**Галанин как фактор метаболического синдрома**

**Герасимчук У. С., Кравчун П. Г.**

*Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина*

**Введение.** Гипертоническая болезнь (ГБ) остается актуальной проблемой кардиологии. В настоящее время значительное внимание исследователей привлёк комплекс факторов, таких как ожирение, дислипидемия, инсулинорезистентность в сочетании с ГБ. Ожирение достигает мировых масштабов эпидемии, что является основанием для более тщательного изучения жировой ткани, рассматривающейся как активно функционирующий эндокринный орган, продуцирующий ряд биологически активных веществ: цитокинов, гормонов, в частности галанина.

**Цель:** проанализировать имеющиеся данные современной литературы, касательно экспериментальных и клинических исследований, патогенетической взаимосвязи коморбидности ГБ и ожирения с одним из гормонов белой жировой ткани, а именно галанином.

**Материалы и методы:** в обзоре представлены последние данные зарубежных и отечественных статей, по данной тематике, в частности галанина, как гормона жировой ткани, опубликованных за последние года.

**Результаты:** плейотропный гормон галанин - это нейропептид, состоящий из 30 аминокислот. Данный гормон играет важную роль в регуляции энергетического гомеостаза. В исследование NJ Poritsanos и др (2009) было установлено, что хронически повышенный галанин может регулировать массу тела, скорость обмена веществ и обмен липидов и углеводов через механизм, который не зависит от регулирования питания. Их выводы подтверждают гипотезу о том, что повышение уровня циркулирующего галанина способствует развитию метаболического синдрома. Acar S., Paketçi A., (2018) доказали, что уровни галанина в сыворотке были значительно выше у детей с ожирением, чем у здоровых и положительно коррелировали с резистентностью к инсулину и триглицеридов у детей с ожирением, что свидетельствует о связи галанина с гомеостазом глюкозы и липидного обмена при ожирении уже с детского возраста. Возникает вопрос: каков уровень галанина у лиц возрастной категории с ГБ, а также ГБ с ожирением?

**Выводы:** таким образом изучение данного адипокина, а именно галанина, является весьма актуальным, и в будущем может иметь определенное значение в ходе исследований у больных ГБ с избыточной массой тела и ожирением.