

Меженская Е. А.

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ПОКАЗАТЕЛЯМИ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА И АКТИВНОСТЬЮ ИНТЕРЛЕЙКИНА-1 β У БОЛЬНЫХ С КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Олейник М. А.

Кафедра внутренней медицины №3

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков

Актуальность. Распространенность сахарного диабета увеличивается во всем мире, и в настоящее время можно говорить об эпидемии во многих развивающихся и большинстве развитых стран. По данным Международной Федерации Диабета (IDF) в мире диабетом больны уже 382 миллионов человек, что втрое больше, чем в 1990 году. По мере увеличения возраста пациентов показатель распространенности сахарного диабета 2 типа (СД2) увеличивается и усугубляется тяжесть его течения. В тоже время остеоартроз (ОА) является самым распространенным заболеванием суставов: оно встречается во всех странах мира и поражает, в основном, лиц старшего возраста. По данным Всемирной организации здравоохранения больные с ОА составляют 4% населения земного шара. Важной является проблема коморбидности патологий, а также увеличение с возрастом количества больных, страдающих данными заболеваниями.

Цель: изучить уровень интерлейкина-1 β (ИЛ-1 β) и его взаимосвязь с показателями углеводного обмена и клинико-рентгенологическими данными у больных ОА, СД2 и при их сочетании.

Материалы и методы. Наше исследование было проведено на базе ревматологического и эндокринологического отделений Харьковской областной клинической больницы. Было обследовано 40 человек, впоследствии разделенных на 3 группы: 1-я – 10 человек с ОА, 2-я – 10 больных с СД2, и 20 человек в группе больных с сочетанной патологией. Средний возраст исследуемых пациентов $53 \pm 2,01$ года. Исследование суставов включало осмотр, пальпацию, определение индекса Лекена. Для подтверждения диагноза ОА проводилось рентгенологическое исследование суставов. Для определения нарушений углеводного обмена определяли уровень глюкозы крови натощак (ГКН) и уровень гликозилированного гемоглобина (HbA1C). Уровень ИЛ-1 β определяли иммуноферментным методом с помощью набора реактивов «ProteinContour» (Россия). Данные обрабатывались статистическим методом с помощью программы StatSoft.

Результаты и их обсуждение. Нарушения углеводного обмена были выявлены у больных 2-й группы: ГКН ($8,21 \pm 0,30$ ммоль/л), HbA1C ($8,45 \pm 0,26\%$) и 3-й группы: ГКН ($8,64 \pm 0,31$ ммоль/л) HbA1C ($8,68 \pm 0,21\%$). Было выявлено увеличение уровня ИЛ-1 β во всех изучаемых нами группах: 1-я группа – $57,29 \pm 1,93$ пкг/мл, 2-я группа – $51,95 \pm 1,69$ пкг/мл, 3-я группа – $65,86 \pm 2,40$ пкг/мл, но достоверно более высокий уровень отмечался у пациентов с коморбидной патологией ($p < 0,05$). Проведенный корреляционный анализ между уровнем ИЛ-1 β и показателями углеводного обмена продемонстрировал статистически значимую корреляционную связь во 2-й группе: с ГКН ($r=0,45$; $p < 0,05$), HbA1C ($r=0,4$; $p < 0,05$) и 3-й группе: с ГКН ($r=0,60$; $p < 0,05$) и HbA1C ($r=0,5$; $p < 0,05$). При исследовании взаимосвязей между уровнем ИЛ-1 β и течением ОА, были выявлены умеренные корреляции с индексом Лекена у пациентов с изолированным течением ОА ($r=0,43$; $p < 0,05$) и более выраженные у больных с сочетанной патологией ($r=0,61$; $p < 0,05$).

Выводы. Полученные данные позволяют сделать вывод о роли ИЛ-1 β как в механизмах развития инсулиновой недостаточности при СД2, так и в развитии иммунного воспаления в патогенезе ОА. При сочетании СД2 и ОА (коморбидной патологии) ИЛ-1 β может приводить к значительно более тяжелому течению, чем отдельное течение каждого из вышеупомянутых заболеваний.