

*Васильченко Ю. В.*

## **ЭНДОТЕЛИАЛЬНАЯ ДИСФУНКЦИЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ У ДЕТЕЙ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Одинец Ю. В.*

*Кафедра педиатрии №2*

*Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков*

**Актуальность.** Эндотелиальная дисфункция, в настоящее время, рассматривается не только как маркер сосудистых заболеваний, а также является показателем поражения других органов и систем.

**Цель:** исследование состояния функции эндотелия у детей с бронхиальной астмой (БА).

**Задачи:**

1 Изучить особенности функции эндотелия сосудов с помощью проведения манжеточной пробы у детей с бронхиальной астмой .

2 Определить наличие взаимосвязей показателей эндотелиальной дисфункции в зависимости от тяжести течения заболевания.

**Материал и методы.** обследовано 50 детей больных БА с различным вариантом течения. Всем детям проведена манжеточная проба по D.S.Celermajer D.S. и соавт. 1992 и определение S-нитрозотиола спектрофотометрическим методом. В зависимости от тяжести течения больные разделены на 3 группы: в 1 группу вошли дети с легким персистирующим течением (23 человека), во 2 группу – с среднетяжелым течением (16 человек) и в 3 группу (11 человек) – с тяжелым течением БА. Группу контроля составили 17 практически здоровых детей.

**Результаты и их обсуждение.** При проведении манжеточной пробы у детей 1 группы максимальный прирост диаметра плечевой артерии составил  $7,58 \pm 1,6\%$ , а уровень S-нитрозотиола в сыворотке крови в период обострения -  $0,17 \pm 0,09$  ммоль/л, у детей 2 группы прирост диаметра плечевой артерии равнялся  $7,55 \pm 1,9\%$ , S-нитрозотиола -  $0,15 \pm 0,1$  ммоль/л, у детей 3 группы максимальный прирост равнялся  $5,7 \pm 1,01\%$ , а уровень S-нитрозотиола -  $0,14 \pm 0,07$  ммоль/л, что свидетельствует о нарушении функции вазодилатации сосуда. Выявлена обратная корреляционная зависимость уровня S-нитрозотиола в период обострения заболевания и показателя эндотелий-зависимой дилатации плечевой артерии на 60 сек. ( $r = -0,5$ ;  $p < 0,05$ ).

**Выводы:**

1 Наиболее низкий уровень S-нитрозотиола определен у детей с тяжелым вариантом течения заболевания, и свидетельствует о снижении факторов регуляции сосудистого тонуса.

2 У детей с легким течением БА уже констатируются существенные изменения состояния эндотелия сосудов, что может быть использовано как один из ранних диагностических маркеров определения тяжести течения БА.