

3. Lima M., Pediatric Urology / M. Lima, G. Manzoni // Contemporary Strategies from Fetal Life to Adolescence. Springer, 2015. – 273 p.
4. Radmayr C., Bogaert G., Dogan H.S., Nijman J.M., Rawashdeh Y.F.H., Silay M.S. et al. EAU Guidelines on paediatric urology // Presented at the EAU Annual Congress. Amsterdam, 2022. – 992 p.
5. Сизонов, В. В. Всеобъемлющая оценка терминологии и классификации крипторхизма / В. В. Сизонов, А. Г. Макаров, И. М. Каганцов, М. И. Коган // Вестник урологии. –2021. –Т. 9, № 2. –С. 7–15.

ИНТЕГРИН БЕТА-3 КАК ВОЗМОЖНЫЙ ПРЕДИКТОР ОБСТРУКТИВНОГО ПОРАЖЕНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Сагун Я. Р.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Колоцей Л. В.

Актуальность. К настоящему моменту в экспериментальных работах показано, что белки семейства интегринов способны влиять на множество процессов, ведущих к развитию коронарного атеросклероза, включая дисфункцию и активацию эндотелия, миграцию гладкомышечных клеток и развитие тромбоза [1, 2]. Одним из самых хорошо изученных к настоящему времени интегринов является интегрин бета-3. Однако в клинических исследованиях к настоящему моменту взаимосвязь уровня интегрин бета-3 с выраженностью атеросклеротического поражения коронарных артерий (КА) изучена недостаточно, чем и обусловлена актуальность исследования.

Цель. Установить прогностическое значение уровня интегрин бета-3 для оценки развития обструктивного атеросклеротического поражения КА у пациентов с хронической ишемической болезнью сердца (ИБС).

Методы исследования. В исследование включено 100 пациентов с хронической ИБС и стабильной стенокардией напряжения функционального класса (ССН ФК) I–III, направленных для проведения диагностической коронароангиографии (КАГ) с целью верификации диагноза стабильной стенокардии напряжения. Всем пациентам была выполнена КАГ по методике Judkins (1967 г.) в условиях рентгеноперационной на ангиографических установках «Philips Azurion 7» и «GE Innova 3100 IQ». Для количественной оценки стенозов применялась компьютерная программа установки «GE Innova 3100 IQ». Пациенты до госпитализации и во время пребывания в стационаре

получали необходимые лекарственные средства в соответствии с их диагнозом и клиническим состоянием. Пациентам выполнялись инструментальные и лабораторные методы исследования, в том числе определение уровня интегрин бета-3 сыворотки крови методом иммуноферментного анализа. Статистический анализ выполнялся с использованием пакета прикладных программ STATISTICA 12.0.

Результаты и их обсуждение. По данным КАГ 32 пациента не имели гемодинамически значимого поражения КА (стенозирование <50 %), 32 пациента имели однососудистое поражение КА (стенозирование >50 %) и 36 пациентов – многососудистое поражение КА. Пациенты с многососудистым поражением КА характеризовались более высоким функциональным классом ССН и степенью артериальной гипертензии, чаще переносили инфаркт миокарда и имели в анамнезе сахарный диабет 2 типа по сравнению с пациентами без поражения КА ($p < 0,05$). Оценка по шкале SYNTAX в группе пациентов с однососудистым поражением составила 6,53 [3; 8,25] балла, в группе с многососудистым поражением – 17,9 [10,5; 23,5] баллов, $p < 0,001$. При оценке уровня интегрин бета-3 в исследуемых группах установлено, что у пациентов без гемодинамически значимого поражения КА отмечается более низкий уровень интегрин бета-3 (90 [55; 93] пг/мл) по сравнению с пациентами с однососудистым поражением КА (230 [91; 299] пг/мл, $p = 0,006$), а также пациентами с мультифокальным поражением (234 [90; 335] пг/мл, $p = 0,002$). При значении интегрин бета-3 сыворотки крови ≥ 92 пг/мл определяется высокая вероятность развития стенозирующего атеросклероза КА с чувствительностью 75,8 %, специфичностью 73,3 % и площадью под ROC-кривой – 0,76 (95 % ДИ 0,66–0,85), $p = 0,007$. Уровень интегрин бета-3 ≥ 92 пг/мл может быть использован в оценке прогнозирования развития стенозирующего коронарного атеросклероза (OR=2,84; 95% ДИ 1,54-5,22, $p = 0,008$).

Выводы. Значение интегрин бета-3 ≥ 92 пг/мл может быть использовано как пороговое при прогнозировании риска развития стенозирующего атеросклероза КА у пациентов с хронической ИБС. Полученные результаты требуют уточнения и проверки на более многочисленной и разнородной группе пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Integrins and integrin-related proteins in cardiac fibrosis / C. Chen [et al.] // J Mol Cell Cardiol. – 2016. – Vol. 93. – P. 162–174.
2. Черняк, А. А. Перспективы использования биомаркеров (адипонектина, р-селектина, интегрин β 3) в качестве биохимических предикторов рестеноза у пациентов с ишемической болезнью сердца после коронарного стентирования / А. А. Черняк, В. А. Снежицкий // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2018. – Т. 16, № 1. – С. 5–11.