

## ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ МЕХАНІЗМУ РОЗВИТКУ LADA-ДІАБЕТУ

**Рибак В. А., Король В. В.**

*Кафедра патологічної фізіології  
Національний фармацевтичний університет,  
м. Харків, Україна  
viktoriarybak2@gmail.com*

В силу гетерогенності цукрового діабету (ЦД) в класифікації не відображені деякі форми захворювання, наприклад ЦД, що розвивається у віці після 30 років і має автоімунну природу. У віці після 35 років наряду з ЦД 2-го типу часто зустрічається і ЦД 1-го типу, що характеризується дуже повільним прогресуванням. Цей особливий тип ЦД був названий типом півтора (1,5), а пізніше – LADA (*Latent autoimmune diabetes mellitus in adults*) – пізній автоімунний діабет у дорослих. Згідно даним L. C. Groop (1998), у країнах Європи LADA складає близько 10 % від загальної кількості хворих ЦД.

Утворення комплексу сполук інсуліну з іншими речовинами та деградація його молекул, є головними механізмами, за допомогою яких здійснюється інактивація гормону. Інактивація інсуліну зумовлена імуногенністю гормону, тобто індукцією антитіл+інсулін, які, зв'язуючись, призводять гормон в неактивний стан.

Клінічна картина (вік дебюту старше 35 років) захворювання у хворих з LADA типова для ЦД 2-го типу без ожиріння, і протягом 1-4 років компенсація вуглеводного обміну досягається застосуванням дієти і пероральних цукрознижувальних препаратів. Через 1-3 роки розвивається інсулінозалежність, наявність маркерів ЦД 1-го типу – низький рівень С-пептиду, автоантитіла до  $\beta$ -клітин (ICA і/або GAD).

За даними закордонних авторів, частота виявлення антитіл у хворих з «класичним» ЦД 1-го типу складає: антитіла до островкових клітин (ICA) – 60-90 %, антитіла до інсуліну (IAA) – 16-69 %, антитіла до глутаматдекарбоксілази (GAD) – 22-81 %.

Відомо, що найбільш інформативними генетичними маркерами ЦД 1-го типу є HLA-антигени. Встановлені HLA-гаплотипи високого ризику і захисту. Вивчення генетичних маркерів, що високо асоційовані з ЦД 1-го типу у хворих з LADA є доцільним і необхідним для проведення диференціального діагнозу між типами ЦД при розвитку захворювання після 30 років.

Важливість проблеми своєчасної діагностики ЦД з пізнім автоімунним початком у дорослих полягає в тому, що спільна клінічна картина захворювання «замаскованого» під ЦД 2-го типу, приводить до помилкової діагностики. Крім того, є певні особливості у розвитку хронічних ускладнень ЦД, особливо макросудинних.

Таким чином, хворим з пізнім автоімунним початком діабету (LADA) у випадку підтвердження діагнозу необхідно призначати інсулін, а не пероральні цукрознижувальні препарати.