

## ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ЛЕПТИНУ ТА ДІАСТОЛІЧНОЇ ФУНКЦІЇ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ

Журавльова Л.В., Сокольнікова Н.В.

*Харківський національний медичний університет*

Цукровий діабет 2 типу (ЦД 2 типу) є незалежною від ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії причиною ураження серцевого м'яза — діабетичної кардіоміопатії, що призводить до порушення функції діастоли та розвитку серцевої недостатності. При сполученні ЦД 2 типу з іншими метаболічними розладами кардіоваскулярний ризик збільшується в тричотири рази. Роль надмірного накопичення інтраабдомінальної жирової тканини в розвитку кардіоміопатії у хворих на ЦД 2 типу визначається зміною метаболізму вісцеральної жирової тканини, в результаті чого підвищується рівень лептину, який посилює інсулінорезистентність. Але до теперішнього часу немає чітких наукових даних про вплив рівня лептину на розвиток структурно-функціональних змін у «діабетичному» серці.

**Метою дослідження** було виявити наявність кореляційних зв'язків між адипокіном лептином і показниками діастолічної функції лівого шлуночку у хворих на ЦД 2 типу.

**Матеріали та методи.** У 102 хворих на ЦД 2 типу без важких діабетичних ускладнень з давністю діабета до 9 років було визначено імуноферментним методом рівень лептину, ехокардіографічним методом визначені максимальна швидкість раннього діастолічного потоку  $E$ , швидкість потоку, що обумовлений систолою передсердь  $A$ , а також співвідношення  $E/A$ , тривалість періоду ізовольомічної релаксації  $IVRT$  і час уповільнення діастолічного потоку  $DT$ . Кореляційний аналіз проводили між усіма досліджуваними показниками відповідно до їх закону розподілу, вираховували коефіцієнт кореляції та ступінь достовірності отриманих результатів.

**Результати.** Дослідження кореляційних зв'язків між лептином та показниками діастолічної функції показало наявність достовірних, але слабких зв'язків. Коефіцієнт кореляції між лептином та  $E/A$  дорівнював  $R=-0,274$  ( $p<0,05$ ), між лептином та  $DT$  він склав  $0,205$  ( $p<0,05$ ).

Однак величину цих зв'язків, у відповідності до шкали Чеддока, можна вважати незначною ( $R<0,3$ ).

**Висновки.** Отримані дані вказують на те, що у хворих на ЦД 2 типу з підвищенням рівня лептину підвищується і ризик розвитку ураження міокарду. Не дивлячись на те, що отриманий взаємозв'язок незначний, його достовірна наявність вказує на те, що гіперлептинемія у хворих на ЦД 2 типу є додатковим фактором розвитку діастолічної дисфункції та, згодом, і хронічної серцевої недостатності.