

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

металевий каркас від контакту з ротовою рідиною, що забезпечує запобігання виникнення гальванічних струмів та профілактику виникнення гальванозу.

Така конструкція металокерамічної коронки для профілактики гальванозу дає можливість повністю ізолювати металевий каркас від контакту з ротовою рідиною, забезпечує запобігання виникнення гальванічних струмів, і, як результат, виникнення гальванозу та підвищує ступінь ефективності протезування.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ЛЕПТИНУ З ПОКАЗНИКАМИ АТЕРОГЕННОЇ ДИСЛІПОПРОТЕЇНЕМІЇ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2-ГО ТИПУ З ОЖИРІННЯМ

Грищан Іванна

Науковий керівник – ас. Г. І. Суслик

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Кафедра ендокринології

Актуальність. Жирова тканина є джерелом біологічно активних речовин, які беруть участь в патогенезі цукрового діабету 2-го типу (ЦД 2-го типу) та асоційованих з ним порушень жирового обміну. Важливе місце серед них посідає лептин. Досі зостається відкритим питання про взаємозв'язок лептину та атерогенної дисліпопротеїнемії у хворих на ЦД 2 типу з ожирінням.

Метою роботи було дослідити особливості вмісту лептину та показники ліпидограми крові у хворих на ЦД 2-го типу з ожирінням та виявити можливий взаємозв'язок даного гормону з наявністю атерогенної дисліпопротеїнемії.

Матеріали і методи. Обстежено 18 хворих на ЦД 2-го типу з ожирінням, 12 пацієнтів з ЦД 2-го типу без ожиріння, 15 пацієнтів з ожирінням без ЦД. Досліджувані групи були репрезентативними по віку та тривалості захворювання ($p > 0,05$). Контроль – 10 здорових людей.

ЦД 2-го типу діагностували відповідно до рекомендацій European Diabetes Policy Group і рекомендацій ВООЗ (2011 р.) Ожиріння – при $ІМТ > 30 \text{ кг/м}^2$. Рівень лептину визначали імуноферментним методом, ліпопротеїди крові – методом електрофоретичного розподілу на папері у клінічній лабораторії Львівського обласного ендокринного диспансеру. Для дослідження взаємозв'язку між кількісними ознаками застосовували ранговий коефіцієнт Спірмена (r).

Результати. Виявлено, що у групі хворих на ЦД 2-го типу з ожирінням вміст ЗХС, ЛПНЩ та ТГ є найвищим, а концентрація ЛПВЩ – найнищою в порівнянні з показниками ліпопротеїдів у крові пацієнтів інших груп.

Проведений кореляційний аналіз у групах дослідження виявив наявний сильний позитивний взаємозв'язок між концентрацією лептину та вмістом ЛПНЩ ($r = 0,62$; $p < 0,01$) та негативний середньої сили взаємозв'язок між лептином та ЛПВЩ ($r = -0,45$; $p < 0,01$) у групі хворих на ЦД 2-го типу з ожирінням.

Висновки. У хворих на ЦД 2-го типу з ожирінням спостерігається найвищий вміст в крові лептину та ЗХС, ТГ, ЛПНЩ, а концентрація ЛПВЩ є найнижчою.

У хворих на ЦД 2-го типу з ожирінням виявляється сильний позитивний кореляційний зв'язок між лептином та ТГ, ХС ЛПНЩ і негативний середньої сили кореляційний зв'язок між лептином і ХС ЛПВЩ.