

**ЗВ'ЯЗОК ФАКТОРУ НЕКРОЗУ ПУХЛИН- $\alpha$  ТА  
ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ У ХВОРИХ  
НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ З ОЖИРІННЯМ**

**Гопцій О.В., Зелена І.І., Степанова О.В.**

*Харківський національний медичний університет, Україна*

**Мета.** Вивчення активності ФНП- $\alpha$  залежно від наявності інсулінорезистентності (ІР) у хворих на артеріальну гіпертензію (АГ) з ожирінням.

**Матеріали і методи.** Обстежено 123 хворих на АГ, середній вік ( $53,87 \pm 0,92$ ) років. Рівень ФНП- $\alpha$  та інсуліну визначали імуноферментним методом з подальшим обчисленням індексу інсулінорезистентності (індекс НОМА) за формулою:  $\text{індекс НОМА} = \text{глюкоза крові натще (ммоль/л)} \times \text{інсулін крові натще (МОД)} / 22,5$ . Усі хворі були розділені на дві групи: до складу 1-ої групи увійшли 80 осіб без ІР (індекс НОМА  $< 2,77$  ум. од.), в 2-гу групу увійшли 43 особи з наявністю ІР (індекс НОМА  $> 2,77$  ум. од.).

**Результати дослідження та їх обговорення.** Встановлено, що рівень артеріального тиску (АТ) у хворих з ІР (САТ – ( $182,44 \pm 2,50$ ) мм рт. ст. і ДАТ – ( $104,21 \pm 1,17$ ) мм рт. ст.), ІМТ ( $36,51 \pm 0,74$  кг/м<sup>2</sup>), вміст ФНП- $\alpha$  ( $10,38 \pm 0,66$  пг/мл), індекс НОМА ( $7,22 \pm 0,68$  ум. од.) достовірно перевищував аналогічні показники у групі хворих без ІР (САТ – ( $167,75 \pm 1,66$ ) мм рт. ст. і ДАТ ( $100,01 \pm 0,87$ ) мм рт. ст.), ІМТ ( $29,97 \pm 0,56$  кг/м<sup>2</sup>), ФНП- $\alpha$  ( $5,95 \pm 0,29$  пг/мл), індекс НОМА ( $1,47 \pm 0,06$  ум. од.),  $p < 0,05$ .

При вивченні взаємозв'язків встановлено позитивну кореляцію в групі без ІР між вмістом ФНП- $\alpha$  та рівнем інсуліну ( $R = 0,29$ ;  $p = 0,008$ ) та індексом НОМА ( $R = 0,28$ ;  $p = 0,009$ ), в групі з ІР цей зв'язок був більш щільним: між ФНП- $\alpha$  та рівнем інсуліну ( $R = 0,42$ ;  $p = 0,004$ ) та індексом НОМА ( $R = 0,41$ ;  $p = 0,005$ ).

**Висновок.** У хворих на АГ з наявністю ІР встановлено більш виражене підвищення артеріального тиску, рівня ФНП- $\alpha$  та більш щільний кореляційний зв'язок між рівнем ФНП- $\alpha$  та індексом НОМА у порівнянні з пацієнтами без ІР.