**ВЗАЄМОЗВ’ЯЗКИ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ ТА КАЛЬПРОТЕКТИНЕМІЇ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ.**

**Д. мед. н., проф. Кравчун П.Г., д. мед. н., проф. Риндіна Н.Г., асп.**

**Журавльова М.І.**

***Харківський національний медичний університет.***

Вступ. На сьогоднішній день наявність супутнього цукрового діабету 2-го типу (ЦД) асоціюється з високою частотою ускладненого перебігу гострого інфаркту міокарда (ГІМ) завдяки розвитку повторних епізодів ішемії міокарда, дисфункції лівого шлуночка, загрозливих для життя порушень ритму, тромбоемболічних ускладнень.

Мета: проаназілувати стан імунозапалення на підставі вивчення кальпротектину, а також оцінити наявність та характер зв’язків з показниками вуглеводного обміну на підставі вивчення рівнів глюкози крові та виразності інсулінорезистентності.

Матеріали і методи. Обстежено 110 хворих (середній вік 65,25 ± 0,09 років), які знаходились на лікуванні у інфарктному відділенні харківської міської клінічної лікарні №27 та харківської клінічної лікарні на залізничному транспорті №1 До основної групи було залучено 64 хворих (середній вік 65, 31 ± 1,62 років) на ГІМ із супутнім ЦД 2 типу. Групу зіставлення склали 46 хворих на ГІМ без ЦД 2 типу (середній вік 65,19 ± 1,22 років). Групи були співставні за віком та гендером.

Результати. У хворих на ГІМ у поєднанні з ЦД 2 типу знайдено достовірне зростання рівня кальпротектину на 25,9% (р ˂0,001) у порівнянні з хворими на ГІМ без ЦД 2 типу. Що стосується рівня інсуліну сироватки крові, рівень даного параметру при поєднані перебігу ГІМ та ЦД 2 типу достовірно перевищував такий у хворих на ГІМ без ЦД 2 типу.

Аналіз показників вуглеводного обміну виявив зміни у вигляді вірогідного зростання концентрації глюкози натще, у хворих на ГІМ у поєднанні з ЦД 2 типу (11,17 ммоль/л) на 41,8% при зіставленні з хворими на ізольований ГІМ (4,62 ммоль/л). Рівень індексу HOMA у хворих на ГІМ з супутнім ЦД 2 типу (12,61) при порівнянні з хворими на ізольований ГІМ (0,45) також був вище (відмінності вірогідні, р ˂ 0,01).

Висновки. Коморбідне протікання цукрового діабету 2 типу та гострого інфаркту міокарда супроводжується підвищенням рівня в сироватці крові прозапального імунного маркера кальпротектину, а також проявами інсулінорезистентності.