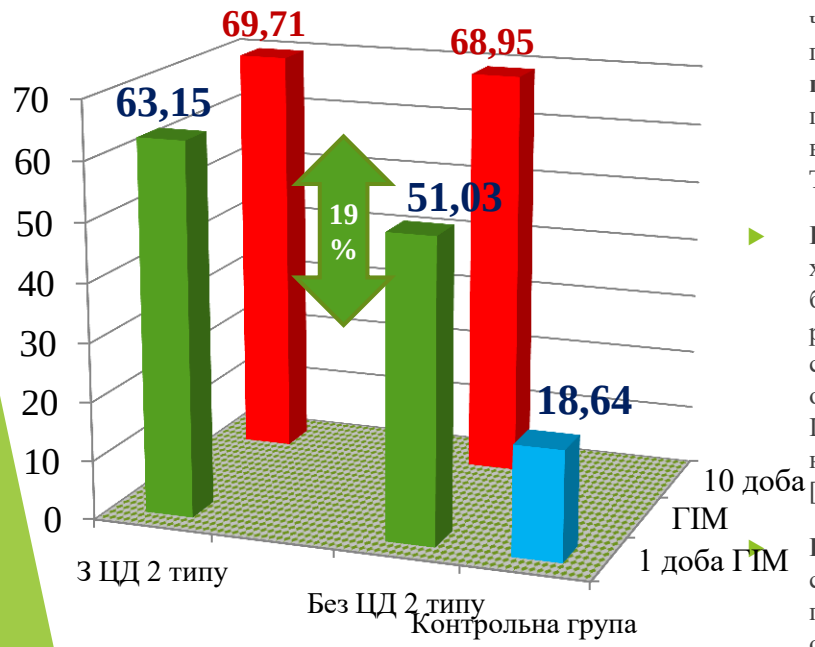
ОСОБЛИВОСТІ ДИНАМІКИ ІНГІБІТОРА АКТИВАТОРА ПЛАЗМІНОГЕНУ 1 ТИПУ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА З СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ

Мінухіна Д.В.[1], Заїкіна Т.С.[1], Ринчак П.І.[1]

[1]Харківський національний медичний університет, м.Харків, Україна

minukhinadv@ukr.net

У авторів відсутній конфлікт інтересів



- **Мета**. Визначити особливості динаміки інгібітора активатора плазміногену 1 типу у хворих на гострий інфаркт міокарда з супутнім цукровим діабетом 2 типу.

- **Матеріали і методи**. Було обстежено 130 хворих, серед них 44 жінки (33,85%) та 86 чоловіків (66,15%). Усіх пацієнтів було поділено на групи: **основна** — 73 хворих на гострий інфаркт міокарда (ГІМ) із супутнім цукровим діабетом 2 типу (ЦД 2 типу); **порівняльна** — 57 хворих на ГІМ з відсутністю ЦД 2 типу; **контрольна** група — 20 практично здорових осіб. Рівень інгібітора активатора плазміногену 1 типу (ІАП-1) визначали імуноферментним методом з використанням комерційних тест-систем Technoclone PAI-1 ELISA Kit (Австрія).

- **Результати та обговорення.** Було доведено, що середній рівень ІАП-1 на 1 добу ГІМ у хворих з цукровим діабетом 2 типу дорівнював 63,15±1,48 нг/мл [72,23;12,19], а у хворих без ЦД 2 типу 51,03±1,72 нг/мл [69,47;21,61]. Таким чином, у хворих на ГІМ та ЦД 2 типу рівні ІАП-1 перевищували аналогічні показники у хворих без ЦД на 19,2% ($p<0,05$), що свідчить про обтяжуючий перебіг інфаркту міокарда у хворих з порушенням вуглеводного обміну. Після лікування на 10 добу ГІМ у хворих з супутнім ЦД 2 типу середній рівень ІАП-1 дорівнював 69,71±1,83 нг/мл [83,31;13,12] нг/мл, а у хворих без ЦД 2 типу 68,95±1,05 нг/мл [79,80;38,02],що достовірно вище, ніж у групі контролю (18,64±1,05 нг/мл [27,05;12,81], ($p<0,05$)).

- **Висновок.** За наявності цукрового діабету 2 типу у хворих на гострий інфаркт міокарда спостерігається достовірне підвищення маркеру тромбозу інгібітора активатора плазміногену 1 типу, у порівнянні з хворими без порушень вуглеводного обміну. У хворих основної та порівняльної груп протягом 10 діб лікування рівень ІАП-1 був достовірно вище ніж у пацієнтів контрольної групи. Зазначене може свідчити про пролонгований характер цього маркеру, незалежно від наявності порушень вуглеводного обміну.