69000, Україна*

Існують дані стосовно впливу васкулоендо-теліального фактора росту (ВЕФР) на стан кісткового ремоделювання у здорових людей. Проте коливання його рівня та взаємозв'язок зі станом мінеральної щільності кісткової тканини (МЩКТ) у хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС) та ожиріння вивчено недостатньо.

Мета – дослідити взаємозв'язок рівня васкулоендо-теліального фактора росту з показниками МЩКТ у жінок, хворих на ІХС, залежно від наявності ожиріння.

**МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ**

До відкритого проспективного дослідження в паралельних групах залучено 100 жінок з діагнозом ІХС: стенокардія напруги II-III ФК (середній вік  $64,59 \pm 1,02$  року): 1 група (основна) – 48 жінок, хворих на ІХС з ожирінням I-II ступеня; групи порівняння: 2 група – 29 жінок, хворих на ІХС, з надлишковою вагою; 3 група – 12 жінок, хворих на ІХС, з нормальною масою тіла. Контрольну групу склали 11 здорових жінок відповідного віку. Проводили визначення рівня ВЕФР-А імуноферментним методом, показників МЩКТ (за T, Z-критеріями), методом ультразвукової остеоденситометрії на апараті Omnisense 7000, алгоритм FRAX для визначення 10-річного ризику виникнення переломів. Статистичну обробку результатів проводили відповідно до критеріїв доказової медицини.

**РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ**

У жінок, хворих на ІХС та ожиріння, виявлено збільшення рівня ВЕФР порівняно з жінками контрольної групи (105,96 пг/мл проти 196,12 пг/мл,  $p < 0,05$ ) та групи з надлишковою вагою (163,80 пг/мл проти 196,12 пг/мл,  $p < 0,05$ ). Встановлено, що в жінок з ІХС та ожирінням T-критерій для великогомілкової кістки був віро-

гідно нижче порівняно з відповідними показниками в жінок, хворих на ІХС, з нормальною масою тіла та жінками з надлишковою вагою (-1,4 SD проти -0,2 SD та 0,4 SD відповідно;  $p < 0,05$ ). Z-критерій для фаланги пальця також був нижче в групі жінок з ІХС та ожирінням порівняно з відповідними показниками в жінок, хворих на ІХС, з надлишковою вагою (+0,3 SD проти +0,35 SD;  $p < 0,05$ ), а для променевої кістки – порівняно з жінками, хворими на ІХС, з нормальною масою тіла та жінками, хворими на ІХС, з надлишковою вагою (-0,50 SD проти -0,05 SD та +0,00 SD відповідно;  $p < 0,05$ ). Однак 10-річний ризик розвитку остеопорозних переломів за алгоритмом FRAX для фаланги був дещо нижче в групі з надлишковою вагою та ожирінням порівняно з хворими з нормальним ІМТ (6,5% та 8% проти 9,5%;  $p < 0,05$ ).

Встановлено наявність прямого кореляційного взаємозв'язку між рівнем ІМТ та T-критерієм променевої кістки ( $r = +0,30$ ;  $p < 0,05$ ), між рівнем ВЕФР та 10-річним ризиком переломів фаланги ( $r = +0,41$ ;  $p < 0,05$ ); наявність зворотного кореляційного взаємозв'язку між рівнем ВЕФР та Z-критерієм фаланги пальця ( $r = -0,43$ ;  $p < 0,05$ ), ІМТ та 10-річним ризиком переломів променевої кістки ( $r = -0,39$ ;  $p < 0,05$ ) у хворих з ожирінням.

**ПІДСУМОК**

Для жінок, хворих на ІХС, характерне зростання рівня ВЕФР та зниження показників МЩКТ паралельно зі збільшенням ІМТ. Наявність взаємозв'язку між рівнем ВЕФР та показниками МЩКТ і 10-річним ризиком розвитку остеопорозних переломів доводить роль цього біомаркера в процесах ремоделювання кісткової тканини в означеній категорії хворих.

