

# УРОВЕНЬ АДИПОНЕКТИНЕМИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЮ ПЕЧЕНИ С РАЗЛИЧНЫМ ФЕНОТИПОМ

Журавлёва А.К.

*Харьковский национальный медицинский университет*

Адипонектин (АН) принимает участие в регуляции энергетического гомеостаза, оказывает противовоспалительный и антиатерогенный эффекты. Известно, что снижение экспрессии АН коррелирует с инсулинорезистентностью, и что адипонектин связан с метаболизмом глюкозы.

**Цель** исследования – изучить уровень адипонектина у пациентов с неалкогольной жировой болезнью печени в сочетании с сахарным диабетом (СД) 2 типа с различным фенотипом.

**Материал и методы.** В исследовании приняли участие 45 больных (56,4±4,6 лет) с сочетанным течением НАЖБП и СД 2 типа. Контрольная группа из здоровых волонтеров (n=20) была максимально сопоставима по возрасту и полу к обследуемым больным. Критериями включения в исследование был субкомпенсированный диабет: гликемия натощак не выше 8,5 ммоль/л, постпрандиальная гипергликемия не выше 11 ммоль/л и уровень HbA1c не выше 9%. Верификацию диагноза НАЖБП проводили на основании исследования функционального состояния печени (уровень трансаминаз), а также УЗ-исследования. Концентрацию в сыворотке крови АН определяли методом ИФА с набором реактивов «DRG» (США).

**Результаты.** Концентрация АН в группе контроля составила 13,8±1,8 нг/мл. Установлено, что уровень АН уменьшался в линейной регрессии с ИМТ у пациентов с сочетанным течением заболевания: у пациентов с сочетанной патологией и ИМТ от 25 до 29,9 кг/м<sup>2</sup> (n=20) уровень АН был 12,2± 2,1 нг/мл (p<0,05 vs группа контроля). 19 пациентов с сочетанным течением заболевания имели ИМТ в пределах 30–34,9 кг/м<sup>2</sup> и АН 10,28 ±1,8 нг/мл (p<0,05). ИМТ больше 35,0 кг/м<sup>2</sup> наблюдался у 6 больных, а уровень АН у них составил 7,5 ±2,4 нг/мл (p<0,05). Пациентов с ИМТ в пределах 18,5–24,9 кг/м<sup>2</sup> среди обследованных больных не было.

**Вывод.** Выявленная гипоадектинемия у пациентов с СД-2 и НАЖБП с различным ИМТ представляет интерес для дальнейшего изучения роли АН в развитии метаболических нарушений у больных СД с нарушением функции печени.