

Черняк А.А.¹, Снежицкий В.А.², Янушко А.В.³

**ВЗАИМОСВЯЗЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ Р-СЕЛЕКТИНА, ИНТЕГРИНА-β3 С
АНГИОГРАФИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ ОБСТРУКТИВНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА
КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ**

¹*Addis Ababa Silk Road General Hospital, Аддис Абеба, Эфиопия*

²*Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно*

³*Гродненский областной клинический кардиологический центр, г. Гродно*

Ангиографическая оценка поражения коронарных артерий является важным инструментом диагностики и планирования лечения пациентов с атеросклерозом. Роль биомаркеров, таких как Р-селектин и интегрин-β3, в оценке степени поражения артерий остается предметом исследований.

Цель работы: изучить взаимосвязь уровней Р-селектина и интегрина-β3 с ангиографическими данными у пациентов с обструктивным атеросклерозом.

Материал и методы: исследование проводилось в период с 2017 по 2023 годы. В исследование включены 209 пациентов, разделенных на группы:

- Группа 1 (n=31, 14,83%) – здоровые лица;
- Группа 2 (n=30, 14,35%) – пациенты с хронической ИБС без показаний к инвазивной коронарографии;
- Группа 3 (n=148, 70,82%) – пациенты с ИБС, которым выполнено плановое ЧКВ на основании коронарографии.

Медиана возраста составила 58 (55;63) лет, 119 (79,9%) пациентов – мужчины. При выполнении ЧКВ всем пациентам имплантировались сиролимус-покрытые кобальт-хромовые стенты. Медиана показателя протяженность зоны стентирования составила 18 мм (16;24), с минимумом 8 мм, максимумом 50 мм. Медиана показателя диаметр имплантируемых стентов составила 3 мм (3;4), с минимумом 2 мм, максимом 5 мм. Медиана показателя количество имплантированных стентов составила 2 (1;3), с минимумом 1, максимумом 6. Всем пациентам проведены клинико-лабораторные и инструментальные исследования, включая ЭКГ, ЭХО-КГ, 24-часовое холтеровское мониторирование и нагрузочные тесты. Концентрации Р-селектина (sSEL-P) в плазме венозной крови определяли методом ИФА. Статистический анализ проводили с использованием пакета STATISTICA 10.0. Этическое одобрение получено от комиссии по биомедицинской этике ГрГМУ.

Критерии исключения: острый коронарный синдром, оструя сердечная недостаточность IV класса по Killip, систолическое АД <90 мм рт. ст., фракция выброса <25%, беременность и/или лактация, инсульт с остаточной неврологической симптоматикой, оструя и хроническая почечная и/или печеночная недостаточность, заболевания кроветворения, онкологические заболевания, возраст >70 лет.

Результаты: по данным коронарной ангиографии (КАГ), у пациентов были выявлены поражения коронарных артерий различной локализации и степени стенозирования: $\geq 30\%$ стенозы ствола левой коронарной артерии, $\geq 50\%$ стенозы правой коронарной артерии и ветвей левой коронарной артерии.

После оценки ангиографической значимости стенозов и учета клинических, инструментальных и лабораторных данных, определены показания к ЧКВ с последующим их выполнением.

Анализ корреляции между значениями шкалы SYNTAX и уровнями биомаркеров Р-селектина и интегрина- $\beta 3$ не выявил значимых различий в зависимости от локализации поражения коронарных артерий.

Уровни интегрина- $\beta 3$ не показали существенных различий при поражении различных артерий и их сегментов ($p>0,05$). Исключение составили проксимальные сегменты огибающей ветви (OB1) и первой ветви тупого края (BTK1), где обнаружены статистически значимые различия ($p<0,05$), указывающие на потенциальное влияние данного биомаркера в этих случаях. Уровни Р-селектина также не продемонстрировали значимых различий в большинстве групп по локализации поражения.

Обсуждение: анализ взаимосвязи уровней биомаркеров интегрина- $\beta 3$ и Р-селектина со степенью и локализацией поражения коронарных артерий показал отсутствие значимого влияния этих биомаркеров на степень поражения по индексу SYNTAX и на локализацию стенозов. Это может указывать на то, что интегрин- $\beta 3$ и Р-селектин отражают системные процессы тромбообразования и воспаления, не специфичные для определенных сегментов коронарного русла.

Тем не менее, выявленные тенденции свидетельствуют о необходимости дальнейших исследований для более точного определения роли интегрина- $\beta 3$ и Р-селектина в патогенезе и диагностике поражений коронарных артерий.

Заключение и выводы: уровни биомаркеров интегрина- $\beta 3$ и Р-селектин не оказывают значимого влияния на степень поражения коронарных артерий по индексу SYNTAX и не зависят от локализации стенозов, указывая на их участие в системных, а не локальных процессах тромбообразования и воспаления.