

Рівні моноцитарного хемоатрактантного протеїну-1 у пацієнтів з ішемічною хворобою серця при її поєднанні з цукровим діабетом 2 типу

Серік С. А., Мавричева Н. Р., Ченчик Т. О., Оврах Т. Г.

Державна установа «Національний інститут терапії ім. Л. Т. Малої Національної академії наук України», м. Харків, Україна

Моноцитарний хемоатрактантний протеїн-1 (МХП-1) - це хемокін, який бере участь у запаленні при атерогенезі, сприяє нестабільності бляшок і ремоделюванню після інфаркту міокарда, та асоціюється з підвищеним ризиком серцево-судинної смертності. Характер змін і значущість МХП-1 у патогенезі ІХС у поєднанні з цукровим діабетом 2 типу (ЦД 2) вивчена недостатньо.

Мета роботи: дослідити рівні МХП-1 у хворих на ішемічну хворобу серця при її поєднанні з ЦД 2 та без нього.

Матеріали і методи. Обстежено 26 хворих на ІХС та 31 хворий на ІХС у поєднанні з ЦД 2. Групу контролю складала 15 пацієнтів без ІХС та ЦД 2. Рівні МХП-1 в плазмі визначались імуноферментним методом, кількість жирової тканини та скелетної мускулатури визначались за допомогою біоімпедансного аналізу.

Результати:

Групи хворих на ІХС з ЦД 2 та без нього не відрізнялись за віком, статтю, артеріальним тиском, але у групі ІХС з ЦД 2 ІМТ був більше, ніж у хворих на ІХС без діабету (табл. 1).

Таблиця 1. Клінічні дані

Клінічні дані	Група ІХС n=26	Група ІХС та ЦД 2 n=31	p
Середній вік	60,7±7,6	59,2±8,5	0,49
Стать (ч/ж)	21/5	25/6	0,75
Середній АТ	130,6±12,7	125,7±11,9	0,14
ІМТ	29,8±4,5	33,4±4,5	<0.01
Скелетна мускулатура	30,61±4,8	27,56±6,3	0,048
Жирова тканина	30,80±8,6	35,41±8,6	0,049
Інфаркт міокарда в анамнезі	21 (80%)	20 (64,5%)	0,29
ЧКВ	8 (30%)	7 (22,6%)	0,69

Рівні МХП-1 були більше у групі ІХС з ЦД 2, у порівнянні з групою контролю та групою ІХС без ЦД 2. Розбіжності між групою ІХС без діабету та контролем були не достовірними (рис. 1).

В групі ІХС з ЦД 2 рівні МХП-1 були вище у хворих з ПКВ в анамнезі, порівняно з пацієнтами без ПКВ (рис. 2а). В групі ІХС без діабету у хворих з ПКВ рівні МХП-1 були нижчими відносно хворих без ПКВ (рис. 2б). У групі ІХС без ЦД 2 кореляційний аналіз виявив прямий зв'язок рівнів МХП-1 з віком, систолічним АТ, ІМТ та жировою тканиною і зворотній - зі скелетною мускулатурою (рис. 3). В групі ІХС з ЦД 2 кореляції МХП-1 з віком, систолічним тиском, ІМТ були також позитивними, але не значущими.

