**ПОРУШЕННЯ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ**

Єрьоменко Г.В., Оспанова Т.С., Бездітко Т.В.

Харківський національний медичний університет

**Мета:** вивчити особливості вуглеводного обміну у хворих на бронхіальну астму, які використовують для базисної терапії інгаляційні кортикостероїди (КС) постійно та системні глюкокортикоїди під час загострення захворювання.

**Методи:** У дослідження було залучено 54 хворих на неконтрольовану бронхіальну астму (БА) середньотяжкого перебігу (1 група) та 21 пацієнт контрольованою БА. Середній вік хворих 1 и 11 групи склав 55,31 ± 5,36 та 49,02±3,34 років, тривалість захворювання 12,41 ± 4,12 та 11,12±1,12 років відповідно. Проведено оцінку функції зовнішнього дихання (ФЗД), визначення глюкози натще, глікозильованого гемоглобіну (НbА1с), рівня інсуліну та інсулінорезистентності (HОМА- ІR).

**Результаты:** за результатами проведеного аналізу порушень вуглеводного обміну у хворих 1 групи звертали на себе увагу вірогідно вищі рівні глюкози крові (р < 0,001) ніж у хворих 11 групи. Дослідження рівнів інсуліну підтвердило, що рівень інсуліну в крові у хворих 1 групи при зіставленні показників із 11 групою хворих, був вірогідно вищим (р < 0,001) . Досліджено окремі показники вуглеводного обміну залежно від ОФВ1. У хворих 1 групи та 11 групи не виявлено вірогідних змін рівня інсуліну відносно порушень ОФВ1, тобто рівень інсуліну в крові був практично підвищений незалежно від наявності обструктивного синдрому (р > 0,05). Було відмічено, що індекс НОМА- IR принципово виділявся з усіх ознак, тому що його значення у хворих на БА 1 групи перевищувало нормальні показники (р<0,05). У хворих 1 групи при прогресуванні бронхіальної обструкції, були виявлені вірогідні відмінності індексу HOMA-IR залежно від ступеня вираженості синдрому бронхіальної обструкції (р<0,01), коли зі зменшення ОФВ1 відбувалося збільшення рівня інсуліну та індексу НОМА-IR. У пацієнтів з ОФВ1 < 50% показник HOMA-IR був вище, ніж у хворих з ОФВ1 > 60% (p < 0,001). У 11 групі хворих з контрольованим перебігом індекс HOMA-IR був підвищеним , але достовірно не відрізнявся від нормальних показників. В порівнянні з показником 11 групи був достовірно нижчим (р < 0,05).

**Висновки:** бронхіальна астма є одним з факторів ризику розвитку порушень вуглеводного обміну і дебюту цукрового діабету по інсулін-незалежному типу.