

*Яворович М. В.*

## НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ У ДЕТЕЙ С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ВАСКУЛИТОМ

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

*Кафедра педиатрии №2*

*Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков*

**Актуальность.** Геморрагический васкулит (ГВ) представляет собой значительную медико-социальную проблему, влекущую за собой инвалидизацию детского населения.

**Цель:** определение состояния функции эндотелия у детей с ГВ.

**Задачи:**

- 1 Изучить особенности содержания S-нитрозотиола в сыворотке крови.
- 2 Оценить информативность показателей толщины комплекса интимамедиа (КИМ) общей сонной артерии (ОСА) и эндотелийзависимой дилатации плечевой артерии.

**Материал и методы.** Обследовано 32 ребенка с диагнозом ГВ в возрасте от 4 до 17 лет. Всем детям определялся уровень S-нитрозотиола спектрофотометрическим методом в сыворотке крови, также проводилось исследование толщины КИМ ОСА методом Pignolli P. (1986), проба реактивной гиперемии по методике, предложенной D. Celermajer и соавт. (1992). Группу контроля составили 17 практически здоровых детей.

**Результаты и их обсуждение.** Основную группу составили 32 ребенка с ГВ, из них 12 (38%) девочек и 20 (63%) мальчиков. У больных с легким и среднетяжелым течением заболевания уровни S-нитрозотиола соответственно составили  $0,63 \pm 0,16$  ммоль/л и  $0,56 \pm 0,11$  ммоль/л, что в 2 раза выше по сравнению с контрольной группой. У детей с тяжелым течением заболевания значения равны  $0,13 \pm 0,06$  ммоль/л, что на треть ниже, чем у детей в группе контроля. У детей с легким течением заболевания толщина КИМ ОСА составила  $0,66 \pm 0,2$  мм, со среднетяжелым –  $0,62 \pm 0,2$  мм, что является вариантом нормы. У детей с тяжелым течением ГВ средняя толщина КИМ ОСА равнялась  $1,04 \pm 0,2$  мм. При проведении пробы реактивной гиперемии у всех больных максимальное расширение плечевой артерии после окклюзии составила минус  $11,92 \pm 0,04\%$ , в то время как нормальной принято считать дилатацию более чем на  $10,0\%$  от исходного диаметра.

**Выводы:**

1 Диспропорция между высоким уровнем S-нитрозотиола и функциональными признаками снижения эндотелийзависимой вазодилатации может являться признаком дисфункции эндотелия. Снижение показателей S-нитрозотиола свидетельствует об истощении регуляторных свойств организма в целом.

2 Выявлена взаимосвязь между показателями толщины КИМ ОСА и тяжестью течения заболевания. Изменения показателей эндотелийзависимой дилатации плечевой артерии, указывают на снижение эластических свойств сосудов, что напрямую связано с функциональным состоянием эндотелия.