ВМІСТ НЕЕТЕРИФІКОВАНИХ ЖИРНИХ КИСЛОТ ТА ГЛІЦЕРОЛУ, ЯК ПРОГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ ЕНЕРГЕТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ.

І.В. Ситіна

Харківський національний медичний університет, м. Харків

Мета дослідження. Вивчення вмісту неетерифікованих жирних кислот (НЕЖК) та гліцеролу у хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ) в сполучені з цукровим діабетом (ЦД) 2 типу.

Матеріали і методи. До дослідження залучено 126 особи, які були розподілені на групи I - групу становили 50 осіб (30 жінок та 20 чоловіків) хворих на ГХ, що асоційована з ЦД 2 типу, II група - 46 осіб (26 жінок та 20 чоловіків) хворих на ГХ та 30 практично здорових осіб, склали групу контролю. Концентрацію гліцеролу в плазмі крові визначали за допомогою наборів реактивів «Free glycerol FS» фірми «DiaSys Diagnostic Systems GmbH» (Німеччина). Вміст НЕЖК - за допомогою набору «NEFA FS» фірми «DiaSys Diagnostic Systems GmbH» (Німеччина).

Результати дослідження. Рівень НЕЖК у I групі становив 1,49 [1,39; 1,67], у II групі - 0,90[0,85; 0,95], та був достовірно збільшеним ($p<0,001$), в середньому на 64% у групі хворих на ГХ, що асоційована з ЦД 2 типу порівняно з неускладненою ГХ . Підвищений рівень вільних жирних кислот в плазмі крові свідчить, перш за все, про пригнічення механізмів їх утилізації. Гіперліпемія є несприятливим біохімічним фактором, так як викликає пригнічення синтезу жирних кислот та часткове переключення шляхів утилізації клітинних фондів ацетил-КоА у напрямку біосинтезу холестерину. Недостатність інсуліну та глюкози в тканинах, обмеження отримання енергії за рахунок використання вуглеводів у випадку сполучення гіпертонічної хвороби з цукровим діабетом 2 типу призводить до збільшення швидкості ліполізу. Показником активності ліполізу, як відомо, може слугувати рівень гліцеролу, який також був достовірно підвищений ($p<0,001$) у I групі та становив - 13,02 [12,32; 13,61], в порівнянні з хворими на неускладнену ГХ з рівнем гліцеролу 10,14[9,57;

11,89]. При розрахунку коефіцієнта співвідношення НЕЖК/гліцерол, який свідчить про темпи утилізації жирних кислот в організмі, виявлено, що у хворих на ГХ, асоційовану з ЦД 2 типу, коефіцієнт НЕЖК/гліцерол достовірно збільшувався (p=0,0089) на 21% й складав (0,115±0,0016) ум.од.

Висновок. Отримані нами дані демонструють підвищення рівнів НЕЖК та гліцеролу з високим коефіцієнтом співвідношення НЕЖК/гліцерол у хворих на ГХ та ЦД 2 типу. Результати дослідження свідчать про збільшення швидкості ліполізу з метою забезпечення енергетичних потреб. Та підтверджують розвиток гіпоенергетичного стану при ГХ у разі сполучення з ЦД 2 типу.