

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ВМІСТУ ЛЕПТИНУ, ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА ТА КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОКАЗНИКІВ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ

Онімах О.І., Приступа Л.Н.

СумДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти з курсом пропедевтики

Як відомо, зв'язок остеоартрозу (ОА) із ожирінням пояснюється перевантаженням опорних суглобів, а також – метаболічною активністю жирової тканини, зокрема - продукцією прозапальних цитокінів ІЛ-1, ІЛ-6, ФНП- α та лептину, який гальмує синтез хрящового матриксу і сприяє розвитку деструкції хряща.

Матеріал та методи дослідження. Обстежено 42 хворих на ОА, з них – 20 із нормальною масою тіла (НМТ) (І група), 22 – із ожирінням (ІІ група). Методи обстеження хворих включали: клініко-лабораторні, антропометричні, оцінку больової чутливості за візуальною аналоговою шкалою (ВАШ), визначення індексів Лекена та WOMAC, турбодиметричний для визначення вмісту лептину у сироватці крові.

Результати дослідження. У пацієнтів І групи спостерігалась тенденція до збільшення вмісту лептину у сироватці крові, а у хворих ІІ групи - збільшення до $(26,2 \pm 1,75)$ пг/мл проти $(4,8 \pm 0,35)$ пг/мл у контролі ($p < 0,001$). Встановлено тісний позитивний кореляційний зв'язок між вмістом лептину та індексом маси тіла (ІМТ) ($r=0,78$; $p < 0,05$), лептином та об'ємом вісцеральної жирової тканини (ОВЖТ) ($r=0,89$; $p < 0,05$), що доводить роль ожиріння у підвищенні його продукції. Поряд із цим, виявлено позитивний кореляційний зв'язок між вмістом лептину та клінічними показниками: позитивний між вмістом лептину та вираженістю болю за ВАШ ($r=0,56$; $p < 0,05$), за WOMAC ($r=0,58$; $p < 0,05$), із індексом Лекена ($r=0,54$; $p < 0,05$), сумарною скутістю за WOMAC ($r=0,53$; $p < 0,05$).

Висновки. Підвищення вмісту лептину при ожирінні та наявність позитивного вірогідного зв'язку між вмістом лептину та ІМТ, ОВЖТ доводить роль ожиріння у виникненні гіперлептинемії.

Встановлений вірогідний взаємозв'язок між вмістом лептину та клінічними параметрами – індексом Лекена, болем за ВАШ та WOMAC, скутістю підтверджує обтяжливий вплив жирової тканини на перебіг ОА.