

ФАКТОР НЕКРОЗУ ПУХЛИН- α ТА ВУГЛЕВОДНИЙ ОБМІН У ХВОРИХ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ ТА ОСТЕОАРТРОЗОМ

Л.В. Журавльова, М.О. Олійник

Харківський національний медичний університет

Фактор некрозу пухлин- α (ФНП- α) - фактор розвитку інсулінорезистентності, він знижує передачу інформаційного сигналу біологічної дії інсуліну та перешкоджає поглинанню глюкози та ВЖК жировою тканиною. Вивчення впливу ФНП- α на обмін вуглеводів у хворих на цукровий діабет (ЦД) 2 типу та остеоартроз (ОА) дозволить краще зрозуміти процеси патогенезу метаболічних порушень.

Мета роботи - вивчення рівня ФНП- α у хворих на ЦД 2 типу та ОА, та його взаємозв'язку з показниками вуглеводного обміну у хворих на ЦД 2 типу та ОА.

Матеріали та методи. Обстежено 63 хворих з поєднанням ЦД 2 типу та ОА ($58\pm 6,5$ років). Проводилося дослідження рівня глюкози в сироватці крові натще (ГКН), глікозильованого гемоглобіну (HbA1c) - глюкозооксидантним методом за допомогою набору «Діабет-тест» (Росія), імунореактивного інсуліну (ІРІ) - імуносорбентним сендвіч-методом (реактиви «DRG» (Німеччина)). Розраховувався НОМА-IR ($НОМА-IR = \text{інсулін (мкОД/мл)} \times \text{глюкоза (ммоль/л)} / 22,5$). Рівень ФНП- α визначався імуноферментним методом за допомогою набору реактивів «Protein Contour» (Росія). Контрольну групу склали 20 практично здорових осіб. Статистичну обробку результатів здійснювали з використанням пакетів програм BIOSTAT версія 4.03 і STATISTICA версія 6.1.

Результати. Середній рівень ФНП- α складав ($82,71\pm 11,25$) пкг/мл в групі хворих і був достовірно ($p < 0,0001$) вище ніж в контрольній групі ($23,1\pm 7,25$) пкг/мл. В групі хворих середній рівень ГКН складав ($9,4\pm 1,67$) ммоль/л, HbA1c – ($9,18\pm 1,53$) %, ІРІ – ($18,16\pm 5,0$) мкОД/мл, НОМА-IR – ($7,7\pm 2,91$) мкОД/мл \times ммоль/л і достовірно ($p < 0,001$) відрізнявся від рівня цих показників в контрольній групі: ГКН - ($4,07\pm 0,35$) ммоль/л, HbA1c – ($4,63\pm 0,44$) %, ІРІ – ($8,4\pm 1,9$) мкОД/мл, НОМА-IR – ($1,51\pm 0,36$) мкОД/мл \times ммоль/л. Виявлена сильна кореляційна залежність між рівнем ФНП- α та ГКН ($r=0,64$; $p < 0,05$), HbA1 ($r=0,58$; $p < 0,05$), ІРІ ($r=0,76$; $p < 0,05$) та НОМА-IR ($r=0,80$; $p < 0,05$) в групі хворих.

Висновки. Отримані результати змін вуглеводного обміну та їх зв'язок з рівнем ФНП- α демонструють роль цього цитокіну у метаболічних порушеннях у хворих на ЦД 2 типу та ОА. Це вказує на те, що ФНП- α може бути маркером погіршення вуглеводного обміну у хворих на ЦД 2 типу та ОА.