



саме 28 пацієнтів, мали ознаки АО. Було отримано дані, що майже у половини хворих показник СРБ був вище норми, а найбільше значення склало 14,8 мг/л. Проаналізувавши хворих з рівнями СРБ вище норми у залежності від їх ІМТ, було визначено, що тільки 2 пацієнта, мали підвищений СРБ на фоні нормальної маси тіла, 9 пацієнтів були з надлишковою вагою, у той час як майже усі хворі з I ступенем та 100% хворих з II ступенем ожиріння мали високі значення СРБ. Крім того, визначено, що 75% пацієнтів з АО також мали підвищений показник цього маркера запалення.

Висновки. 75% пацієнтів з ГЕРХ мали надлишкову вагу, а майже половина з них страждали на ожиріння I та II ступеню. Майже у $\frac{3}{4}$ хворих було виявлено АО, яке є важливим фактором ризику розвитку ГЕРХ. Відмічено, що майже половина хворих мали підвищений рівень СРБ, основну масу з яких склали пацієнти з надмірною вагою та АО. На цій підставі ми можемо припустити, що не тільки створення механічної перешкоди, але і гуморальна активність жирової тканини має істотне значення в розвитку і підтримці запального процесу в стравоході у хворих на ГЕРХ в поєднанні з ожирінням.

Герасимчук У.

ГАЛАНІН ТА ЛІПІДНИЙ ОБМІН

Харківський національний медичний університет

Кафедра внутрішньої медицини № 2, клінічної імунології та алергології ім. академіка
Л.Т. Малої

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Кравчун П.Г.

Актуальність. Україна ввійшла в число європейських країн, які страждають від ожиріння і надмірної ваги. За прогнозами фахівців ця загрозлива тенденція буде розвиватися. За даними Державного науково-дослідного центру з проблем гігієни харчування МОЗ України ожирінням та надмірною вагою страждає 35-36% чоловіків, 41% жінок, та 15-16% дітей та підлітків. Таким чином, ожиріння та надмірна маса тіла можуть стати національним лихом України. В теперішній час стає відомою роль галаніну в розвитку різних типів ожиріння, а саме абдомінального. Галанін – пептид, що складається із 30 амінокислот з великою кількістю біологічних функцій. Даний нейропептид, широко виражений в



нервовій системі (клітинах головного і спинного мозку), але він також присутній в шкірі, судинній стінці, міокарді, щитовидній залозі, тимусі. У мозку галанін може функціонувати як інгібуючий нейротрансмітер. Галанін модулює вивільнення і секрецію багатьох нейротрансмітерів і гормонів в центральній нервовій системі і периферії, таких як ацетилхолін, гастрин, інсулін, дофамін, соматотропін і пролактин. Центральне введення галаніну стимулює харчову поведінку і енергетичний баланс, які впливають на регуляцію маси тіла. Прозапальні цитокіни (інтерлейкін-1 β , інтерлейкін-6, фактор некрозу пухлин- α) пригнічують продукцію галаніну та знижують експресію його рецепторів, що розглядається як один із ключових механізмів анорексії та кахексії при різних запальних та онкозахворюваннях. Підвищення експресії та циркулюючого рівня галаніну залежить від рівня циркулюючих тригліцеридів, ліпопротеїдів дуже низької щільності, співвідношення естерифікованих та неестерифікованих жирних кислот в харчовому раціоні та виявляється у пацієнтів з абдомінальним ожирінням, гіпертонічною хворобою, цукровим діабетом (ЦД) 2 типу. Asar S., Raketçi A., 2018 довели, що рівні галаніна в сироватці були значно вище у дітей з ожирінням, ніж у здорових людей, позитивно корелювали з резистентністю до інсуліну і тригліцеридами у дітей з ожирінням. Їх дослідження показало, що галанін пов'язаний з гомеостазом глюкози і ліпідним обміном при ожирінні вже з дитячого віку. Галанін є потенційно важливим нейромодулятором залежності. Як генетичні дослідження людини, так і моделі тварин виявили роль цього нейропептиду в афективних розладах, а також залежність від алкоголю, нікотину і опіатів.

Висновок. Таким чином вивчення даного адипокіну, а саме галаніну, є досить актуальним, і в майбутньому може мати значення при трактуванні результатів досліджень у хворих на гіпертонічну хворобу в поєднанні з надмірною масою тіла та ожирінням.