

Рахмонова Н. Ш., Ахатова В. П.

ЗАВИСИМОСТЬ ЗНАЧЕНИЙ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА И УРОВНЯ ЦИСТАТИНА-С У БОЛЬНЫХ НА РАННИХ СТАДИЯХ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ.

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Агабабян И. Р.

*Кафедра терапии, кардиологии и функциональной диагностики ФПДО
Самаркандский государственный медицинский институт, г. Самарканд*

Актуальность. По оценкам ВОЗ в 2016 году более 1,9 миллиарда взрослых старше 18 лет имели избыточный вес. Из них свыше 650 миллионов страдали ожирением (ВОЗ 2021). Поэтому ожирение можно считать новой неинфекционной «эпидемией» нашего времени.

Цель: изучить ранние изменения скорости клубочковой фильтрации у больных с инсулинорезистентностью на фоне различных степеней ожирения.

Материалы и методы. Обследовано 60 больных молодого возраста (25-44 лет) с ожирением различной степени и 30 здоровых людей этого же возраста с нормальным индексом массы тела (ИМТ). После определения степени ожирения путем расчета ИМТ мы исследовали уровни цистатина-С (cys-C) и сахара в крови, которые указывали на изменение почечной функции и на степень инсулинорезистентности на ранних стадиях сахарного диабета 2 типа соответственно. Также рассчитали СКФ по формуле Кокрофта-Голда путем определения уровня креатинина крови.

Результаты и их обсуждение. Уровни Cys-C у пациентов с ожирением были выше, чем у пациентов с нормальным весом тела. Также была обнаружена прямая связь с изменениями уровней сахара крови и уровня цистатина-С. Но интересным было то, что расчеты скорости клубочковой фильтрации (СКФ) по формуле Кокрофта-Голда и основанные на cys-C в сыворотке показали различия.

Выводы. У пациентов с ожирением наблюдается снижение функции почек на дебюте сахарного диабета 2 типа, даже на стадии ранней инсулинорезистентности, о чем свидетельствуют повышенные уровни цистатина-С в сыворотке и сахара в крови. Эти два биомаркера коррелируют с увеличенным ИМТ. Однако изменений рСКФ на основе уровня креатинина не удаётся обнаружить. Поэтому цистатин-С в сыворотке крови можно считать надежным маркером снижения почечной функции на ранних стадиях инсулинорезистентности. Это позволяет разработку методов профилактики нефропатии, у больных с различной степенью ожирения на начальных этапах сахарного диабета 2 типа.