



# ЦИТОКИНОВЫЙ СТАТУС ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ С ОЖИРЕНИЕМ

## ИСЛАМОВА М.С., САБИРОВ М.А., МАРКУШИНА А.П.

### УЗБЕКИСТАН, Г.ТАШКЕНТ

- ✘ **Введение.** Ожирение и избыточная масса тела признаны неинфекционными эпидемиями XXI века. Почки, как и сердечно-сосудистая система, одни из первых и главных органов-мишеней, наиболее уязвимых при ожирении, так как одни из первых берут на себя функцию коррекции метаболизма при нарастающем избытке жира в организме. Поэтому пациентов, имеющих избыточное жиросотложение, необходимо рассматривать как группу с очень высоким риском развития хронической болезни почек (ХБП), независимо от наличия или отсутствия сахарного диабета, артериальной гипертензии и других сопутствующих заболеваний. Висцеральная жировая ткань синтезирует большое количество гормонов и биологически активных веществ – адипоцитокинов, обладающих эндокринным, паракринным, аутокринным и провоспалительным действием, которые запускают каскад реакций.
- ✘ **Цель исследования.** Изучить взаимосвязь показателей функции почек и статус цитокинов у пациентов с разной степенью ожирения.
- ✘ **Материалы и методы.** В исследование было включено 52 пациента, из них мужчины-27, женщины-25 с ожирением. Средний возраст обследованных пациентов составил  $47,8 \pm 10,8$  лет. У всех пациентов измеряли рост (см), массу тела (кг), определяли индекс массы тела (ИМТ) по способу Кетле:  $\text{ИМТ} = \text{вес(кг)}/\text{рост(м}^2\text{)}$ . Лабораторные исследования состояли из оценки содержания общего холестерина (ОХС), С-реактивного белка (СРБ), мочевины и креатинина крови. У всех пациентов определяли концентрацию интерлейкина ИЛ-6 в сыворотке крови с использованием набора реагентов ЗАО «Вектор-Бест» (Новосибирск, Россия) методом твердофазного иммуноферментного анализа. Учет результатов исследования проводился на сканере «ChroMate Microplate Reader» (США, 2015).
- ✘ Референсные значения определены на уровне ИЛ-6 – 10 пг/мл. Почечную функцию оценивали с помощью показателя скорости клубочковой фильтрации (СКФ), расчет которого проводили с помощью электронного калькулятора СКД-ЕР1 2011. Все обследованные лица были разделены на две группы: 1-я (n=41) – лица с ожирением и уровнем СКФ <60 мл/мин; 2-я (n=11) – с ожирением и СКФ > 60 мл/мин. Участники обеих групп исходно по уровню систолического и диастолического артериального давления достоверно не отличались.
- ✘ **Результаты.** В результате исследования нами было установлено, что средний рост женщин составил -  $\pm 1,65$  м<sup>2</sup>; вес -  $\pm 96,96$  кг; у мужчин рост -  $\pm 1,71$  м<sup>2</sup>; вес - 101,42 кг. Среди обследованных пациентов у 34 (65,3%) отмечалась I степень, у 10 (19,2%) II степень и у 8 (15,3%) – III степень ожирения. Гиперхолестеринемия выявлена у 17 (43,9%) больных в 1-й группе и у 7 (63,6%) – во 2-й группе. Повышенный уровень СРБ определялся у 32 (68,5%) пациентов 1-й и у 9 (81,8%) – 2-й группы (p<0,05). В общей выборке (n=52) медиана и интерквартильные показатели креатинина плазмы крови составили 83 мкмоль/л. В общей группе обнаружены статистически значимые взаимосвязи величины ИМТ с расчетной СКФ (r=-0,200; p=0,008) и содержанием ИЛ-6 (r=0,203; p=0,037).
- ✘ **Выводы.** При ожирении часто выявляется незначительное или умеренное снижение экскреторной функции почек. Дисфункция почек у лиц с ожирением ассоциируется с признаками системного воспаления – повышением концентрации ИЛ-6 и СРБ плазмы крови.