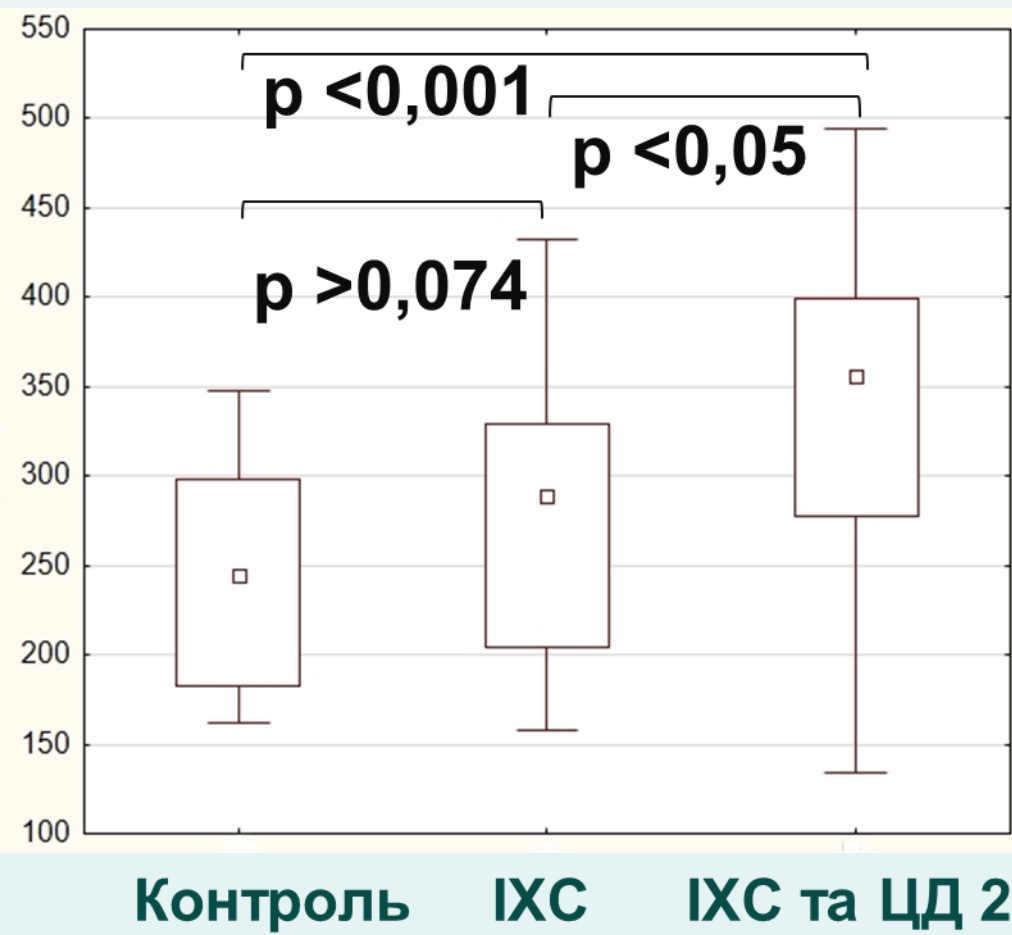


Рисунок 1. Рівні МХП-1 за групами

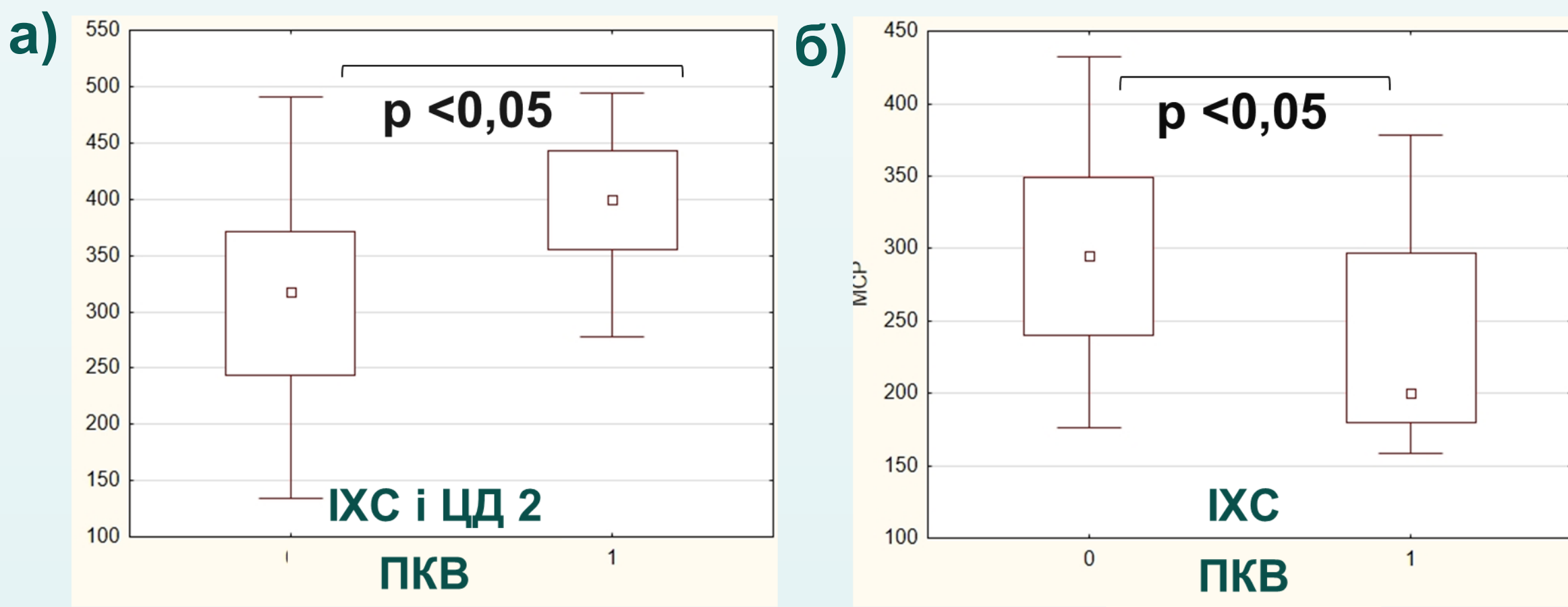


Рисунок 2. Рівні МХП-1 у хворих з проведеним ПКВ а) у групі ІХС і ЦД 2; б) у групі ІХС

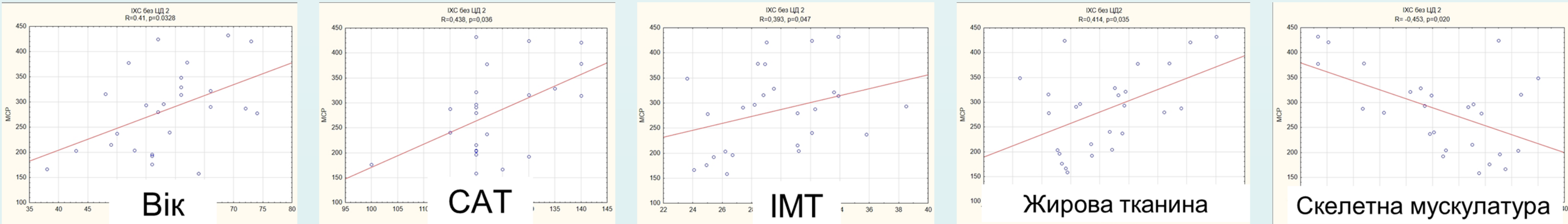


Рисунок 3. Кореляційний аналіз рівнів МХП-1 з віком, систолічним АТ, ІМТ, жировою тканиною, скелетною мускулатурою

Висновки: у хворих на ІХС з ЦД 2 рівні МХП-1 були вищі, ніж у хворих на ІХС та у контрольній групі. У групі хворих на ІХС рівні МХП-1 від контрольної групи не відрізнялись. У пацієнтів з ПКВ в анамнезі рівні МХП-1 були вищі у групі ІХС з ЦД 2, ніж у пацієнтів без ПКВ, а у групі ІХС без діабету, навпаки, рівні МХП-1 у пацієнтів після ПКВ були нижчі відносно хворих без ПКВ. У пацієнтів з ІХС рівні МХП-1 позитивно корелювали з віком, систолічним тиском та ІМТ, а у пацієнтів з ІХС з ЦД 2 значущих кореляцій не виявлено.