

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ "НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ
ІМЕНІ Л. Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ"
ГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ»
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО

Матеріали науково-практичної
конференції з міжнародною участю

**"ЩОРІЧНІ ТЕРАПЕВТИЧНІ ЧИТАННЯ.
ПРОФІЛАКТИКА НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ –
ПРІОРИТЕТ СУЧАСНОЇ НАУКИ ТА ПРАКТИКИ"**

20 квітня 2018 року

Харків

**ЛЕПТИН ЯК МАРКЕР ЗАПАЛЕННЯ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ
ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ
З РІЗНОЮ МАСОЮ ТІЛА**

Савченко Л. В., Дігтяр Н. І., Герасименко Н. Д., Кайдашев І. П.
*Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична
стоматологічна академія», м. Полтава*

У сучасній літературі є відомості про те, що лептин здатний секретуватися легеневиими епітеліальними клітинами, включаючи бронхіальні епітеліальні клітини, пневмоцити II типу та ліпофібробласти, а також виявляється у індукованому мокротинні, біоптатах проксимальних дихальних шляхів, рідині бронхоальвеолярного лаважу та периферичній легеневої тканині (Verbooy J.H., 2009; Bruno A., 2011).

Мета дослідження: дослідити рівень концентрації лептину в сироватці крові хворих на хронічне обструктивне захворювання легень(ХОЗЛ) з різною масою тіла.

Матеріали та методи: у дослідження було включено 58 пацієнтів на ХОЗЛ в період ремісії (клінічна група В з помірним ступенем бронхообструкції відповідно до рекомендацій GOLD від 2016 р. - 2017 р.), віком 40-70 років, з індексом пачко-років ≥ 10 . В залежності від індексу маси тіла (ІМТ) було виділено дві групи хворих: з ожирінням ($n = 31$) (ІМТ - 30,0-39,9 кг / м²) та без ожиріння ($n = 17$) (ІМТ - 18,5-24, 9 кг / м²). Контрольну групу склали 10 практично здорових осіб з нормальною функцією легень та ІМТ. Рівень концентрації лептину в сироватці крові (пкг/мл) визначали за допомогою набору для імуноферментного аналізу (SPI-Bio, Montigny le Bretonneux, France) згідно з інструкцією. Дослідження функції зовнішнього дихання проводили згідно рекомендаціям American Thoracic Society and the European Respiratory Society (ATS/ERS).

Результати та їх обговорення. Ми виявили, що у хворих на ХОЗЛ в поєднанні з ожирінням рівень лептину в сироватці крові був у 1,8 рази вище ($p < 0,02$) порівняно з практично здоровими особами ($34,03 \pm 18,5$ пкг/мл проти $18,3 \pm 15,4$ пкг/мл). Рівень лептину в сироватці крові хворих на ХОЗЛ з нормальним ІМТ не мав достовірної різниці в порівнянні з практично здоровими особами та хворими на ХОЗЛ в поєднанні з ожирінням. На нашу думку, це пов'язано із зростанням продукції лептину не лише жировою тканиною, а й додатково легеневою тканиною. Крім того, нами був встановлений прямий кореляційний зв'язок між рівнем лептину в сироватці крові та ІМТ ($r = 0,48$, $p = 0,0001$) та зворотний взаємозв'язок між рівнем лептину та FEV_1 ($r = -0,43$; $p = 0,0007$), FEV_1 / FVC ($r = -0,29$; $p = 0,03$) відповідно.

Висновок. Отримані результати доводять додатковий негативний вплив лептину на перебіг ХОЗЛ особливо в поєднанні з ожирінням.