

Материал и методы. В исследование были включены 95 пациентов (63 женщины и 32 мужчины, средний возраст 53 года) с полным и неполным метаболическим синдромом. Как критерии диагностики использованы критерии, предложенные Всемирной федерацией сахарного диабета (2005 г.).

Всем больным был определен ИМТ по формуле Кетле. Биохимическим методом определен уровень глюкозы плазмы натощак, уровень холестерина и триглицеридов. Иммуноферментным методом установлен уровень инсулина натощак. Рассчитана степень инсулинорезистентности по формуле НОМА. Всем пациентам было проведено генотипирование гена PPAR- γ методом ПЦР.

Результаты исследования. На основании проведенных исследований все больные были разделены на три основные группы. 1-я группа — 78 больных с генотипом PRO/PRO, у которых ИМТ составил $31,6 \pm 0,43$ кг/м²; уровень глюкозы плазмы натощак $6,89 \pm 0,29$ ммоль/л; $p < 0,05$. Уровень инсулина натощак составил $38,6 \pm 2,55$ мкЕД/мл; $p < 0,05$; индекс инсулинорезистентности $11,82 \pm 0,153$; $p < 0,05$. Уровень холестерина пациентов данной группы — $7,39 \pm 0,183$ ммоль/л; уровень триглицеридов — $3,31 \pm 0,151$ ммоль/л.

Во 2-й группе больные с генотипом PRO/ALA, который является полиморфизмом гена PPAR- γ . В этой группе установлены следующие показатели: ИМТ $30,3 \pm 0,62$ кг/м²; глюкоза плазмы натощак $5,40 \pm 0,332$ ммоль/л. Уровень инсулина натощак $26,7 \pm 1,63$ мкЕД/мл; индекс инсулинорезистентности $6,40 \pm 0,281$. Уровень холестерина — $7,77 \pm 0,315$ ммоль/л; уровень триглицеридов — $5,03 \pm 0,791$ ммоль/л.

3-ю группу составили 5 пациентов, у которых установлен очень редкий полиморфизм гена PPAR- γ вариант ALA/ALA. У данных пациентов установлено ИМТ $30,8 \pm 0,37$ кг/м²; глюкоза плазмы натощак — $5,40 \pm 0,045$ ммоль/л. Уровень инсулина $25,0 \pm 0,55$ мкЕД/мл; индекс инсулинорезистентности — $6,0 \pm 0,149$. Уровень холестерина $8,18 \pm 0,527$ ммоль/л; уровень триглицеридов — $4,38 \pm 0,694$ ммоль/л.

Вывод. В группе пациентов с генотипом PRO/ALA ALA/ALA установлены более выраженные нарушения липидного обмена, в то время как нарушения со стороны углеводного обмена в этой группе менее характерны. У пациентов с генотипом PRO/PRO отмечены более выраженные нарушения показателей углеводного обмена.

ОЦЕНКА ТОЛЩИНЫ КОМПЛЕКСА ИНТИМА-МЕДИА СОННЫХ АРТЕРИЙ И ЕЕ ВЗАИМОСВЯЗИ С КЛИНИКО-БИОХИМИЧЕСКИМИ ПАРАМЕТРАМИ У ЛИЦ, ЗАБОЛЕВШИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА В ДЕТСКОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Еремина И.А., Солдатова Т.В., Зильберман А.И., Кураева Т.А.

ФГБУ «Эндокринологический научный центр» МЗ РФ, Москва
e-mail: doctor@troodny.ru

Актуальность. Сахарный диабет 2-го типа (СД2) и метаболический синдром являются факторами высоко-

го риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у взрослых, что связано с ранним развитием атеросклероза. Оценка толщины комплекса интима-медиа (тКИМ) широко используется во всем мире для выявления ранних признаков атеросклероза, являясь неинвазивной методикой. Однако тКИМ у молодых людей, страдающих СД2, возникшем в детском возрасте, и ее взаимосвязь с клинико-биохимическими параметрами недостаточно изучена.

Цель исследования — оценить зависимость толщины комплекса интима-медиа общих сонных артерий от показателей липидного обмена, маркеров эндотелиальной дисфункции, клинических и антропометрических данных у молодых людей, страдающих СД2, манифестировавшим до 18 лет.

Материал и методы. Обследованы 12 пациентов с диагнозом СД2, установленным в возрасте от 10 до 18 лет на основании наличия гиперинсулинемической инсулинорезистентности, отсутствия инсулинопотребности в течение 3 лет после манифестации, отсутствия специфических антител. При отсутствии ожирения пациентам было проведено молекулярно-генетическое исследование генов *GCK* и *HNF1a*, для исключения сахарного диабета тип MODY 2 и 3. тКИМ исследовалась ультрасонографически в общих сонных артериях справа и слева, для оценки использовалось среднее значение двух показателей. Определялся индекс массы тела (ИМТ). Проводился анализ показателей липидного обмена (общий холестерин (ОХС), холестерин липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП), холестерин липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП), триглицериды (ТГ), маркеров эндотелиальной дисфункции (С-реактивный белок (СРБ), фибриноген (Ф)).

Результаты исследования. Обследованы 12 пациентов (5 мужчин, 7 женщин) в возрасте 16–23 лет, медиана длительности заболевания 3,25 года (min — 1 год, max — 9 лет). ИМТ в среднем составил $30,04 \pm 5,3$ кг/м². Среднее значение толщины комплекса интима-медиа $0,48 \pm 0,11$ мм. тКИМ положительно коррелировала с длительностью заболевания ($r=0,22$), ИМТ ($r=0,35$), уровнями СРБ ($r=0,46$), ЛПНП ($r=0,41$), однако связь наблюдалась слабая, статистической значимости не выявлено ($p > 0,05$).

Вывод. Не выявлено статистически значимой корреляции между изучаемыми параметрами. Отмечается слабая положительная связь между тКИМ и ИМТ пациентов, длительностью заболевания, уровнями СРБ, ЛПНП. По данным литературы, у молодых людей с метаболическим синдромом данная взаимосвязь прослеживается. Однако работы, посвященные изучению маркеров раннего развития атеросклероза у пациентов с СД2, возникшем в детском возрасте, немногочисленны. Необходимы дальнейшие исследования.
