**Міністерство охорони здоров'я України Харківський національний медичний університет**



**ЗБІРНИК**

***НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ***

***«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ КЛІНІЧНОЇ ТА ФУНДАМЕНТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ»***

14.04.2017 р.

м. Харків

стр.27-28

Аль-Травнех О.В.

ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ С ДИСБАЛАНСОМ АДИПОКИНОВ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Харьковский национальный медицинский университет Кафедра клинической фармакологии

Научный руководитель: Беловол Александр Николаевич

Актуальность. Коморбидрость гипертонической болезни (ГБ) и сахарного диабета (СД) 2 типа является одной из актуальнейших проблем клинической медицины, так как сочетанное течение данной нозологии характеризуется ранним развитием микро- и макрососудистых осложнений. Цель: Оценить взаимосвязь кардиоваскулярного ремоделирования с дисбалансом оментина и ретинол-связывающего протеина-4 (РСП-4) в сыворотке крови у пациентов с АГ и СД 2 типа. Материалы и методы исследования. Обследовано 75 пациентов с АГ II стадии и 2-й степени. Средний возраст пациентов составил 48,2±5,4 года. Пациенты разделены на группы: 1-я группа (n=36) с сочетанным течением АГ и СД 2 типа; 2-я группа (n=39) пациенты с АГ без СД 2 типа. Контрольная группа (n=20) была сопоставима по возрасту и полу. Определяли уровень гликозилированого гемоглобина (HbA1c), глюкозы крови натощак (ГКН), показатели инсулина и индекс инсулинорезистентности (HOMA-IR). Исследование липидного обмена: содержание общего холестерина (ОХ) в сыворотке крови, липопротеидов низкой плотности (ХСЛПНП), липопротеидов высокой плотности (ХСЛПВП), триглицеридов (ТГ) проводили иммуноферментным методом. Уровень оментина и РСП-4 определяли методом иммуноферментного анализа.

Эхокардиографию проводили по стандартным методикам. Ультразвуковое исследование общих сонных артерий с измерением толщины комплекса интима- медиа общих сонных артерий (ТИМ ОСА). Результаты. Гипертрофия миокарда левого желудочка (ГЛЖ) выявлена у 69,2 % пациентов 1-й группы и у 35,3% пациентов 2-й группы (р<0,05). ТИМ ОСА у пациентов 1-й группы была достоверно больше, чем в группе сравнения (р<0,001) и коррелировала с уровнем ОХС (г = 0,48; р<0,01), НОМА-IR (г = 0,46;

р<0,01). Уровень оментина в 1-й группе был достоверно снижен (p<0,001), а также был в 1,5 раза ниже, чем у пациентов с изолированным течением АГ. Отмечена обратная корреляционная взаимосвязь между содержанием оментина в плазме крови и показателями САД (г = -0,46; р<0,05 ) и ДАД (г = -0,52; р<0,001), ГЛЖ (г =-0,54; р< 0,05), ИМТ (r=-0,44; р<0,05), уровнем ТГ (г = -0,46; р<0,001)

р<0,001) и степенью выраженности ТИМ ОСА (r=-0,46; р<0,05), а положительная связь между уровнем оментина и содержанием ЛПВП (г = 0,48; р<0,001). Также установлена обратная взаимосвязь между уровнем оментина и глюкозы (г=-0,44; р<0,05), HOMA-IR (г = -0,48; р<0,001). Уровень РСП-4 был 1,4 раза выше у пациентов с сочетанным течением АГ и СД 2 типа в сравнении с пациентами 2- й группы (р<0,001). Отмечена положительная корреляционная взаимосвязь РСП-4 с ИМТ (г = 0,5; р<0,001), уровнем глюкозы в крови (г = 0,42; р<0,001), уровнем инсулина (г = 0,44; р<0,001), НОМА-IR (г = 0,62; р<0,001), уровнем ОХ (г = 0,46; р<0,001) и ЛПНП (г = 0,52; р<0,001), также отмечена положительная корреляция с ТИМ ОСА (г = 0,48; р<0,001) и ГЛЖ (г = 0,46; р<0,001) Выводы. Установлено, что у пациентов с АГ и СД 2 типа прогрессирует сердечно-сосудистое ремоделирование, которое тесно взаимосвязано не только с метаболическими нарушениями, но и с дисбалансом уровней оментина и РСП-

4 в сыворотке крови. Таким образом, снижение показателей оментина и повышение - РСП-4, необходимо рассматривать как неблагоприятный фактор течения АГ и СД 2 типа.