

**Взаимосвязь между диастолической дисфункцией
и уровнем интерлейкина-1 β у больных
с сахарным диабетом типа 2**

Журавлёва Л.В., Сокольникова Н.В.

Харьковский национальный медицинский университет

Харьков, Украина

Повреждение миокарда при сахарном диабете типа 2 (СД-2) связано не только с инсулинорезистентностью, гиперинсулинемией и глюкозотоксичностью, но и действием провоспалительных цитокинов, участвующих в развитии патологии сердечно-сосудистой системы. Одним из таких цитокинов является интерлейкин-1 β (ИЛ-1 β), активация которого является маркером тяжести и предиктором развития сердечно-сосудистых заболеваний. Однако степень участия ИЛ-1 β в развитии диастолической дисфункции, характерной для диабетической кардиомиопатии, изучена недостаточно.

Поэтому **целью** нашего исследования было оценить корреляционную связь между отношением максимальной скорости раннедиастолического потока E к потоку, обусловленному систолой предсердий A и уровнем ИЛ-1 β у больных СД-2.

Материал и методы. Обследовано 64 больных в возрасте 35-60 лет без клинических признаков ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии, сердечной недостаточности, острой коронарной патологии с СД-2 средней тяжести без тяжелых осложнений с давностью диабета от 1 до 8 лет. У этих больных был определен уровень ИЛ-1 β иммуноферментным методом, эхокардиографическим методом определены максимальная скорость раннедиастолического потока E, скорость потока, обусловленного систолой предсердий A, а также отношение E/A. Контрольную группу составили 20 практически здоровых лиц. Группы были равноценны по возрасту и полу. Корреляционный анализ проводили между всеми исследуемыми показателями соответственно их закону распределения, высчитывали коэффициент корреляции и степень достоверности полученных результатов.

Результаты. Средний уровень E/A составил $0,82 \pm 0,022$ ($p < 0,05$) в группе больных СД-2 и $1,4 \pm 0,075$ ($p < 0,05$) в контрольной группе. Средний уровень ИЛ-1 β в группе больных составил $14,76 \pm 0,28$ ($p < 0,05$), в контрольной группе $8,12 \pm 0,24$ ($p < 0,05$). Между отношением E/A и уровнем ИЛ-1 β была выявлена значимая достоверная отрицательная корреляционная связь (коэффициент корреляции Спирмена R $-0,27$ ($p < 0,05$)).

Выводы. Полученные результаты свидетельствуют в пользу того, что в развитии диастолической дисфункции у больных с диабетической кардиомиопатией участвует провоспалительный цитокин ИЛ-1 β , способствуя развитию диастолической, а затем и систолической дисфункции, и, в последующем, развитию сердечной недостаточности у больных СД-2.

Журавлева Л.В. Взаимосвязь между диастолической дисфункцией и уровнем интерлейкина-1 β у больных с сахарным диабетом типа 2 / Л.В. Журавлева, Н.В. Сокольникова // Российский национальный

конгресс кардиологов «интеграция знаний в кардиологии», 3-5 октября 2012 г.: материалы конгресса. – Москва: РКО, 2012. – С.155.