

Бардаш В.О.

Взаємозв'язок ІЛ-1 бета та дисліпідемії у хворих на цукровий діабет 2 типу та ожиріння

Харківський національний медичний університет
Кафедра внутрішньої медицини № 3 та ендокринології
Україна, м. Харків

Науковий керівник: к. мед. н. ас. Сокольнікова Н.В.

У хворих на цукровий діабет 2 типу (ЦД 2 типу), особливо з ожирінням, активація системного запалення, зокрема прозапального інтерлейкіну-1 β (ІЛ-1 β), може бути асоційована не тільки з дисглікемією та активацією імунних реакцій, але й із дисліпідемією, та мати додаткові патогенетичні наслідки у вигляді ураження серцево-судинної системи.

Метою роботи стало визначення стану ІЛ-1 β при ЦД 2 типу та уточнення зв'язків між ІЛ-1 β і маркерами дисліпідемії у пацієнтів з нормальною вагою та ожирінням.

Матеріали та методи. Наше дослідження є частиною НДР кафедри внутрішньої медицини №3 та ендокринології ХНМУ «Цукровий діабет та коморбідна патологія». У наше дослідження включено результати обстеження 102 хворих на ЦД 2 типу, що лікувалися в ендокринологічному відділенні Обласної клінічної лікарні м. Харкова. Усіх пацієнтів розбито на 2 групи за індексом маси тіла (ІМТ): 1 групу склали 44 особи з ІМТ до 29,9 кг/м², а 2 групу - 58 осіб з ІМТ більш 30 кг/м². В контрольній групі було 20 практично здорових волонтерів. Імуноферментним методом визначено рівень ІЛ-1 β ; біохімічним методом - рівні загального холестерину (ЗХ), тригліцеридів (ТГ), холестерину ліпопротеїнів високої щільності (ХС ЛПВЩ), та за формулою Fridvald розраховано холестерин ліпопротеїнів низької щільності (ХС ЛПНЩ).

Результати. Рівень ІЛ-1 β (пг/мл) у 1 групі склав 11,87 \pm 0,25, у 2 групі - 14,25 \pm 0,22, у контрольній групі - 8,12 \pm 0,18 та відрізнявся у групах порівняння. Значення ЗХ (ммоль/л) у 1 групі склало 4,75 \pm 0,17, у 2 групі - 5,37 \pm 0,16, а в контрольній групі - 4,06. Рівень ТГ (ммоль/л) у 1 групі становив 1,59 \pm 0,04, у 2 - 1,82 \pm 0,05, в контрольній - 1,3 \pm 0,03. Концентрація ХС ЛПВЩ (ммоль/л) у 1 групі дорівнювала 1,25 \pm 0,03, у 2 групі - 1,16 \pm 0,02, у контрольній - 1,16 \pm 0,02. Рівень ХС ЛПНЩ (ммоль/л) у 1 групі встановив 2,77 \pm 0,08, у 2 групі - 3,58 \pm 0,17, у контрольній - 2,01 \pm 0,04. Ми виявили кореляцію у 1 групі лише між ІЛ-1 β та ТГ ($R=0,38$ ($p\leq 0,05$)), тоді як в 2 групі зв'язок було виявлено між ІЛ-1 β та ЗХ ($R=0,41$ ($p\leq 0,05$)), між ІЛ-1 β та ТГ ($R=0,45$ ($p\leq 0,05$)) та між ІЛ-1 β та ХС ЛПНЩ ($R=0,43$ ($p\leq 0,05$)). У контрольній групі кореляцій не було.

Висновок. Підвищення ІЛ-1 β є зв'язаним з дисліпідемією у пацієнтів із ЦД 2 типу, особливо при супутньому ожирінні. Ймовірно, ІЛ-1 β є не тільки маркером, а й може виступати в якості медіатора атеросклерозу.