

ЗВ'ЯЗОК ФАКТОРА НЕКРОЗУ ПУХЛИН- α З ПОКАЗНИКАМИ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ З КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Огнєва О.В.

Україна, м. Харків, Харківський національний медичний
університет

Надлишок жирової тканини в абдомінальній області відіграє важливу роль в розвитку та прогресуванні інсулінорезистентності (ІР), цукрового діабету (ЦД) 2 типу та пов'язаних з ним метаболічних порушень, зокрема, в розвитку та прогресуванні неалкогольної жирової хвороби печінки (НАЖХП). Фактор некрозу пухлин-альфа (ФНП- α) приймає участь в регуляції обміну вуглеводів, індукує ІР в жировій тканині та м'язах, пригнічує гени, залучені в процес засвоєння і депонування глюкози, а також справляє цитотоксичну дію на функцію печінки та стимулює процеси апоптозу. Актуальним є дослідження цього адипоцитокіну як об'єднуючої ланки в патогенезі вищевказаної коморбідної патології.

Мета дослідження - вивчення взаємозв'язків між плазмовою концентрацією ФНП- α та показниками вуглеводного обміну у хворих на ЦД 2 типу в поєднанні з НАЖХП із нормальною масою тіла та супутнім ожирінням.

Матеріали та методи. Обстежено 70 хворих із поєднанням ЦД 2 типу та НАЖХП, що були розподілені на 2 групи - з нормальною масою тіла (20 хворих) та ожирінням (індекс маси тіла ≥ 30 кг/м²) – 50 хворих. 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-ІР ($НОМА-ІР = \text{інсулін (мкОД/мл)} \times \text{глюкоза (ммоль/л)} / 22,5$). Рівень ФНП- α визначали імуноферментним методом за допомогою набору реактивів «Вектор-бест». Контрольну групу склали 20 практично здорових осіб.

Результати. В групі хворих з коморбідною патологією та нормальною масою тіла відмічений достовірний кореляційний зв'язок ФНП- α з ІРІ ($r=0,37$; $p<0,05$). В групі хворих на ЦД 2 типу, НАЖХП та ожиріння виявлено сильну достовірну кореляційну залежність між рівнем ФНП- α та ГКН ($r=0,46$; $p<0,05$), НbA1 ($r=0,52$; $p<0,05$), ІРІ ($r=0,78$; $p<0,05$) та НОМА-IR ($r=0,64$; $p<0,05$).

Висновки. Наявність існування достовірного кореляційного зв'язку ФНП- α з показниками вуглеводного обміну у хворих при наявності ожиріння, підтверджує факт, що ожиріння є провідним етіологічним фактором в патогенезі взаємодії імунних та метаболічних процесів у хворих на ЦД 2 типу. Дані взаємозв'язки в свою чергу призводять до прогресування метаболізму вуглеводів, зокрема, на рівні печінки.