

# ИЗМЕНЕНИЯ АМИНОКИСЛОТНОГО СПЕКТРА ПЛАЗМЫ У БОЛЬНЫХ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА

Журавлёва Л.В., Бабичева А.А.

Харьковский национальный медицинский университет (Украина)

Последнее время для решения разных клинических вопросов в практике гепатологии акцентируют внимание на роли белкового обмена в формировании заболеваний гепатобилиарного тракта. В связи с чем, одним из направлений поиска новых диагностических маркеров у больных неалкогольной жировой болезнью печени (НАЖБП) в сочетании с сахарным диабетом 2-го типа (СД-2) может стать изучение состояния показателей аминокислотного обмена.

**Цель исследования** – определить состояние аминокислотного обмена у больных НАЖБП и СД-2.

**Материалы и методы.** Обследовано 120 больных. Пациенты в возрасте от 19 до 74 лет, среди которых 38 (31,6 %) мужчин и 82 (68,3 %) женщин, были распределены в 4 группы: 1-я – больные НАЖБП (n=20); 2-я – больные СД-2 (n=20); 3-я – больные НАЖБП в сочетании с СД-2 с нормальной массой тела (n=40); 4-я – больные НАЖБП в сочетании с СД-2 с повышенной массой тела (n=40). Контрольную группу составили 20 практически здоровых лиц. Состояние аминокислотного обмена определяли методом тонкослойной хроматографии на пластинах „Sorbfil” (Россия).

**Результаты исследований.** Анализ состояния аминокислотного обмена ( $p < 0,05$ ) установил достоверное снижение показателей валина в сыворотке крови у больных 1-й группы ( $195,0 \pm 7,0$  мкмоль/л), 2-й группы ( $195,0 \pm 7,0$  мкмоль/л) и прогрессирующее снижение у пациентов 3-й ( $140,0 \pm 6,0$  мкмоль/л) и 4-й групп ( $125,0 \pm 5,5$  мкмоль/л) при сравнении с контролем ( $229,0 \pm 10,0$  мкмоль/л:  $p < 0,05$ ). Уровень лейцина в сыворотке крови был достоверно ( $p < 0,05$ ) сниженным у пациентов 1-й ( $72,0 \pm 6,7$  мкмоль/л), 2-й ( $75,0 \pm 7,2$  мкмоль/л), 3-й ( $52,0 \pm 4,3$  мкмоль/л) и 4-й групп ( $43,0 \pm 3,8$  мкмоль/л) при сравнении с контролем ( $125,0 \pm 5,5$  мкмоль/л). Уровень изолейцина в сыворотке крови был достоверно ( $p < 0,05$ ) ниже у больных 1-й ( $34,0 \pm 2,2$  мкмоль/л), 2-й ( $35,0 \pm 2,6$  мкмоль/л), 3-й ( $28,2 \pm 2,4$  мкмоль/л) и 4-й групп ( $23,1 \pm 2,3$  мкмоль/л) при сравнении с контролем ( $67,5 \pm 3,0$  мкмоль/л).

**Выводы.** Дисбаланс аминокислотного обмена у больных НАЖБП и СД-2 прогрессирует по мере того, как усугубляются метаболические нарушения.