

РЕЗИСТИН И ФУНКЦИЯ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ С НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ В СОЧЕТАНИИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Журавлева Л.В., Огнева Е.В.

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Цель исследования – установить уровень резистина и его связь с показателями функционального состояния печени у больных с неалкогольной жировой болезнью печени (НАЖБП) и при ее сочетании с сахарным диабетом 2 типа (СД-2) с разным трофологическим статусом.

Материалы и методы. Обследовано 90 больных: 1 группа (n=20) - больные с изолированной НАЖБП, 2 группа (n=20) - больные с сочетанием НАЖБП и СД-2 с нормальной массой тела и 3 группа (n=50) - больные с коморбидной патологией и ожирением. Контрольная группа (n=20) - практически здоровые лица. Показатели ферментного и пигментного обменов определялись биохимическим методом (реактивы «Das spectroMed»). Уровень резистина определялся иммуноферментным методом (реактивы «BioVendor»).

Результаты. Средний уровень резистина достоверно ($p < 0,001$) повышался во всех группах по сравнению с группой контроля, где он составил $(4,87 \pm 0,11$ нг/мл), уровень был наиболее высоким в 3 группе ($10,0 \pm 0,11$ нг/мл) и значимо отличался от показателей в 1 и 2 группе ($7,56 \pm 0,21$ нг/мл и $8,06 \pm 0,23$ нг/мл соответственно). В 1 группе корреляции не выявлены. Во 2 группе резистин коррелировал с конъюгированным билирубином ($r=0,46$, $p < 0,05$). В 3 группе выявлена корреляция между резистином и аспаратаминотрансферазой ($r=0,57$; $p < 0,05$), аланинаминотрансферазой ($r=0,49$; $p < 0,05$), щелочной фосфатазой ($r=0,82$; $p < 0,05$), общим ($r=0,59$; $p < 0,05$) и конъюгированным билирубином ($r=0,71$; $p < 0,05$).

Выводы. Прогрессирование НАЖБП во многом обусловлено избыточным развитием жировой ткани и инсулинорезистентностью, а также профиброгенными и провоспалительными эффектами резистина, которые, судя по наличию тесных корреляционных связей, активизируются при ожирении.