

# РЕЗИСТИН КАК ЗВЕНО ФИБРОГЕНЕЗА У БОЛЬНЫХ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Журавлева Л.В., Огнева Е.В.

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков,  
Украина

**Цель работы** - установить уровень резистина и его связь с показателями функционального состояния печени у больных с неалкогольной жировой болезнью печени (НАЖБП) и при ее сочетании с сахарным диабетом 2 типа (СД-2) с различным трофологическим статусом.

**Материалы и методы.** Обследовано 90 больных: 1-я группа (n = 20) - больные с изолированной НАЖБП, 2-я группа (n = 20) - больные с сочетанием НАЖБП и СД-2 с нормальной массой тела и 3-я группа (n = 50) - больные с коморбидной патологией и ожирением. Контрольная группа (n = 20) - практически здоровые лица. Показатели ферментного и пигментного обменов определялись биохимическим методом (реактивы «Das spectroMed»). Уровень резистина определялся иммуноферментным методом (реактивы «BioVendor»).

**Результаты исследования.** Средний уровень резистина достоверно ( $p < 0,001$ ) повышался во всех группах по сравнению с группой контроля, где он составил ( $4,87 \pm 0,11$  нг/мл), уровень был самым высоким в 3-ей группе ( $10,0 \pm 0,11$  нг/мл) и значимо отличался от показателей в 1-ой и 2-ой группе ( $7,56 \pm 0,21$  нг / мл и  $8,06 \pm 0,23$  нг/мл соответственно). В 1-й группе корреляции не установлены. Во 2-й группе резистин коррелировал с конъюгированным билирубином ( $r = 0,46$ ,  $p < 0,05$ ). В 3-ей группе выявлены корреляции между резистином и аспартатаминотрансферазой ( $r = 0,57$ ;  $p < 0,05$ ), аланинаминотрансферазой ( $r = 0,49$ ;  $p < 0,05$ ), щелочной фосфатазой ( $r = 0,82$ ,  $p < 0,05$ ), общим ( $r = 0,59$ ;  $p < 0,05$ ) и конъюгированным билирубином ( $r = 0,71$ ;  $p < 0,05$ ).

**Вывод.** Прогрессирование НАЖБП во многом обусловлено профиброгенными и провоспалительными эффектами резистина. Поэтому, данный показатель может быть использован в качестве раннего маркера фиброза печени у больных НАЖБП и СД-2.