

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

про нововведення в сфері охорони здоров'я

Випуск ___ з проблеми
“Терапія”

Підстава: рецензія Головного
позаштатного спеціаліста МОЗ України

ГОЛОВНОМУ ПОЗАШТАТНОМУ
СПЕЦІАЛІСТУ З ТЕРАПІЇ
КЕРІВНИКАМ СТРУКТУРНИХ
ПІДРОЗДІЛІВ З ПИТАНЬ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ, КИЇВСЬКОЇ
МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ

**СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ АДИПОКІНОВОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ З
ПОЄДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ ПОСТІНФАРКТНОГО КАРДІОСКЛЕРОЗУ І
ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ**

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:
**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

АВТОРИ:
д.мед.н., проф. **КРАВЧУН П.Г.**
к.мед.н. **КРАВЧУН П.П.**

УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

м. Київ

Суть впровадження: ефективний спосіб діагностики адипокінової дисфункції у хворих з поєднаним перебігом постінфарктного кардіосклерозу і цукрового діабету 2 типу шляхом визначення рівнів васпіну й оментину.

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних установах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) терапевтичного, кардіологічного профілю, практику роботи лікарів-кардіологів, терапевтів, лікарів загальної практики сімейної медицини спосіб діагностики адипокінової дисфункції у хворих з поєднаним перебігом постінфарктного кардіосклерозу і цукрового діабету 2 типу.

Поєднання постінфарктного кардіосклерозу та цукрового діабету 2 типу має спільний патогенетичний зв'язок, а також потенціює кардіоваскулярний ризик і розвиток адипокінової дисфункції, що лежить в основі патогенезу цукрового діабету.

У клініці внутрішніх хвороб відомі способи діагностики адипокінової дисфункції у хворих з ішемічною хворобою серця, артеріальною гіпертензією, відомі також способи діагностики адипокінової дисфункції у хворих на цукровий діабет. Але на сьогоднішній день відсутні ефективні способи діагностики адипокінової дисфункції у разі поєданого перебігу постінфарктного кардіосклерозу та цукрового діабету 2 типу. Тому розширення арсеналу способів діагностики адипокінової дисфункції у хворих з постінфарктним кардіосклерозом і цукровим діабетом 2 типу є актуальною задачею терапії.

Нами розроблений спосіб діагностики адипокінової дисфункції у хворих із поєднаним перебігом постінфарктного кардіосклерозу та цукрового діабету 2 типу шляхом визначення рівнів васпіну й оментину, рівні яких не тільки відображують активність жирової тканини у хворих із постінфарктним кардіосклерозом і цукровим діабетом 2 типу, а й надають можливість передбачати формування інсулінорезистентності, рання корекція якої має позитивну дію не тільки на якість життя хворих, а й призводить до значного зниження ризику розвитку та прогресування серцево-судинних ускладнень у даної категорії хворих.

Ефективність способу доказана на підставі проведення клініко-лабораторних досліджень. Під спостереженням перебувало 68 пацієнтів із поєднаним перебігом

постінфарктного кардіосклерозу та цукрового діабету 2 типу. Середній вік обстежених становив ($64,38 \pm 1,08$) роки, із них чоловіків було 32 (47 %), жінок – 36 (53 %). У дослідження не залучали хворих із тяжкою супутньою патологією органів дихання, травлення, нирок та осіб з онкологічними захворюваннями. Групу порівняння склали 80 хворих із постінфарктним кардіосклерозом без діабету. Середній вік пацієнтів групи порівняння склав ($63,47 \pm 1,28$) роки, із них чоловіків було 42 (52,5 %), жінок – 38 (47,5 %). Групи були зіставні за віком та статтю. До контрольної групи було включено 35 практично здорових осіб. Середній вік практично здорових осіб, що увійшли до контрольної групи, склав $58,23 \pm 1,39$ років.

Діагноз перенесеного інфаркту міокарда визначали за критеріями ESC/ACCF/ANA/WHF (2012). Діагностику цукрового діабету виконували за критеріями Всесвітньої федерації цукрового діабету (International Diabetes Federation, IDF, 2013). Діагноз цукрового діабету 2 типу встановлювали відповідно до спільних рекомендацій American Diabetes Association (ADA) та Європейської Асоціації з вивчення цукрового діабету (EASD) відповідно до критеріїв з діагностики діабету.

Для доказу ефективності способу у хворих визначали рівні васпіну й оментину.

Вміст васпіну в сироватці крові хворих визначали методом імуноферментного аналізу з використанням набору реактивів Human / Mouse / Rat Vaspin Enzyme Immunoassay Kit виробництва фірми «RayBio®» (Грузія). Для визначення рівня оментину був застосований імуноферментний аналіз з використанням комерційної тест-системи Human Omentin-1 ELISA виробництва фірми «BioVendor» (Чеська Республіка).

Встановлено, що рівень васпіну у хворих з постінфарктним кардіосклерозом і цукровим діабетом 2 типу склав $623,769 \pm 2,194$ пг/мл, достовірно відрізняючись від групи порівняння ($422,278 \pm 3,195$ пг/мл) і контролю ($192,207 \pm 2,126$ пг/мл) на 32,30% і 69,19% відповідно ($p < 0,001$). У свою чергу рівень оментину, навпаки, був нижче у хворих основної групи ($420,760 \pm 1,226$ нг/мл) у порівнянні з хворими з постінфарктним кардіосклерозом ($519,657 \pm 1,321$ нг/мл) і контрольною групою ($559,838 \pm 1,362$ нг/мл) на 19,03% і 24,84% відповідно ($p < 0,001$).

Рівень васпіну підвищувався в групі хворих з постінфарктним кардіосклерозом і цукровим діабетом 2 типу в порівнянні з хворими без діабету та контрольною групою, що свідчить про те, що васпін може бути пусковим фактором виникнення метаболічних порушень, пов'язаних з розвитком і прогресуванням діабету. Зміни оментину мали зворотний напрямок: його рівень достовірно знижувався в групі хворих з постінфарктним кардіосклерозом і цукровим діабетом 2 типу.

Теоретичною основою розробленого способу є те, що у хворих з постінфарктним кардіосклерозом і цукровим діабетом 2 типу відзначається дисфункція жирової тканини, що проявляється експресією васпіну та пригніченням синтезу оментину. Виявлені зміни демонструють роль гормонів жирової тканини, а саме васпіну й оментину, в патогенезі цукрового діабету 2 типу у пацієнтів з постінфарктним кардіосклерозом.

Показанням до застосування розробленого способу є постінфарктний кардіосклероз у хворих на цукровий діабет 2 типу.

Протипоказань до застосування немає.

Висновок: Ефективний результат прогнозування адипокінової дисфункції у хворих з постінфарктним кардіосклерозом і цукровим діабетом 2 типу досягається визначенням рівнів васпіну й оментину. При умові впровадження розробленого способу в систему практичної охорони здоров'я з'явиться можливість виявляти групу ризику і вчасно призначати необхідні профілактичні та специфічні лікувальні комплекси, що має виражений медико-соціальний та економічний ефект.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Профібротичні, імунозапальні фактори і анемічний синдром як маркери прогнозу у хворих на хронічну серцеву недостатність при ішемічній хворобі серця і цукровий діабет 2 типу в рамках кардіоренального континуума», термін виконання: 2014-2016 р.р.

За додатковою інформацією слід звертатися до авторів листа: Харківський національний медичний університет, кафедра внутрішньої медицини №2 і клінічної імунології та алергології, д.мед.н., проф. Кравчун Павло Григорович, к.мед.н. Кравчун Павло Павлович, тел. (067) 445-62-81.

