

Вплив резистину на вуглеводний обмін у хворих на неалкогольну жирову хворобу печінки в поєднанні з цукровим діабетом 2 типу

Л.В. Журавльова, О.В. Огнєва

*Харківський національний медичний університет, Харків*

Резистин – адипокін, що виступає в ролі патогенного фактору розвитку ожиріння та інсулінорезистентності (ІР), він функціонує як сигнал до зниження інсулін-стимульованого захвату глюкози. Вивчення впливу резистину на обмін вуглеводів у хворих на цукровий діабет ЦД 2 типу (ЦД-2) в поєднанні з неалкогольною жировою хворобою печінки (НАЖХП) дозволить поширити знання щодо патогенезу метаболічних порушень у хворих з даною коморбідною патологією, що стає все більш розповсюдженою.

**Мета дослідження** - встановити зв'язок між рівнем резистину і показниками вуглеводного обміну у хворих з НАЖХП і при її поєднанні з ЦД-2 з різним трофологічним статусом.

**Матеріали та методи.** Обстежено 90 хворих: 1 група (n = 20) - хворі з ізольованою НАЖХП, 2 група (n = 20) - хворі з поєднанням НАЖХП і ЦД-2 з нормальною масою тіла і 3 група (n = 50) - хворі з коморбідною патологією і ожирінням (індекс маси тіла  $\geq 30$  кг/м<sup>2</sup>). Контрольна група (n = 20) - практично здорові особи. Проводилось дослідження рівня глюкози сироватки крові натще (ГКН) глюкозооксидантним методом (реактиви «Діабет-тест»), імунореактивного інсуліну (ІРІ) - іммуносорбентним сендвіч-методом (реактиви «DRG»). Розраховувався НОМА-ІР. Рівень резистину визначався імунферментним методом (реактиви «BioVendor»).

**Результати.** Встановлено, що середній рівень резистину достовірно (p < 0,001) підвищувався у всіх групах хворих (1 група -  $7,56 \pm 0,21$  нг / мл; 2 група -  $8,06 \pm 0,23$  нг / мл; 3 група -  $10,0 \pm 0,11$  нг / мл) при порівнянні з показниками в групі контролю ( $4,87 \pm 0,11$  нг / мл), а показники резистину в 3 групі значимо (p < 0,001) відрізнялися від показників даного адипокіну в 1 і 2 групах. У 1 і 2 групах хворих виявлено достовірний зв'язок резистину з ІРІ (r = 0,32, p < 0,05 і r = 0,36; p < 0,05 відповідно). У 3 групі хворих (з коморбідною патологією і

ожирінням) виявлена достовірна кореляція між рівнем резистину і ГКН ( $r = 0,68$ ;  $p < 0,05$ ), ІРІ ( $r = 0,80$ ;  $p < 0,05$ ) і НОМА- ІР ( $r = 0,61$ ;  $p < 0,05$ ).

**Висновки.** Отримані кореляції між резистином і показниками вуглеводного обміну узгоджуються з уявленнями про властивості резистину посилювати ІР, а також підтверджують роль досліджуваного показника в порушенні печінкового глюконеогенезу у хворих на НАЖХП, особливо в поєднанні з ЦД-2 на тлі ожиріння. Крім того, самі по собі структурно-функціональні зміни в печінці при НАЖХП можуть викликати метаболічні наслідки.