

СВЯЗЬ АКТИВНОСТИ РЕЗИСТИНА И ПОКАЗАТЕЛЕЙ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Журавлева Л.В., Сокольникова Н.В.

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина

У больных коморбидной патологией даже незначительное повышение артериального давления (АД) способствует прогрессированию сердечно-сосудистой патологии и её осложнений. Появляется все больше данных о вкладе различных факторов патогенеза, таких как дислипидемия, гипергликемия, артериальная гипертензия (АГ), ожирение и др., в развитие патологии миокарда у больных сахарным диабетом 2 типа (СД 2 типа). Однако в доступной нам литературе мы не нашли исчерпывающей информации о связи адипокинов, в частности, адипокина с провоспалительными свойствами резистина, с гемодинамическими показателями у больных СД 2 типа и АГ.

Поэтому **целью** нашего исследования было выявить взаимосвязь экспрессии резистина и показателями АД у больных СД 2 типа с АГ.

Материал и методы. Первую группу больных составили 34 больных СД 2 типа с сопутствующей АГ, вторую группу больных составили 42 больных СД 2 типа без АГ. Группы исследования были сопоставимы по возрасту и полу. У всех больных были измерены систолическое АД (САД), диастолическое АД (ДАД); в качестве важнейшего гемодинамического показателя поражения сердечно-сосудистой системы при АГ определяли среднее гемодинамическое АД (СГАД). Уровень резистина определяли иммуноферментным сэндвич-методом с помощью набора реактивов «BioVendor».

Корреляционный анализ проводили с использованием лицензионной программы Statistica 6,0 между всеми исследуемыми показателями согласно их закона распределения. Коэффициент корреляции оценивали как достоверный при $p < 0,05$.

Результаты исследования. В 1-й группе больных уровень САД составил $164,86 \pm 2,17$ мм рт. ст., ДАД - $99,78 \pm 1,54$ мм рт. ст., СГАД - $108,61 \pm 1,07$ мм рт. ст. Во 2-й группе уровень САД составил $122,27 \pm 1,17$ мм рт. ст., ДАД - $78,46 \pm 0,82$ мм рт. ст., СГАД - $93,61 \pm 0,74$ мм рт. ст. Уровень резистина в 1-й группе больных составил $18,26 \pm 0,19$ нг/мл, а во 2-й группе - $10,42 \pm 0,27$ нг/мл. Корреляционная связь была выявлена между СГАД и резистином в 1-й группе больных ($R=0,42$, $p < 0,05$), во 2-й группе такой связи не выявлено. Достоверных значимых связей между САД и резистином, ДАД и резистином в обеих группах выявлено не было.

Выводы. Выявленная значимая взаимосвязь между экспрессией резистина и повышением СГАД указывает на весомую патогенетическую роль резистина в развитии АГ у больных СД 2 типа. Широкое распространение АГ, ее частое сочетание с СД 2 типа, а также тяжелые инвалидизирующие последствия такого тандема указывают на актуальность дальнейшего изучения данного вопроса.