

# ОЦІНКА ФАКТОРА РОСТУ ЕНДОТЕЛІЮ СУДИН У ВАГІТНИХ ЖІНОК ІЗ ОЖИРІННЯМ

*Зелінка-Хобзей М. М.*

*Українська медична стоматологічна академія,  
кафедра акушерства та гінекології №1, Полтава, Україна*

Науковий керівник: Тарасенко К. В., д. мед. н., професор кафедри акушерства та гінекології №1

**Актуальність.** Ожиріння являється одним із найпоширеніших хронічних захворювань у світі, що є процесом надмірного відкладання жирової тканини та порушенням обміну речовин [Жабченко І.А.; Коваленко Т.М., 2017]. Материнське ожиріння – широко поширений фактор ризику неблагоприємних материнських і перинатальних наслідків, адже притаманні ожирінню глюкозотоксичність, ліпотоксичність, хронічний прозапальний статус відіграють важливу роль у розвитку ендотеліальної дисфункції. Численні дослідження доводять, що васкулоендотеліальний фактор росту (VEGF) відіграє важливу роль у розвитку ендотеліальної дисфункції, оскільки являється потужним ангіогенним цитокіном та прозапальним фактором. Відхилення у формуванні судинної стінки та порушення функції ендотелію являються провідними патогенетичними компонентами в патогенезі основних акушерських ускладнень.

**Мета роботи.** Дослідити показники VEGF у вагітних жінок з фізіологічною масою тіла та при ожирінні у I триместрі вагітності.

**Матеріали та методи.** Для досягнення поставленої мети дослідження було сформовано 3 групи спостереження, по 20 вагітних у кожній групі. У якості критерію включення використовувався показник індексу маси тіла та термін вагітності. Першу групу склали вагітні жінки з ожирінням I ступеня, другу групу – жінки із ожирінням II та III ступенів, а третю (контрольну) групу – вагітні із фізіологічною масою тіла. Досліджуваним жінкам визначали концентрацію VEGF у сироватці крові за допомогою набору «Вектор-Бест» (Росія) використовуючи метод твердофазного імуноферментного аналізу.

**Результати.** Аналізуючи отримані результати спостерігалась закономірність зниження показників VEGF у сироватці крові при наявності ожиріння. Середнє значення VEGF в сироватці крові у вагітних жінок із ожирінням I ступеня у 1,36 раз було нижче відповідних показників контрольної групи. Показник VEGF в сироватці крові вагітних із ожирінням II-III ступенів у 1,88 раз були нижчими у порівнянні із вагітними з фізіологічною масою тіла. Таке зниження показників може свідчити про порушення процесів ангіонеогенезу яке проявляється зменшенням розгалуження судин і зниженням васкуляризації ворсин хоріону.

**Висновки.** Проведене дослідження свідчить, що у вагітних жінок із супутнім ожирінням дисфункція ендотелію проявляється зниженням продукції судинного ендотеліального фактора росту в залежності від ступеня тяжкості ожиріння, та може бути причиною виникнення акушерської патології, яка асоціюється із ендотеліальною дисфункцією (пreekлампсій, плацентарної дисфункції, передчасних пологів). Оцінка концентрації VEGF у сироватці крові у I триместрі вагітності дозволяє вчасно виявляти та прогнозувати акушерські ускладнення.