

РОЛЬ РЕЗИСТИНУ В ПАТОГЕНЕЗІ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ

Огнєва О.В.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Мета: встановити рівень резистину і його зв'язок з показниками функціонального стану печінки у хворих з неалкогольною жирковою хворобою печінки (НАЖХП) і при її поєднанні з цукровим діабетом 2 типу (ЦД-2) з різним трофологічним статусом.

Матеріали та методи. Обстежено 90 хворих: 1-ша група (n=20) - хворі з ізольованою НАЖХП, 2-га група (n=20) - хворі з поєднанням НАЖХП і ЦД-2 з нормальною масою тіла і 3-я група (n=50) - хворі з коморбідною патологією і ожирінням. Контрольна група (n=20) - практично здорові особи. Показники ферментного та пігментного обмінів визначалися біохімічним методом (реактиви «Das spectroMed»). Рівень резистину визначався імуноферментним методом (реактиви «BioVendor»).

Результати. Середній рівень резистину достовірно ($p < 0,001$) підвищувався у всіх групах в порівнянні з групою контролю, де він склав ($4,87 \pm 0,11$ нг/мл), рівень був найвищим в 3-й групі ($10,0 \pm 0,11$ нг/мл) і значимо відрізнявся від показників у 1-й і 2-й групі ($7,56 \pm 0,21$ нг/мл і $8,06 \pm 0,23$ нг/мл відповідно). В 1-й групі кореляції не встановлені. У 2-й групі резистин корелював з кон'югованим білірубіном ($r = 0,46$, $p < 0,05$). В 3-й групі виявлена кореляція між резистином і аспартатамінотрансферазою ($r = 0,57$; $p < 0,05$), аланінамінотрансферазою ($r = 0,49$; $p < 0,05$), лужною фосфатазою ($r = 0,82$; $p < 0,05$), загальним ($r = 0,59$; $p < 0,05$) і кон'югованим білірубіном ($r = 0,71$; $p < 0,05$).

Висновки. Прогресування НАЖХП багато в чому обумовлено надмірним розвитком жирової тканини та інсулінорезистентністю, а також профіброгенними і прозапальними ефектами резистину, які, судячи з наявності тісних кореляційний зв'язків, активуються при ожирінні.