

РЕЗИСТИН ТА ВУГЛЕВОДНИЙ ОБМІН У ХВОРИХ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ І ОЖИРІННЯМ

Л.В. Журавльова, О.В. Огнєва

Харківський національний медичний університет, Харків

Резистин - патогенний фактор розвитку ожиріння та інсулінорезистентності, він функціонує як сигнал до зниження інсулін-стимульованого захвату глюкози. Вивчення впливу резистину на обмін вуглеводів у хворих на цукровий діабет (ЦД) 2 типу та ожиріння дозволить пролити світло на нові аспекти патогенезу метаболічних порушень.

Мета роботи - вивчення взаємозв'язку між концентрацією резистину та показниками вуглеводного обміну у хворих на ЦД 2 типу з ожирінням.

Матеріали та методи. Обстежено 50 хворих з поєднанням ЦД 2 типу і ожиріння (індекс маси тіла ≥ 30 кг/м²). 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 резистину визначався імуноферментним методом за допомогою набору реактивів «BioVendor» (Чехія). 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 резистину складав ($10,0 \pm 0,11$) нг/мл в групі хворих і був достовірно ($p < 0,001$) вище ніж в контрольній групі ($4,87 \pm 0,11$) нг/мл. В групі хворих середній рівень ГКН складав ($10,34 \pm 0,27$) ммоль/л, HbA1c – ($10,07 \pm 0,27$) %, ІРІ – ($22,23 \pm 0,17$) мкОД/мл, НОМА-ІР – ($10,25 \pm 0,30$) мкОД/мл \times ммоль/л і достовірно ($p < 0,001$) відрізнявся від рівня цих показників в контрольній групі: ГКН - ($4,04 \pm 0,08$) ммоль/л, HbA1c – ($4,66 \pm 0,11$) %, ІРІ – ($8,71 \pm 0,49$) мкОД/мл, НОМА-ІР – ($1,57 \pm 0,09$) мкОД/мл \times ммоль/л. Виявлена сильна кореляційна залежність між рівнем резистину та ГКН ($r = 0,68$; $p < 0,05$),

HbA1 ($r=0,55$; $p<0,05$), IPI ($r=0,80$; $p<0,05$) та HOMA-IR ($r=0,61$; $p<0,05$) в групі хворих.

Висновки. Виявлені зміни вуглеводного обміну демонструють взаємозв'язок метаболічних та гормональних змін у хворих на ЦД 2 типу з ожирінням. Резистин є маркером погіршення вуглеводного обміну у хворих на ЦД 2 типу і ожиріння.