

**Результаты:** У стареющих животных с ожирением по сравнению с контролем того же возраста снижались уровни fT4 и fT3 повышался (на 76 %), уровень ТТГ снижался (на 58 %) ИТИ, что свидетельствует об ослаблении синтеза ТГ и развитии резистентности щитовидной железы к ТТГ. ТРГ повышал уровни ТГ и ТТГ в группах К и ОЖ, но прирост уровня fT3 в группе ОЖ был на 29 % ниже, чем в группе К. ИТИ в ОЖ был на 34 % ниже, чем в контроле. При этом стимулирующий эффект ТРУЗm на уровни ТГ в группе ОЖ полностью сохранялся, а значение ИТИ было выше, чем в группе с обработкой ТРГ.

**Заключение:** Впервые показано, что ТРУЗm, аллостерический агонист рецептора ТТГ, в одинаковой степени стимулирует активность тироцитов у стареющих крыс с ожирением и без такового, в то время как эффективность ТРГ, действующего посредством усиления секреции эндогенного ТТГ при ожирении снижалась. Это указывает на сохранение чувствительности рецептора ТТГ к аллостерическим агонистам у стареющих крыс в условиях ожирения и свидетельствует в пользу перспективности их применения для компенсации дефицита ТГ при старении и метаболических расстройствах.

**Финансирование:** Исследование выполнено при поддержке Российского научного фонда (№ 19-75-20122).

**Контактное лицо:** Деркач Кира Викторовна, ведущий научный сотрудник лаборатории молекулярной эндокринологии и нейрохимии ФГБУН Институт эволюционной физиологии и биохимии им. И.М. Сеченова Российской академии наук, кандидат биологических наук, г. Санкт-Петербург, Россия

**Телефон:** +7 (921) 755-94-50

**E-mail:** [derkatch\\_k@list.ru](mailto:derkatch_k@list.ru)

<https://doi.org/10.14341/obesity102025-028>

## ГИПОМЕЛАТОНИНЕМΙΑ У ПАЦИЕНТОВ С ОЖИРЕНИЕМ И МЕТАБОЛИЧЕСКИ АССОЦИИРОВАННОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ (МАЗБП)

Дорошкевич И.П.<sup>1</sup>, Мохорт Т.В.<sup>2</sup>, Курбат М.Н.<sup>3</sup>, Амброжевич А.Р.<sup>1</sup>, Чекан И.Н.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>УЗ «Гродненский областной эндокринологический диспансер»,  
г. Гродно, Республика Беларусь

<sup>2</sup>УО «Белорусский государственный медицинский университет»,  
г. Минск, Республика Беларусь

<sup>3</sup>УО «Гродненский государственный медицинский университет»,  
г. Гродно, Республика Беларусь

**Введение:** Ожирение и его осложнения стали значимой проблемой глобального общественного здравоохранения. Мелатонин, первоначально известный как эффективный антиоксидант, является эндогенным гормоном, обнаруживаемым во всем организме и выполняющим различные физиологические функции. В последние десятилетия все больше внимания уделяется его уникальной функции в регуляции энергетического обмена, в обмене глюкозы и липидов. Накапливающиеся данные устанавливают взаимосвязь между мелатонином и ожирением; учитывая увеличение количества пациентов с ожирением, метаболическим синдромом, особый интерес представляет оценка профиля мелатонина у пациентов с ожирением и метаболически ассоциированной жировой болезнью печени.

**Материалы и методы:** В исследовании приняли участие пациенты с ожирением и МАЗБП. В группу 1 вошли пациенты с наличием ожирения и МАЗБП (n=50), в группу 2 пациенты — здоровые пациенты с нормальным индексом массы тела (ИМТ) (n=21). Всем пациентам выполнен расчет ИМТ, измерены объем талии (ОТ) и объем бедер (ОБ); оценены уровни гликированного гемоглобина (HbA1c), общего холестерина (ОХ), липопротеинов низкой



плотности (ЛПНП), липопротеинов высокой плотности (ЛПВП), триглицеридов (ТГ); рассчитаны индекс инсулинорезистентности (НОМА-IR), индекс триглицериды/глюкоза (индекс ТрГ); выполнена оценка уровня мелатонина в слюне, 6 ГМС в моче.

**Результаты:** В результате анализа полученных данных нами установлено, что пациенты в группе 1 имели ИМТ 34,1 [33,9;37,2] кг/м<sup>2</sup>, против 23,3 [22,9;24,0] кг/м<sup>2</sup> (p=0,003). Значение НвА1с составило в группе 1 6,1 [5,6;6,4] % против 5,6 [5,2;5,7] % в группе контроля (p=0,001). Показатели липидов в крови достоверно выше были установлены в группе 1: ОХ (7,4 [5,6;7,9] против 5,0 [4,3;6,2] ммоль/л, (p=0,001); ЛПНП 4,3 [3,5;4,8] против 3,2 [2,9;4,6] ммоль/л (p=0,007); ЛПВП 0,7 [0,6;0,8] против 0,9 [0,8;1,1] ммоль/л, (p=0,006); ТГ 4,8 [3,5;5,4] против 2,3 [2,1;2,4] ммоль/л, (p=0,002). Наибольший индекс ТрГ получен в группе 1—4,78 против 3,0 в группе 2 (p=0,001). Значения мелатонина в слюне были достоверно ниже в группе 1 в сравнении с группой 2 (24,1 [17,0;20,0] пг/мл против 57,0 [51,0;60,0] пг/мл (p=0,002)), показатель метаболита мелатонина крови — 6 ГМС в моче также был значимо ниже в группе 1 при сравнении со значением группы 2 (21,0 [18,0;22,0] пг/мл против 52,0 [49,0;56,0] пг/мл (p=0,001)). При проведении корреляционного анализа установлено, что в группе 1 получены взаимосвязи между уровнем мелатонина в слюне и значением ОХ, ТГ, ЛПНП, ОТ, ОБ, ИМТ, индексом ТрГ, НОМА-IR (r=-0,91, r=-0,98, r=-0,71 r=-0,61, r=-0,67, r=-0,61, r=-0,64 r=-0,86).

