

ИЗМЕНЕНИЕ ПЕРОКСИДАЦИИ ЛИПИДОВ И ФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ В ДИНАМИКЕ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Бурмак Ю.Г., Петров Е.Е., Треумова С.И.,
Иваницкая Т.А., Иваницкий И.В.

ВГУЗУ “Украинская медицинская стоматологическая академия”
г. Полтава, Украина

Цель работы - изучение эффективности комбинированной терапии с применением донатора оксида азота на выраженность изменений липопероксидации и функции эндотелия в комплексе лечения больных эссенциальной гипертензией (ЭГ) с метаболическим синдромом (МС).

Материалы и методы исследования. Обследовано 26 больных ЭГ с МС (18 мужчин и 8 женщин) в возрасте 44-58 лет, комплекс медикаментозного лечения которых включал ингибиторы ангиотензин-конвертирующего фермента, селективные бета-адреноблокаторы, диуретики. Больные основной группы (13 чел.) дополнительно получали L-аргинина аспартат (четыре раза в сутки по 1,0 г вещества в растворе (5,0 мл), внутрь, во время еды). До начала лечения и через месяц проводимой терапии оценивали показатели пероксидации липидов (по уровню диеновых конъюгат (ДК) и малонового диальдегида (МДА) и содержание стабильных метаболитов оксида азота (NOx) в сыворотке крови (спектрофотометрический метод); референтные значения анализируемых показателей получены обследованием 22 практически здоровых лиц.

Результаты. Обнаружено, что у больных ЭГ с МС имели место повышение липопероксидации и дисфункция эндотелия, что отражалось в достоверном ($p < 0,001$) повышении уровня ДК (до $17,8 \pm 0,32$ мкмоль/л против $9,22 \pm 0,10$ мкмоль/л), МДА (до $6,32 \pm 0,30$ мкмоль/л против $3,25 \pm 0,06$ мкмоль/л) при снижении NOx (до $17,1 \pm 1,1$ мкмоль/л против $25,6 \pm 1,3$ мкмоль/л). После проведенного лечения у всех пациентов отмечалось снижение содержания продуктов липопероксидации и повышение NOx, однако у больных основной группы уровень ДК был ниже аналогичного показателя группы сравнения в 1,25 раза ($12,9 \pm 0,35$ мкмоль/л против $15,5 \pm 0,38$ мкмоль/л; $p < 0,05$), МДА - в 1,27 раза ($4,73 \pm 0,26$ мкмоль/л против $5,67 \pm 0,27$ мкмоль/л; $p < 0,05$), а содержание NOx было выше в 1,3 раза ($22,9 \pm 1,2$ мкмоль/л против $19,2 \pm 1,4$ мкмоль/л; $p < 0,05$).

Выводы. Общепринятое лечение больных ЭГ с МС сопровождается динамикой уменьшения интенсивности липопероксидации и выраженности дисфункции эндотелия. Введение в комплекс лечебной программы донатора оксида азота способствует более эффективной коррекции оксидативного стресса и дисфункции эндотелия.