

**РІВЕНЬ ФАКТОРУ РОСТУ ФІБРОБЛАСТІВ 19 У ХВОРИХ НА
ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ТА ХРОНІЧНИЙ
НЕКАЛЬКУЛЬОЗНИЙ ХОЛЕЦИСТИТ, В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД
ТРИВАЛОСТІ ЗАХВОРЮВАННЯ**

Тимошенко Г. Ю., д.мед.н., проф. Журавльова Л.В.

Харківський національний медичний університет МОЗ України

Вступ. Цукровий діабет (ЦД) є однією з найбільш важливих проблем сучасної медичної науки, що визначається поліорганним характером ураження та незворотністю змін багатьох функціональних систем життєзабезпечення людини. Збільшується кількість населення віком після 40 років, людей з генетичною схильністю до розвитку ЦД, осіб з ожирінням, малорухомим способом життя, хронічними стресами, курінням та вживанням алкоголю, що зумовлює зростання поширеності діабету у світі. ЦД асоціюється з широким спектром захворювань гепатобіліарної системи, які здатні ускладнювати його перебіг і погіршувати прогноз.

Сьогодні співнаявність у одного хворого ЦД та захворювання гепатобіліарної системи вже не є випадковим збігом двох поширених патологій, адже існує сильний взаємозв'язок між ними. Велику увагу приділяють функціональним порушенням жовчного міхура. Згідно літературних повідомлень останніх років, порушення моторики жовчного міхура може бути як одним із етіологічних, так і провідним патогенетичним фактором, що сприяє розвитку багатьох розповсюджених гастроентерологічних захворювань, таких як жовчнокам'яна хвороба, сладж-синдром, панкреатит та інші.

Наявність метаболічних порушень й зміни у роботі біліарної системи негативно впливають на сироваткову активність фактору росту фібробластів 19 (ФРФ-19), який має регуляторні ефекти щодо гомеостазу вуглеводного обміну, а також ентеропечінкової регуляції гомеостазу жовчних кислот. Невизначеним залишається характер впливу тривалості

метаболических порушень на динаміку ФРФ-19 за наявності біліарної патології, що обумовлює актуальність наукового пошуку.

Мета дослідження. Проаналізувати вплив тривалості цукрового діабету 2 типу на рівень фактору росту фіброblastів 19 у хворих з супутнім хронічним некалькульозним холециститом.

Матеріали та методи. В ході дослідження обстежено 37 хворих на ЦД 2 типу та хронічний некалькульозний холецистит (ХНХ) в гастроентерологічному та ендокринологічному відділеннях «Обласна клінічна лікарня» (20 жінок та 17 чоловіків). Хворих було розподілено на підгрупи згідно тривалості ЦД 2 типу. До першої групи увійшли 21 хворий за коморбідності ЦД 2 типу та ХНХ тривалістю менше 5 років, другу групу склали 16 хворих на ЦД 2 типу та ХНХ тривалістю більше 5 років. Середній вік хворих склав $57,63 \pm 1,29$ років. Контрольна група складалася з 20 здорових донорів. Склад групи донорів був репрезентативним за віком та кількістю пробандів чоловічої та жіночої статі. Визначення рівня фактору росту фіброblastів-19 здійснене імуноферментним методом (набір реактивів «BioVendor», Чехія).

Результати. В ході дослідження було знайдено відмінності у хворих за коморбідності ЦД 2 типу та ХНХ згідно тривалості захворювання. Щодо хворих з ЦД 2 типу та ХНХ тривалістю більше 5 років (друга група) концентрація ФРФ-19 була достовірно нижче на 11,7%, ніж у хворих з поєднаним перебігом ЦД 2 типу та ХНХ тривалістю менше 5 років (перша група) ($p < 0,05$). Рівень ФРФ-19 у першій групі становив $68,87 \pm 3,93$ пг/мл, у другій групі - $58,73 \pm 2,84$ пг/мл, у контрольній групі рівень був $163,92 \pm 6,67$ пг/мл. Отримані дані вказують на те, що наявність тривалого захворювання на ЦД 2 типу супроводжується зниженням активності ФРФ-19, що може бути пов'язано з впливом метаболічних порушень на роботу кишківника, розвитком автономної нейропатії, результатом чого є порушення синтезу ФРФ-19.

Висновки. Проведене дослідження виявило достовірне зниження сироваткової концентрації фактору росту фібробластів 19 у хворих на цукровий діабет 2 типу та хронічний некалькульозний холецистит за умов його терміну більше 5 років, порівняно з хворими, у яких тривалість цукрового діабету 2 типу не перевищувала 5 років.