**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.42-43

Бобронникова Л.Р.

АДИПОКИНЫ В ДИАГНОСТИКЕ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Харьковский национальный медицинский университет Кафедра клинической фармакологии

Актуальность. Сочетание артериальной гипертензии (АГ) и сахарного диабета (СД) 2 типа остается одной из актуальнейших проблем медицины, так как коморбидность данной нозологии характеризуется ранним поражением органов мишеней. В последнее время, представляет интерес влияние гормонов жировой ткани, в частности, цинк-α2-гликопротеина (ЦА2Г) на прогрессирование метаболических нарушений у пациентов с АГ и СД 2 типа.

Цель: Изучить влияние ЦА2Г на прогрессирование метаболических нарушений у пациентов с АГ и СД 2 типа.

Материалы и методы исследования. Обследовано 95 пациентов с АГ II стадии, 2-й степени. Средний возраст пациентов составил 49,5±5,4 года. Пациенты разделены на группы: 1-я группа (n=45) с сочетанным течением АГ и субкомпенсированным СД 2 типа; 2-я группа (n=50) пациенты с АГ без СД 2 типа. Контрольная группа (n=20) была сопоставима по возрасту и полу. Уровень ЦА2Г определяли методом иммуноферментного анализа. 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.

Статистическую обработку полученных результатов проведено с использованием программы Statistica.

Результаты. Установлено, что увеличение массы тела наблюдались у 75,2 % пациентов 1-й группы и у 44,5 % пациентов 2-й группы. Концентрация ЦА2Г была статистически значимо ниже у пациентов с сочетанным течением заболевания в сравнении с пациентами 2-й группы и группой контроля (52,4 ± 17,4 мг/мл, 64,6 ± 27,8мг/мл и 79,4 ± 32,6 мг/мл, соответственно p<0,05). Уровень ЦА2Г снижался в линейной регрессии в зависимости от увеличения ИМТ у пациентов с сочетанным течением заболевания. Установлена отрицательная корреляционная зависимость ЦА2Г с ИМТ(r=-0,52; p<0,05), HOMA-IR (r=-0,48; p<0,05), уровнем глюкозы (r=-0,44; p<0,05), НbA1c (r=-0,46; p<0,01) и содержанием ОХ (r=-0,52; p<0,05). Выводы. Доказано, что снижение показателей ЦА2Г у пациентов с АГ и СД 2 типа тесно взаимосвязано с прогрессированием инсулинорезистентности и проатерогенной дислипидемией. Дисбаланс уровня ЦА2Г в сыворотке крови, можно рассматривать как прогностически неблагоприятный фактор прогрессирования метаболических нарушений у данной категории пациентов.