

МАТЕРИАЛИ
ЗА VIII МЕЖДУНАРОДНА
НАУЧНА ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦИЯ

«НОВИНИ НА НАУЧНИЯ
ПРОГРЕС - 2012»

17 - 25 август 2012

Том 7
Лекарство
Биологии

София
«Бял ГРАД-БГ» ООД
2012

ТЕРАПІЯТА

Абрамова Н.О.

Буковинський державний медичний університет, Україна, м. Чернівці

ОСОБЛИВОСТІ ПОКАЗНИКІВ АНТИТИРЕОЇДНОГО АВТОІМУНІТЕТУ У ХВОРИХ НА МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ ЗАЛЕЖНО ВІД СТУПЕНЯ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ

Поширеність метаболічного синдрому (МС) неухильно зростає, що пов'язано із малорухомим способом життя сучасної людини та надлишком вуглеводів у раціоні харчування та охоплює 25-35% населення західних країн. За даними американської федерації діабету захворюваність на цукровий діабет серед осіб віком від 30 до 39 років зростає на 70%. Характерними рисами МС є інсулінорезистентність (ІР) та абдомінальне ожиріння (АО), які супроводжуються розвитком асептичного запалення. Останнім часом зростає цікавість науковців до проблеми порушення структури та функції щитоподібної залози (ЩЗ) на тлі МС, однак проблема автоімунних захворювань ще вивчена недостатньо. Імовірною причиною порушення в системі імунного захисту на тлі МС є підвищена продукція адипоцитокінів, а також порушення в системі клітинного імунітету, що проявляється зниженням функціональної спроможності Т – супресорів на тлі підвищеної продукції Т – хелперів та зростання кількості натуральних кілерів (NK-клітин). Такі зміни імунної системи призводять до альтерації тиреоцитів та розвитку апоптозу, характерного для автоімунного тиреоїдиту.

Мета дослідження. Визначити особливості антитиреоїдного автоімунітету у хворих на метаболічний синдром в залежності від ступеня інсулінорезистентності.

Матеріали та методи.

Обстежено 69 хворих на метаболічний синдром (49 хворих на ожиріння та 20 осіб без ожиріння), які перебували на стаціонарному лікуванні в Чернівецькому обласному ендокринологічному центрі та Чернівецькому обласному госпіталі інвалідів Великої Вітчизняної війни.

Пацієнтів розподілено на групи залежно від рівня НОМА-ІР: I група із НОМА-ІР у межах 2–3,5 (18 осіб), II група із НОМА-ІР у межах 3,5–5 (19 осіб), III група із НОМА-ІР у межах 5–6,5 (15 осіб), IV група із НОМА-ІР більше 6,5 (17 осіб).

Діагноз метаболічного синдрому встановлювався згідно з критеріями Всесвітньої федерації цукрового діабету (IDF), на підставі антропометричних та клінічно-лабораторних методів дослідження.

Порушення вуглеводного обміну діагностували згідно з критеріями ВООЗ (1999). Натще визначали імунореактивний інсулін (ІРІ) у сироватці венозної

крові, для оцінки ступеня резистентності до інсуліну використовували малу модель гомеостазу (Homeostasis model assessment – HOMA), з визначенням індексу HOMA, що розраховується за формулою:

Глюкоза (ммоль/л) x інсулін (МОД/мл) [Matthew D. R., 1985]

22,5

Синдром інсулінорезистентності встановлювали при зростанні HOMA-IP > 2.

Наявність аутоімунних захворювань ЩЗ діагностували за вмістом у сироватці крові антитіл до тиреопероксидази (АТ-ТПО) та антитіл до тиреоглобуліну (АТ-ТГ).

Статистичний аналіз отриманих даних проводився із використанням t-критерію Стьюдента та коефіцієнта рангової кореляції Пірсона за допомогою програмного комплексу Statistica 6.0 for Windows. Пізницю вважали вірогідною при $p < 0,05$.

Результати. З метою виявлення аутоімунних порушень нами досліджувались рівні АТ-ТГ та АТ-ТПО. Згідно з отриманими результатами рівень АТ-ТГ у групах II, III та IV виявився вірогідно вищим порівняно з групою I на 35,0, 28,3 та 39,3% відповідно ($p < 0,05$).

Рівень АТ-ТГ у групі IV вірогідно вищий порівняно з групою I на 24,8% ($p < 0,05$).

У результаті проведеного регресійного аналізу нами виявлені позитивні кореляційні зв'язки між значенням HOMA-IP та рівнями антитиреоїдних антитіл, а саме із АТ-ТГ ($r = 0,452, p < 0,05$) та АТ-ТПО ($r = 0,463, p < 0,05$).

Таблиця

Особливості титрів антитиреоїдних антитіл залежно від ступеня інсулінорезистентності

Показники	HOMA = 2-2,5 n=18	HOMA = 3,5-5 n=19	HOMA = 5-6,5 n=15	HOMA > 6,5 n=17
АТ-ТГ, мМОД/мл	75,71±4,3*/**/**	116,68±5,1	105,54±5,7	125,69±6,3
АТ-ТПО, мМОД/мл	45,84±2,5*	54,25±3,6	58,67±3,2	60,94±4,2

Примітки:

- * – $p < 0,05$ по відношенню до групи осіб із HOMA > 6,5
- ** – $p < 0,05$ по відношенню до групи осіб із HOMA = 5-6,5
- *** – $p < 0,05$ по відношенню до групи осіб із HOMA = 3,5-5

Висновки:

1. У пацієнтів із метаболічним синдромом спостерігається зростання титрів антитиреоїдних антитіл із збільшенням ступеня інсулінорезистентності.
2. Зростання титрів антитиреоїдних антитіл відбувається пропорційно збільшенню ступеня інсулінорезистентності.