

Дудченко І.О. Рівень індексу атерогенності у хворих на артеріальну гіпертензію залежно від поліморфізму Т393С гену α субодиноці G-білку / І.О. Дудченко // «Вітчизняна та світова медицина в умовах сучасності»: Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції (м. Дніпропетровськ, 14-15 лютого 2014 р.) – Дніпропетровськ: Організація наукових медичних досліджень «Salutem», 2014. – С. 34-35.

**РІВЕНЬ ІНДЕКСУ АТЕРОГЕННОСТІ У ХВОРИХ НА
АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ ЗАЛЕЖНО ВІД ПОЛІМОРФІЗМУ Т393С
ГЕНУ α -СУБОДИНОЦІ G-БІЛКУ**

Дудченко Ірина Олександрівна

аспірант кафедри внутрішньої медицини післядипломної освіти
медичного інституту Сумського державного університету

Дослідження рівня індексу атерогенності (ІА) у хворих на артеріальну гіпертензію (АГ) відіграє важливу роль у визначенні ризику розвитку супутньої ішемічної хвороби серця (ІХС) та, відповідно, виникненні серцево-судинних ускладнень. У свою чергу все більше даних з'являється щодо впливу генетичних факторів на рівень ІА у хворих на АГ. До них належить й дослідження поліморфізму Т393С гену α -субодиноці G-білку (GNAS1), що пов'язаний із акумуляцією жирової тканини, рівнем індексу маси тіла (ІМТ), розвитком ожиріння. Доведено, що при збільшенні ІМТ збільшується показник ІА. Отже, поліморфізм Т393С гену GNAS1 може відігравати значну роль у визначенні ризику розвитку серцево-судинних ускладнень у хворих на АГ.

Мета дослідження. Визначити рівень ІА у хворих на АГ залежно від поліморфізму Т393С гену GNAS1.

Матеріали та методи. У дослідженні приймало участь 166 хворих на АГ II стадії віком 38-89 років ($62,5 \pm 0,80$). Першу групу склали 61 пацієнт з ІМТ $25,0-29,9$ кг/м², другу групу – 68 пацієнтів з ІМТ більше $30,0$ кг/м². Групу

контролю – 37 пацієнтів з ІМТ до 24,9 кг/м². Серед них розподіл за статтю статистично не відрізнявся ($p > 0,05$). Поліморфізм Т393С гену GNAS1 визначали за допомогою полімеразної ланцюгової реакції. ІА розраховували за формулою А.М. Климова. ($ІА = (\text{загальний холестерин} - \text{холестерин ліпопротеїдів високої щільності}) / \text{холестерин ліпопротеїдів високої щільності}$). За норму приймали ІА нижчий 3,0 ум.од. Статистичний аналіз проводили за допомогою програми SPSS Statistics-21. Результати вважали достовірними при $p < 0,05$.

Результати дослідження. У процесі проведення наукового дослідження встановлено, що середній показник ІА у пацієнтів контрольної групи з генотипом Т393Т склав $3,27 \pm 0,487$ ум.од., Т393С – $2,50 \pm 0,199$ ум.од., С393С – $4,76 \pm 0,261$ ум.од. У пацієнтів І групи $3,19 \pm 0,140$ ум.од., $3,91 \pm 0,215$ ум.од., $4,07 \pm 0,323$ ум.од. відповідно. У пацієнтів ІІ групи $3,62 \pm 0,277$ ум.од., $3,76 \pm 0,236$ ум.од., $5,32 \pm 0,590$ ум.од. відповідно. Носії генотипу С393С мають вищий показник ІА ніж носії генотипу Т393Т в контрольній групі на 31,3%, в І групі – 21,6%, в ІІ групі – 32,0% ($p < 0,05$). Доведено, що пацієнти з генотипом С393С мають більший ризик виникнення підвищеного рівня ІА, ніж носії генотипів Т393Т і Т393С ($RR = 1,40$, 95% CI 1,14-1,71; $p < 0,01$).

Висновки. Пацієнти з АГ, що є носіями генотипу С393С гену мають вищий показник ІА ніж носії генотипів Т393Т і Т393С. Визначення поліморфізму Т393С гену GNAS1 необхідно для проведення ранньої профілактики ІХС та серцево-судинних ускладнень у хворих на АГ.