

**Імунореактивний інсулін і резистин у хворих  
на цукровий діабет типу 2 з підвищеною вагою: чи є зв'язок?**

Сокольнікова Н.В., Журавльова Л.В.

Харків, Україна

Харківський національний медичний університет

Значну роль у розвитку серцево-судинних захворювань у хворих на цукровий діабет типу 2 (ЦД-2), крім глюкозотоксичності та інсулінорезистентності, грає ожиріння, причому ризик гострих ускладнень збільшується відповідно підвищенню індексу маси тіла (ІМТ). Резистин – адипокін, який, можливо, приймає участь у розвитку запальних процесів. В даний час існують передумови розглядати підвищений вміст резистину в крові як незалежний чинник серцево-судинного ризику. Але вплив резистину на розвиток ураження міокарду при ЦД-2 до кінця не визначено. **Метою** роботи було встановити взаємозв'язок між імунореактивним інсуліном (ІІ), який дозволяє оцінювати рівень інсулінорезистентності, і резистином у хворих на ЦД-2 з підвищеним ІМТ.

**Матеріал і методи.** У 83 хворих на ЦД-2 з ІМТ>25 імуноферментними методами за допомогою наборів реактивів «DRG» та «Bio Vendor » були визначені рівні ІІ та резистину відповідно. Контрольну групу склали 20 практично здорових людей з ІМТ<25.

**Результати.** Середній рівень ІІ склав  $17,2 \pm 0,42$  мкОд/мл ( $p < 0,05$ ) в групі хворих і  $9 \pm 0,36$  мкОд/мл в контрольній групі. Середній рівень резистину у групі хворих склав  $12,8 \pm 0,18$  нг/мл ( $p < 0,05$ ), а у контрольній групі -  $10,1 \pm 0,35$  нг/мл. Визначення кореляційного зв'язку між ІІ та резистином проводили за допомогою коефіцієнта Спірмена. Між рівнем резистину та ІІ виявлений високозначимий кореляційний зв'язок – коефіцієнт Спірмена 0,72 ( $p < 0,05$ ).

**Висновки.** Підвищення рівня резистину у обстежених хворих вказує на зв'язок підвищення маси тіла і запальних процесів, що підтверджує погляд на ожиріння як на уповільнений запальний процес. Значущий кореляційний зв'язок між резистином і ІІ свідчить на користь того, що резистин, ймовірно, приймає участь у розвитку інсулінорезистентності.