

Івано-Франківський національний медичний університет

Кафедра клінічної фармакології та фармакотерапії

Губіна Н.В.

Окремі маркери запалення і рівень греліну у

хворих з початковими стадіями хронічної

хвороби нирок на тлі ожиріння



Науковий консультант:
професор, зав. кафедри
клінічної фармакології й
фармакотерапії д.мед.н.
І.Г. Купновицька

Мета дослідження:

вивчити роль системного запалення, греліну в патогенезі нефропатії і ХХН на тлі ожиріння на
ранніх стадіях.

Матеріали та методи:

Обстежені хворі

91

67

Жінки Чоловіки

ІМТ, кг/м2

Здорові

I група

II група

Групи хворих

Методи обстеження:

- визначення окружності талії (ОТ), окружності стегон (ОС) та їх співвідношення
- ШКФ - за формулами CKD-EPI на основі рівня креатиніну, цистатину С та їх поєднання (CRD-EPIcysC/cr) (мл/хв/ 1,73 м²) за допомогою калькулятора Національного ниркового фонду США
- Рівень цистатину С (мг/л) в сироватці крові (методом ІФА)
- Кількісне визначення С-реактивного білка (мкг/мл) та ФНП-α (пг/мл) в сироватці крові (методом ІФА)
- Рівень греліну (пг/мл) у сироватці крові (методом ІФА)

Клінічні характеристики хворих

Клінічні характеристики хворих

ОТ/ОС, у.о.

У пацієнтів II групи встановлено середній негативний кореляційний зв'язок між ШКФ CKD-EPI cysC/cr та ІМТ – r₂= -0,68 (p<0,05), та між ШКФ та ОТ/ОС – r₂= -0,63 (p>0,05).

ШКФ CKD-EPI cysC/cr та ІМТ у хворих II групи

ШКФ та ОТ/ОС у хв II групи

Маркери запалення

Встановлено позитивний кореляційний зв'язок між рівнем СРБ та ОТ в обох групах - r₁= 0,38 та r₂= 0,68 (p₂<0,05).

СРБ та ОТ у хворих I групи

СРБ та ОТ у хворих II групи

Встановлено позитивний кореляційний зв'язок між СРБ та ІМТ - r₁= 0,66 та r₂= 0,78 (p_{1,2}<0,05).

СРБ та ІМТ у хворих I гр.

СРБ та ІМТ у хворих II групи

Встановлено середній позитивний кореляційний зв'язок між ФНП-α і ІМТ у хворих I - r₁= 0,60 (p₁<0,01) та II груп - r₂= 0,69 (p₂<0,05)

ФНП-α і ІМТ у хворих I групи

ФНП-α і ІМТ у хворих II групи

Встановлено середній зворотній кореляційний зв'язок між ШКФ та рівнем ФНП-α у хворих II групи - r₂= -0,67 (p₂<0,05). Виявлено сильний кореляційний позитивний зв'язок між рівнем СРБ та ФНП-α у хворих II групи - r₂= 0,78 (p₂<0,05).

ШКФ та рівень ФНП-α у хворих II групи

СРБ та ФНП-α у хворих II групи

Грелін, пг/мл

Виявлено:

- позитивний кореляційний зв'язок між рівнем греліну та ІМТ в обох групах – r₁=0,52, t=2,2 та r₂=0,54, t=2,6 (p_{1,2}<0,05), -між рівнем греліну та показником ОТ/ОС у пацієнтів I групи – r₁=0,57 (p₁<0,05).

Зниження швидкості клубочкової фільтрації у хворих обох груп мало зворотній середньої сили кореляційний зв'язок з рівнем греліну, відповідно, r₁= -0,53, t=2,1, r₂= -0,55, t=2,3 (p_{1,2}<0,05).

Встановлено середній негативний кореляційний зв'язок між концентрацією греліну і СРБ і пацієнтів обох груп (r₁= -0,51, t=2,1 та r₂=-0,54, t=2,7 (p_{1,2}<0,05), та з ФНП-α - r₁= -0,51, t=2,5 та r₂=-0,54, t=2,4 (p_{1,2}<0,05).

Висновки

- Існує тісний зв'язок між маркерами, що характеризують ожиріння, та окремими показниками запалення, зокрема, С-реактивним протеїном, фактором некрозу пухлин-α.
- На цьому фоні прогресує порушення функції нирок, на що вказує зниження СКД-EPIcysC/cr.
- Певну роль у цих процесах відіграє грелін, який з одного боку стимулює апетит й сприяє прогресуванню ожиріння, а з другого - сприяє зниженню швидкості клубочкової фільтрації.
- Зниження рівня греліну та зростання рівнів прозапальних цитокінів вказує на процес низькоінтенсивного запалення на ранніх стадіях хронічної хвороби нирок.