

ВПЛИВ ІНТЕРЛЕЙКІНУ-10 ТА ПОЛІМОРФІЗМУ M235T ГЕНА АГТ НА РОЗВИТОК ВУГЛЕВОДНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ

Журавльова Л.В., Кулікова М.В.

Харківський національний медичний університет

Актуальність. Згідно з актуальними даними статистики близько 60% пацієнтів з діагностованим цукровим діабетом 2-го типу (ЦД 2-го типу) також страждають на артеріальну гіпертензію (АГ). Ренін-ангіотензин-альдостеронова система (РААС) розглядається як об'єднуюча ланка між АГ, метаболічними порушеннями, надмірною масою тіла та системним запаленням. Тому пошук нових маркерів, що відповідають за розвиток АГ та супутніх вуглеводних порушень є дуже актуальною проблемою.

Мета – вивчення поширеності поліморфних варіантів M235T гена ангіотензиногена та плазматичної активності інтерлейкіну-10 (ІЛ-10) в залежності від показників вуглеводного обміну у хворих на артеріальну гіпертензію.

Матеріал і методи. В ході дослідження обстежено 129 хворих на АГ, з яких першу групу склали 60 пацієнтів з АГ без супутніх порушень вуглеводного обміну, другу - 39 пацієнтів з предіабетом та АГ, третю - 30 хворих з АГ та ЦД 2-го типу. Контрольну групу склали 10 практично здорових осіб. З метою вивчення вуглеводного обміну визначали рівні глюкози натще, глікозильованого гемоглобіну (HbA1c) та інсуліну. Визначення поліморфізму A1166C гена рецептора 1-го типу до ангіотензину II проводили шляхом виділення ДНК з лейкоцитів периферичної крові з проведенням полімеразної ланцюгової реакції.

Результати дослідження. За результатами нашого дослідження було встановлено, що середній рівень ІЛ-10 підвищувався у пацієнтів з АГ (90,2 (88,3; 90,7) пг/мл) та у пацієнтів з АГ в поєднанні з предіабетом (90,8 (90,6; 91,1) пг/мл) у порівнянні з особами контрольної групи (61,7 (61,3; 62,4) пг/мл; $p < 0,05$). Разом з тим, спостерігалось зниження рівня ІЛ-10 у хворих на АГ та ЦД 2-го типу (77,4 (75,5; 79,3) пг/мл). При проведенні порівняльного аналізу розподілу частот генотипів гена ангіотензиногена виявлено достовірне переважання генотипу ТТ поліморфізму M235T у пацієнтів з АГ в поєднанні з предіабетом та ЦД 2-го типу.

Висновки. Отримані дані підтверджують думку щодо асоціації низького рівня ІЛ-10 з розвитком порушень вуглеводного обміну та розвитком ЦД 2-го типу. Крім того, наявність одного або двох Т-алелей поліморфізму M235T гена ангіотензиногену, в свою чергу, сприяє запуску каскаду запальних реакцій, що зрештою несприятливо впливає на прогноз подальшого розвитку порушень вуглеводного обміну у хворих на АГ.