

Огнева Е.В.

РЕЗИСТИН – ПРЕДИКТОР ПРОГРЕССИРОВАНИЯ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра внутренней
медицины №3, г.Харьков, Украина

Научный руководитель – д.м.н., проф. Журавлева Л.В.

Цель исследования – установить уровень резистина и его связь с показателями пигментного обмена у больных с неалкогольной жировой болезнью печени (НАЖБП) и при ее сочетании с сахарным диабетом 2 типа (СД-2) с разным трофологическим статусом.

Материалы и методы. Обследовано 90 больных: 1 группа (n=20) - больные с изолированной НАЖБП, 2 группа (n=20) - больные с сочетанием НАЖБП и СД-2 с нормальной массой тела и 3 группа (n=50) - больные с коморбидной патологией и ожирением (индекс массы тела ≥ 30 кг/м²). Контрольная группа (n=20) - практически здоровые лица. Показатели пигментного обмена определялись биохимическим методом (реактивы «Das spectroMed»), уровень резистина - иммуноферментным методом (реактивы «BioVendor»).

Результаты. Средний уровень резистина достоверно ($p < 0,001$) повышался во всех группах в сравнении с контрольной, где он составил $(4,87 \pm 0,11$ нг/мл), уровень был наиболее высоким в 3-й группе $(10,0 \pm 0,11$ нг/мл) и значимо отличался от показателей в 1-й и 2-й группе $(7,56 \pm 0,21$ нг/мл и $8,06 \pm 0,23$ нг/мл соответственно). Во 2-й группе резистин коррелировал с конъюгированным билирубином ($r = 0,46$, $p < 0,05$). В 3 группе выявлена корреляция резистина с общим ($r = 0,59$; $p < 0,05$) и конъюгированным билирубином ($r = 0,71$; $p < 0,05$).

Выводы. Полученные корреляции подтверждают роль резистина в патогенезе НАЖБП, а именно - в прогрессировании синдрома холестаза, особенно у больных с сопутствующим СД-2 типа на фоне ожирения.