Визир М. А.

АНАЛИЗ УРОВНЯ НЕСФАТИНА-1 В АСПЕКТЕ УГЛЕВОДНОГО ГОМЕОСТАЗА У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра внутренней медицины №1, Харьков, Украина

Научный руководитель Ковалева О. Н.

Артериальная гипертензия является наиболее распространенным фактором риска развития сердечно-сосудистых катастроф. Ожирение, инсулинорезистентность, способствуя возникновению нарушений углеводного обмена (предиабет, сахарный диабет 2 типа), значительно ухудшают течение и прогноз гипертонической болезни (ГБ). Перспективным является изучение метаболически активных веществ, участвующих в поддержании гомеостаза. К таковым относится несфатин-1, обнаруженный Oh-I и его коллегами в 2006 году.

Цель исследования – анализ активности несфатина-1 и его взаимосвязей с показателями углеводного обмена у пациентов с гипертонической болезнью.

**Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 71 человек. По рекомендациям American Diabetes Association (2014), на основании гипергликемии натощак (5,6-6,9 ммоль/л) и/или нарушения толерантности к глюкозе по результатам перорального глюкозотолерантного теста (7,8-11,0 ммоль/л), все обследованные были распределены на группы: 1 группа – 38 человек с ГБ и нормогликемией, 2 группа – 23 человека и предиабетом, группа контроля представлена 10 практически здоровыми волонтерами. Для определения уровня инсулина в крови использовался набор реактивов DRG® Инсулин (DRG Instruments GmbH, Германия). Для определения уровня несфатина-1 применялся иммуноферментный метод с использованием набора реагентов Kono Biotech® Human Nesfatin-1 ELISA Kit.

Для статистической обработки данных были использованы методы непараметрической статистики. Данные представлены как Ме (Q25-Q75), где Ме – медиана, Q25 и Q75 – 25-й и 75-й процентили. Нулевую гипотезу отбрасывали при уровне достоверности р<0,05.

**Результаты исследования.** Пациенты с ГБ и предиабетом характеризовались более высокими показателями инсулина в крови (p<0,001) и индекса HOMA-IR (p<0,001), чем пациенты с ГБ и нормогликемией.

Уровень несфатина-1 в 1 группе пациентов 7,62 (6,94-8,43) нг/мл был выше, чем во 2 группе 7,21 (6,79-8,27) нг/мл, но разница была не достоверной. В группе контроля концентрация несфатина-1 составила 4,53 (4,23-4,87) нг/мл, что было достоверно ниже, чем у всех обследованных пациентов (p<0,001).

Анализ корреляционных взаимосвязей показал, что среди пациентов 1 группы положительная корреляция выявлена между несфатином-1 и показателями углеводного обмена: глюкозой (r=0,20, p<0,05), инсулином (r=0,18, p<0,05), индексом HOMA-IR (r=0,21, p<0,05). Во 2 группе несфатин-1 коррелировал с постпрандиальной глюкозой (r=-0,43, p<0,05).

**Выводы.** Результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что у больных ГБ без нарушений углеводного профиля уровень несфатина-1 коррелирует с показателями глюкозы натощак, инсулина. При сопутствующем предиабете эти взаимосвязи утрачиваются, проявляясь только в обратной корреляции с уровнем постпрандиальной глюкозы.