

РОЛЬ ОЖИРЕНИЯ В РЕАЛИЗАЦИИ АДИПОКИНА ХЕМЕРИН У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Марченко Анастасия Сергеевна

ассистент

Пасиешвили Людмила Михайловна

научный руководитель, док. мед. н., профессор

Харьковский национальный медицинский университет

г. Харьков, Украина

Введение. По оценкам международных экспертов ВОЗ ожирение является глобальной эпидемией современности, охватывающей более 1,5 млрд. жителей планеты, независимо от профессиональных, социальных, национальных, географических, половых и возрастных групп. По данным исследования STEPS в Украине только 39,6% населения имеют нормальный вес, тогда как 59,1% - избыточный, а 24,8% из них - ожирение. Ожирение относится к одному из глобальных факторов риска распространенности неинфекционных заболеваний, что связывают с активным синтезом адипоцитами гормоноподобных веществ, участвующих во всех видах жизнедеятельности организма. Одной из таких нозологий, при которых ожирение оказывает негативное влияние через формирование метаболических нарушений, является сахарный диабет 2 типа

Цель работы: уточнить характер и роль адипокин-опосредованных механизмов реализации сахарного диабета (СД) 2 типа у больных с ожирением.

Материалы и методы. Обследовано 74 больных СД 2 типа, который в 54 случаях протекал на фоне ожирения 1 ст. (23 больных) или 2 ст. (31 пациент).

Возраст больных составил $43 \pm 4,6$ лет; длительность анамнеза от 5 до 10 лет: преобладали мужчины 40 (54%) и 34 (46%) соответственно. Группа контроля была представлена 20 практически здоровыми лицами репрезентативными по полу и возрасту. Индекс массы тела (ИМТ) рассчитывали по формуле Кетле.

Уровень хемерина в сыворотке крови исследовали методом ИФА с использованием коммерческих тест-систем Human Chemerin ELISA Kit (Коно Biotech Co., Ltd., КНР). Статистичный анализ проводили с помощью программного пакета «Statistica 10.0» и Excel 2010.

Результаты и их обсуждение. При исследовании уровня хемерина в сыворотке крови лиц контрольной группы был установлен показатель 3,89 (3,7;4,2) пг/мл. У лиц СД 2 типа и нормальным ИМТ активность хемерина составила 4,84 (4,5; 5,3) пг/мл, что достоверно превышало показатель контроля. В основной группе лиц уровень хемерина зависел от степени ожирения и соответствовал: при ожирении 1 ст. 6,53 (5,1; 7,2) пг/мл, при ожирении 2 ст. 5,85 (4,9; 7,1) пг/мл, что также достоверно отличалось от контрольных величин и показателей группы сравнения ($p < 0,05$). Однако необходимо отметить, что активность данного адипокина не зависела от пола, возраста и длительности анамнеза по СД ($p > 0,1$). В тоже время корреляционный анализ методом Спирмена позволил установить средней силы прямую корреляционную связь между уровнем хемерина ($r = 0,34$, $p < 0,05$) и степенью ожирения.

Такие изменения в показателях хемерина, по-видимому, могут быть обусловлены как участием данного цитокина в реализации эндотелиальной дисфункции, так и воспалительных реакциях иммунной системы.

Выводы. У больных с СД 2 типа, протекающем на фоне ожирения, отмечается достоверное увеличение активности адипокина жировой ткани - хемерина. Уровень хемерина у больных с СД 2 типа и ожирением имел прямую корреляционную зависимость средней силы со степенью ожирения.

Показатель сывороточного хемерина у больных СД 2 типа и ожирением можно использовать в качестве критерия эффективности проводимой терапии.