

РОЛЬ СЕЧОВОЇ КИСЛОТИ У ФОРМУВАННІ ІНСУЛНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ У ХВОРИХ ІЗ ПОДАГРИЧНИМ АРТРИТОМ

Стоянова Ю.Д.

Харківський національний медичний університет
Харків, Україна

Мета дослідження. Встановити наявність кореляційних зв'язків між показниками сечової кислоти (СК) сироватки крові, рівнем аденозин монофосфат-активованої протеїнкінази (АМРК) та хемерину у хворих з моноперехідом подагричного артриту (ПА) та у поєднанні з цукровим діабетом 2 типу (ЦД 2 типу).

Методи дослідження: було залучено 100 пацієнтів, що перебували на лікуванні у ревматологічному відділенні КНП ХОР «ОКЛ». Усі обстежені хворі були розподілені на 2 групи – 1 група (n = 70) – пацієнти з ПА та ЦД 2 типу, 2 група (n = 30) – пацієнти із моноперехідом ПА. Контрольну групу (КГ) склали 20 відносно здорових чоловіків та жінок відповідного віку. Рівень сироваткової СК було визначено за допомогою набору реактивів «СпайнЛаб», UricasePOD, Україна). Визначення рівнів АМРК та хемерину проведено за допомогою імуноферментного аналізу із використанням тест-систем «Elabscience». Статистична обробка отриманих даних проведена з використанням програмного забезпечення STATISTICA 8.0. Взаємозв'язок між отриманими характеристиками визначено за допомогою коефіцієнту лінійної кореляції Пірсона (r). Для оцінки відмінностей між результатами в незалежних групах було використано дисперсійний аналіз ANOVA.

Результати дослідження. Відмічається статистично достовірна відмінність між рівнями АМРК та хемерину серед пацієнтів вказаних груп та КГ. Рівень АМРК серед пацієнтів 1 та 2 групи складав $8,56 \pm 4,01$ нг/мл та $21,93 \pm 4,87$ нг/мл відповідно, $p < 0,0001$. Найвищий рівень АМРК зафіксовано серед осіб з КГ - $26,37 \pm 5,56$ нг/мл, $p < 0,0001$. Рівень хемерину серед пацієнтів 1 та 2 групи становив $12,51 \pm 3,92$ нг/мл та $9,86 \pm 2,66$, нг/мл відповідно, $p < 0,0012$, що є значно вищим у порівнянні з КГ - $3,41 \pm 1,42$ нг/мл, $p < 0,0001$. Рівні СК склали $515,7 \pm 91,59$ мкмоль/л та $496,4 \pm 77,61$ мкмоль/л у 1 та 2 групах відповідно. Серед пацієнтів КГ середній рівень СК становив $299,0 \pm 29,21$ мкмоль/л. При аналізі взаємозалежностей рівнів СК та АМРК у пацієнтів 1 та 2 групи коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона склав: $r = -0,792$, $p < 0,005$ $r = -0,766$, $p < 0,005$ відповідно, що свідчить про наявність зворотніх кореляційних зв'язків високої сили. При цьому, при аналогічному аналізі рівнів хемерину та СК серед пацієнтів 1 та 2 групи було виявлено наявність прямих кореляційних зв'язків середньої сили ($r = 0,676$, $p < 0,005$ $r = 0,458$, $p < 0,005$ відповідно).

Висновки. Після аналізу та статистичної обробки отриманих даних було встановлено, що рівень АМРК у хворих з моноперехідом ПА та у поєднанні з ЦД 2 типу статистично нижчий у порівнянні з цим показником у КГ. Рівень хемерину у вищевказаних групах виявився значно вищим у порівнянні з КГ. Підтверджено наявність зворотніх кореляційних зв'язків високої сили між показниками рівнів СК та АМРК та прямих кореляційних зв'язків між показниками хемерину та СК у хворих з ПА та у поєднанні з ЦД 2 типу. Таким чином, гіперурикемія має прогностично негативний вплив щодо прогресування ІР серед пацієнтів із моноперехідом ПА та пацієнтів із ЦД 2 типу.

