Казанцева Т.В.

ВПЛИВ ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА НА ВИРАЖЕНІСТЬ МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ АСОЦІЙОВАНУ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТИПУ 2

Кафедра сімейної медицини
Буковинський державний медичний університет

Артеріальна гіпертензія (АГ) є найбільш розповсюдженим серцево-судинним захворюванням у світі і Україні. Останнім часом у терапії стали приділяти велику увагу проблемі ко- і поліморбідності. Загальновідомо, що серед захворювань серцево-судинної системи АГ найбільш часто поєднується з ішемічною хворобою серця (ІХС). Серйозною проблемою є коморбідність АГ і цукрового діабету типу 2 (ЦД 2), що пов’язане з більш раннім розвитком ураження органів-мішеней і наступними серцево-судинними катастрофами. При діагностиці та лікуванні АГ необхідно враховувати не тільки рівень артеріального тиску, а й наявність супутніх факторів ризику, зокрема надмірної маси тіла та ожиріння, під впливом яких сумарне значення кардіоваскулярного ризику може значно збільшуватись.

Метою нашого дослідження було вивчити особливості метаболічних порушень у хворих на артеріальну гіпертензію ІІ стадії (АГ ІІ ст.) у поєднанні з ішемічною хворобою серця і цукровим діабетом типу 2 залежно від індексу маси тіла (ІМТ). Обстежено 97 хворих на АГ ІІ ст., у тому числі: 45 хворих на АГ ІІ ст. у поєднанні з ІХС (1 група) та 52 хворих на АГ ІІ ст. у поєднанні з ІХС і ЦД 2 (2 група). Контрольну групу склали 26 практично здорових осіб, репрезентативних за віком і статтю. Вивчали показники ліпідного, вуглеводного обміну, окисного гомеостазу, вміст у крові кінцевих метаболітів монооксиду нітрогену (NO) залежно від ІМТ.

За результатами дослідження у хворих на АГ ІІ ст. у поєднанні з ІХС з надлишковою масою тіла (НМТ), порівняно з контролем, встановлено достовірне підвищення концентрації імунореактивного інсуліну (ІРІ) та індексу HOMA-IR. За наявності ожиріння 1-го ступеня відзначене достовірне підвищення концентрації глюкози плазми, ІРІ, індексу HOMA-IR, зниження концентрації холестеролу ліпопротеїнів високої щільності (ХС ЛПВЩ) і підвищення вмісту холестеролу ліпопротеїнів низької щільності (ХС ЛПНЩ), зростання концентрації малонового альдегиду (МА) в еритроцитах порівняно не тільки з контролем, але й з пацієнтами з НМТ. У хворих на АГ ІІ ст. у поєднанні з ІХС та ЦД 2 з ожирінням І встановлено достовірне збільшення концентрації загального холестеролу (ЗХС) (на 42,54%), триацилгліцеролів (на 42,5%), ХС ЛПНЩ (на 14,5%), МА еритроцитів (на 18,5%), МА плазми (на 16,14%), зменшення вмісту ХС ЛПВЩ (на 18,0%), глутатіону відновленого (на 17,75%), нормалізація активності каталази (КТ), порівняно з пацієнтами з НМТ.

Отже, у хворих на артеріальну гіпертензію ІІ ст. у поєднанні з ішемічною хворобою серця виявлена залежність окремих показників метаболізму від індексу маси тіла. У крові пацієнтів з ожирінням 1-го ступеня, порівняно з пацієнтами, що мали надлишок маси тіла, встановлене вірогідне ($p<0,05$) підвищення концентрації ІРІ та індексу HOMA-IR, ХС ЛПНЩ, зниження концентрації ХС ЛПВЩ, зростання вмісту МА в еритроцитах. Більш виражений вплив збільшення маси тіла на показники метаболізму виявлений у хворих на артеріальну гіпертензію ІІ ст. у поєднанні з ішемічною хворобою серця та цукровим діабетом типу 2.

Маліневська-Білійчук О.В.

ВАРІАБЕЛЬНІСТЬ СЕРЦЕВОГО РИТМУ - ПОКАЗНИКИ ПРОГРАМНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ «СМАРТ-ЕКГ»

Кафедра внутрішньої медицини, фізичної реабілітації та спортивної медицини
Буковинський державний медичний університет

Варіабельність серцевого ритму (ВСР) почали вивчати ще в 1960-х роках, дослідивши альтернацію інтервалів між серцевими скороченнями ще до того, як відбулися зміни