**Выводы:** Пациенты с ожирением и МАЖБП имеют достоверно низкий профиль значения мелатонина крови, о чем косвенно свидетельствуют полученные результаты (низкие значения мелатонина слюны и 6 ГМС в моче); низкие значения мелатонина слюны взаимосвязаны с высокими уровнями ОХ, ТГ, ЛПНП, ОТ, ОБ, ИМТ, индексом ТрГ, НОМА-IR.

**Контактное лицо:** Дорошкевич Инна Петровна,  
врач-эндокринолог учреждения здравоохранения «Гродненский областной  
эндокринологический диспансер», к.м.н., г. Гродно, Республика Беларусь.

**Телефон:** +375 (29) 108-88-63

**E-mail:** inchi@tut.by

<https://doi.org/10.14341/obesity102025-029>

09–11 октября 2025

III МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС

# ОЖИРЕНИЕ

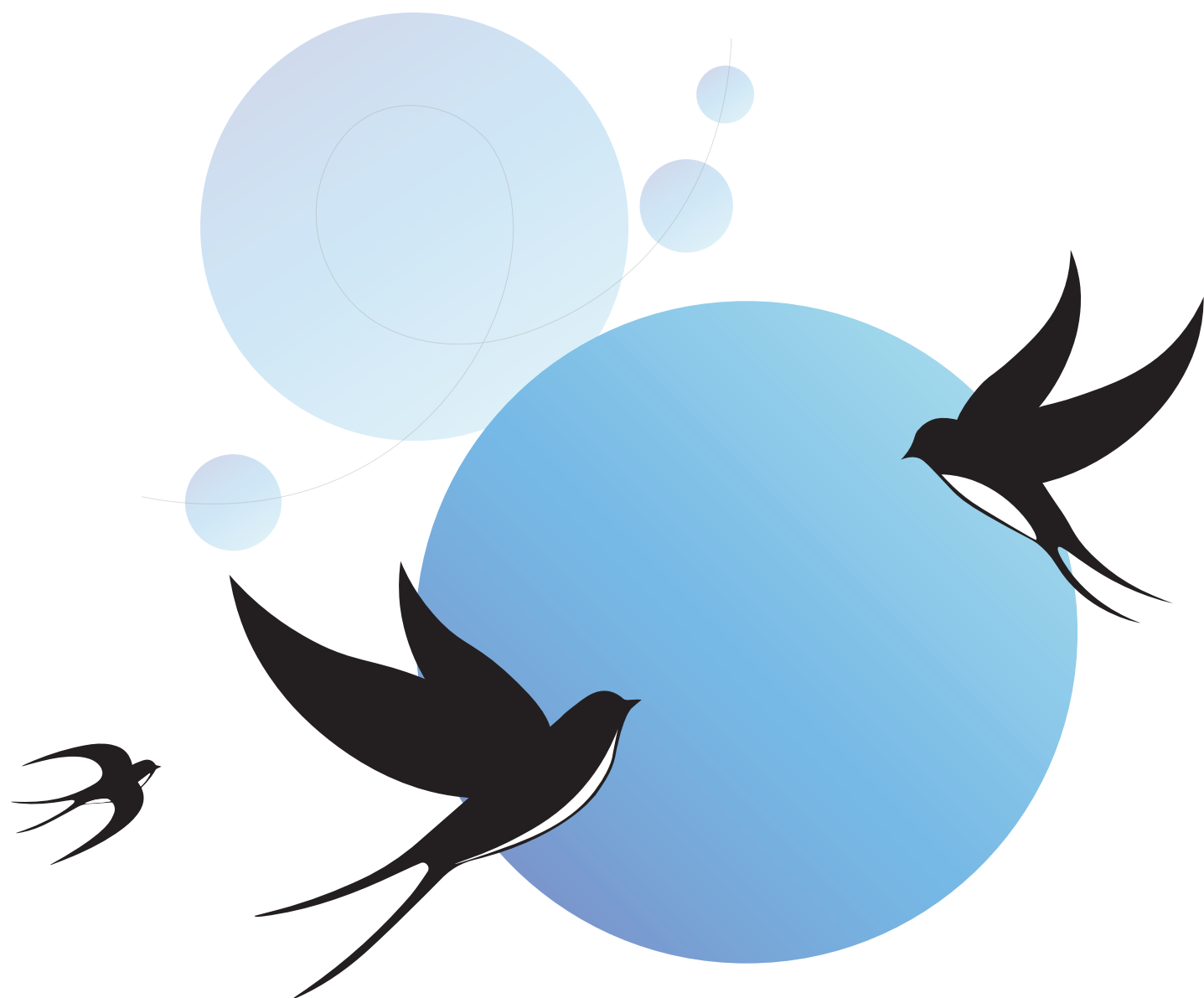
И МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ:

## ОСОЗНАННАЯ ПЕРЕЗАГРУЗКА

ОРГАНИЗАТОРЫ



ЭНЦ



**СБОРНИК ТЕЗИСОВ**