

## АНОТАЦІЯ

У роботі проаналізовано сироваткові рівні біохімічних маркерів функціонального стану печінки (амінотрансферазної, лужнофосфатазної, гамма-глутамілтрансферазної, лактатдегідрогеназної активностей, а також вмісту загального й прямого білірубину) та серцевого м'язу (креатинкіназної та лактатдегідрогеназної активностей, а також вмісту тропоніну) при найпоширеніших захворюваннях цих органів. Із застосуванням біохімічного аналізатора та відповідних наборів реактивів і методик, було визначено рівні вищенаведених показників у сироватці крові хворих на гепатити А, В, С, пацієнтів із алкогольною й неалкогольною жировими хворобами печінки, а також хворих на гострий інфаркт міокарда й стенокардію.

Встановлено зростання трансаміназної активності сироватки крові, а також сироваткових активностей ЛФ і ГГТ у пацієнтів всіх дослідних груп. Також показано збільшення сироваткових рівнів загального і прямого білірубину за печінкових розладів, але не хвороб серця, і зростання КК-активності, ЛДГ-активності й вмісту тропоніну С за хвороб серця. Водночас встановлено збільшення активності ЛДГ й за печінкових розладів (ймовірно, за рахунок її печінкових ізоформ), а КК – за жирових захворювань печінки. Отримані результати свідчать про те, що сироваткові рівні деяких класичних біохімічних маркерів функціонального стану печінки (АлАТ, ЛФ, ГГТ) також можуть підвищуватися й за серцево-судинних розладів, а КК-активність, що є класичним маркером ушкодження серцевого м'язу – за жирових захворювань печінки. Отримані дані свідчать про існування тісного зв'язку між патологіями печінки, судин і серця і надають можливість для більш ефективного і широкого застосування даних біомаркерів у діагностичних цілях.

Кваліфікаційна робота викладена на 56 сторінках, ілюстрована 5 таблицями та 6 рисунками. Список використаних джерел включає 51 роботу.

**Ключові слова:** біохімічні маркери, патології серця та печінки.