

ОЖИРЕНИЕ, НАРУШЕНИЕ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА, АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ КАК ФАКТОРЫ РИСКА МАКРОСОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Кочеткова Н.В., Стеньшина А.В., Гераськин А.Е., Султанова О.В.

**ГОУВПО «Мордовский государственный университет им. Н.П.Огарева»,
кафедра госпитальной терапии, г. Саранск**

В настоящее время все больше возрастает тревога мировой медицинской общественности по поводу неуклонного роста заболеваемости сахарным диабетом и его грозных осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы (ИБС, поражение сосудов мозга, облитерирующих заболеваний периферических артерий), что несет угрозу преждевременной высокой инвалидизации и ранней летальности пациентов. Поэтому целью нашего исследования явилось определение факторов риска развития макрососудистых осложнений, раннее выявление и своевременная коррекция которых может привести к ограничению прогрессирования диабетической макроангиопатии.

Нами было проанализировано 100 историй болезни пациентов с макрососудистыми осложнениями сахарного диабета, находившихся на лечении в эндокринологическом отделении 4-ой городской клинической больницы в 2007 году.

Гипергликемия является главным пусковым фактором в развитии любого вида диабетической макроангиопатии. Мы проанализировали зависимость развития макрососудистых осложнений от степени компенсации углеводного обмена при поступлении больных на стационарное лечение. Было выявлено, что при декомпенсации углеводного обмена у большего числа больных сахарным диабетом наблюдались различные варианты диабетической макроангиопатии: ишемическая болезнь сердца отмечалась в 53,1% случаев, цереброваскулярные заболевания у 57,2% пациентов, периферические ангиопатии у 51,4% больных. В стадию субкомпенсации сахарного диабета макрососудистые осложнения встречались реже: ИБС у 46,9% больных, цереброваскулярные заболевания в 42,8% случаев, периферические ангиопатии у 48,6% пациентов.

Важная роль в патогенезе сосудистых осложнений сахарного диабета принадлежит нарушениям липидного обмена. В исследуемой группе пациентов нами был изучен уровень общего холестерина и β -липопротеидов в сыворотке крови. Нормальный уровень холестерина наблюдался только у 13% больных сахарным диабетом, осложненным макроангиопатией. В остальных 87% случаев общий холестерин сыворотки крови был повышен. Причем по мере увеличения уровня этого показателя возрастала частота встречаемости различных видов макроангиопатий. Подобное распределение наблюдалось и при изучении уровня β -липопротеидов в сыворотке крови у больных с макрососудистыми осложнениями сахарного диабета.

В нашем исследовании было показано, что у большинства больных сахарным диабетом, осложненным макроангиопатией (84%), наблюдалась артериальная гипертензия. С увеличением уровня систолического артериального давления возрастала частота развития макрососудистых осложнений.

Было установлено, что большинство исследованных пациентов имели избыточную массу тела (78%), из них у 36% было выявлено ожирение I степени, у 33% больных ожирение II степени, резко выраженное ожирение (III степени) встречалось реже – лишь в 9% случаев. Следует отметить, что избыточная масса тела у больных сахарным диабетом наблюдалась одинаково часто у мужчин и женщин.

Таким образом, развитие и прогрессирование макрососудистых осложнений сахарного диабета во многом зависит от степени компенсации углеводного обмена, наличия у больных избыточной массы тела, нарушений липидного обмена, артериальной гипертензии. Поэтому современный подход к терапии сахарного диабета предусматривает комплексное воздействие, включает не только применение различных сахароснижающих препаратов, но и коррекцию дислипидемии, нормализацию массы тела, достижение и строгий контроль целевого уровня артериального давления для профилактики макрососудистых осложнений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.

13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.