

Макєєва Є.А.

Значення інтерлейкіну-1 β і резистину в формуванні кардіоваскулярних ускладнень у пацієнтів із цукровим діабетом другого типу

Харківський національний медичний університет

Кафедра внутрішньої медицини № 3 та ендокринології

Україна, м. Харків

Науковий керівник: к.мед.н., ас. Сокольнікова Н.В.

Цукровий діабет (ЦД) – одне з найпоширеніших захворювань, при цьому абсолютну більшість випадків становить ЦД 2-го типу. Відомо, що на 80% летальність при ЦД 2-го типу пов'язана з несприятливими кардіоваскулярними подіями, ризик розвитку яких у 2-3 рази вищий, ніж у пацієнтів без діабету.

Метою дослідження було встановити значення інтерлейкіну-1 β (ІЛ-1 β) та резистину при формуванні кардіоваскулярних ускладнень у пацієнтів із ЦД 2-го типу.

Матеріали і методи. Наше дослідження є частиною НДР кафедри внутрішньої медицини №3 та ендокринології ХНМУ «Цукровий діабет та коморбідна патологія». Було досліджено дані обстеження 102 хворих на ЦД 2-го типу із тривалістю захворювання від 1 до 9 років. Залежно від ступеня формування кардіоміопатії (КМП) пацієнтів було розподілено на групи: 1-а група (n=38) – із помірним вираженням КМП, у яких найзначущим фактором розподілу виявився індекс маси тіла (ІМТ) менше 28,5 кг/м², 2-а група (n=64) – із вираженою КМП (ІМТ понад 28,5кг/м²). В контрольну групу увійшло 20 практично здорових осіб.

Вміст резистину та ІЛ-1 β у сироватці крові визначали імуноферментними методами за стандартною інструкцією. Усі пацієнти підписали інформовано згоду на участь у дослідженні. Статистичний аналіз отриманих результатів проводився Statistica 7.0.

Результати. Рівень резистину в хворих 2-гої групи ($13,19 \pm 0,18$, нг/мл) був вірогідно вищим, ніж у пацієнтів 1-ої групи ($10,51 \pm 0,25$, нг/мл, $p < 0,05$) і групи контролю ($10,06 \pm 0,35$, нг/мл, $p < 0,05$). Статистично значущої різниці за рівнем цього показника серед хворих 1-ої групи і групи контролю знайдено не було ($p > 0,05$). Показники ІЛ-1 β (пг/мл) у сироватці крові хворих на ЦД 2-го типу 1-ої та 2-ої груп ($11,34 \pm 0,25$ і $14,76 \pm 0,28$, відповідно) були вищими ($p < 0,05$), порівнюючи з групою контролю ($8,12 \pm 0,24$). Було встановлено наявність достовірних зв'язків між рівнями ІЛ-1 β та резистину як у хворих 1-ої групи ($R = +0,589$, $p = 0,00010$), так і пацієнтів 2-ої групи ($R = +0,450$, $p = 0,00019$).

Висновки. Найбільш суттєво активуються рівні ІЛ-1 β та резистину у пацієнтів із вираженою кардіоміопатією. Наявність вірогідних зв'язків між резистином і ІЛ-1 β демонструють їхню взаємодію та імовірний вплив на розвиток діабетичного ураження міокарду. Отримані дані дають можливість вважати, що хворі на ЦД 2-го типу з ІМТ понад $28,5 \text{ кг/м}^2$ мають додатковий фактор ризику виникнення кардіоваскулярних подій – підвищення активності резистину та ІЛ-1 β .