

УДК 616.379 – 008.64

**ОСОБЛИВОСТІ ПОЄДНАННЯ РІЗНИХ КОМПОНЕНТІВ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2-ГО ТИПУ****Блецкан М.М., Смагіна Л.К., Блецкан В.Т.***Ужгородський національний університет, кафедра факультетської терапії; Ужгородська центральна міська клінічна лікарня, терапевтичне відділення, м. Ужгород***Ключові слова:** цукровий діабет 2 типу, артеріальна гіпертензія, андройдний тип ожиріння, гіперхолестеринемія.

**Вступ.** На сьогоднішній день відмічається зростання поширеності цукрового діабету [5]. При цьому необхідно враховувати, що у 85–90% хворих діагностується саме цукровий діабет 2 типу, при якому має місце підвищений ризик ускладнень з боку серцево-судинної системи. За результатами широкомасштабних багатоцентрових досліджень даний ризик зростає при поєднанні цукрового діабету 2 типу з такими факторами, як артеріальна гіпертензія, андройдний тип ожиріння, дисліпідемія, які й самі по собі є незалежними факторами ризику розвитку серцево-судинних захворювань, зокрема ішемічної хвороби серця [6]. Комплекс взаємопов'язаних порушень вуглеводного, жирового та ліпідного обмінів, а також супутня артеріальна гіпертензія розглядаються як прояв так званого «метаболічного синдрому Х» [1, 2, 3].

Незважаючи на значне зростання ризику розвитку серцево-судинних захворювань та їх ускладнень при цукровому діабеті 2-го типу, в останні роки в результаті проведення великих досліджень з позиції доказової медицини були отримані нові дані, що вказують на можливість зниження ризику ураження серця та

судин у хворих на цукровий діабет. У сучасній клінічній практиці саме дані доказової медицини визначають рекомендації щодо використання у конкретній клінічній ситуації відповідного лікувального або профілактичного підходу. Необхідними компонентами профілактики та адекватного лікування пізніх серцево-судинних ускладнень цукрового діабету 2 типу є діагностика і корекція у цих хворих таких факторів, як артеріальна гіпертензія, андройдний тип ожиріння, дисліпідемія. Особливо небезпечним є поєднання цих факторів у хворих цукровим діабетом 2 типу [1,4].

**Метою нашого дослідження** було вивчення частоти поєднання різних компонентів метаболічного синдрому у хворих на цукровий діабет 2 типу.

**Матеріали та методи.** Обстежено 35 хворих на цукровий діабет 2 типу (19 чоловіків та 16 жінок) у віці 30-79 років (середній вік  $56,2 \pm 0,7$  років), що знаходились на лікуванні у терапевтичному відділенні Ужгородської міської клінічної лікарні з 2002 по 2003 роки.

Програма обстеження включала:

- дворазове вимірювання артеріального тиску з точністю до 2 мм рт. ст.;

- антропометричне обстеження: вимірювання зросту, маси тіла, об'єму талії (ОТ) та об'єму стегон (ОС);

- визначення індексу маси тіла (ІМТ), який розраховували як співвідношення маси тіла в кілограмах до квадрату зросту в метрах; відношення ОТ/ОС;

- біохімічні дослідження сироватки крові, взятої вранці натще після 12-годинного голодування. Визначали показники ліпідного спектру крові (загальний холестерин, тригліцериди), рівень глюкози, креатиніну.

Артеріальну гіпертензію діагностували при рівні систолічного артеріального тиску  $\geq 140$  мм рт. ст. та / або діастолічного артеріального тиску  $\geq 90$  мм рт. ст.

Гіперліпопротеїнемію діагностували при рівні загального холестерину (ЗХС)  $> 5,2$  ммоль/л та / або при рівні тригліцеридів  $\geq 2,3$  ммоль/л.

Критерієм надлишкової маси тіла вважали індекс маси тіла (ІМТ) 25–29,9  $\text{кг}/\text{м}^2$ , а ожиріння – ІМТ 30  $\text{кг}/\text{м}^2$  і вище.

Критерієм абдомінального типу ожиріння є співвідношення ОТ/ОС  $\geq 0,9$  для чоловіків та  $\geq 0,85$  для жінок.

Статистичну обробку даних проводили методами варіаційної статистики з застосуванням t-критерію Стьюдента.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Розподіл хворих цукровим діабетом 2 типу за давністю захворювання подано в табл.1.

Таблиця 1

Розподіл хворих цукровим діабетом 2 типу за давністю захворювання

Тривалість захворювання, роки	Кількість хворих	
	Абс.	%
До 1 року	8	22,9
1–5	14	40,0
6–10	9	25,7
Більше 10	4	11,4

На сьогоднішній день зростає актуальність ранньої діагностики цукрового діабету 2 типу. Відомо, що цукровий діабет 2 типу частіше виявляють випадково, під час обстеження з приводу інших захворювань, уже на стадії розвитку у хворих різних ускладнень, спровокованих перебігом цукрового діабету. Так, з 8 хворих цукровим діабетом 2 типу з зареєстрованою тривалістю захворювання до 1 року у 7 осіб (87,5%) цукровий діабет 2 типу був зареєстрований випадково під час перебування їх на лікуванні в інших відділеннях

(в кардіологічному відділенні з приводу гіпертонічної хвороби, в хірургічному відділенні – з приводу перфорації виразкової хвороби, в кардіореанімаційному відділенні – з приводу пароксизму суправентрикулярної тахікардії). Класичні симптоми цукрового діабету у даних хворих (поліурія, спрага, сухість у роті, м'язова слабкість), як правило, були відсутні чи слабо виражені.

Віковий склад хворих цукровим діабетом 2 типу подано в табл.2.

Таблиця 2

Віковий склад хворих на цукровий діабет 2 типу

Вік, роки	Кількість хворих на цукровий діабет 2 типу	
	Абс.	%
30–39	1	2,8
40–49	8	22,9
50–59	15	42,8
60–69	6	17,2
70–79	5	14,3
Всього	35	100

Як видно з таблиці 2, більшість хворих на цукровий діабет 2 типу були вікової групи 50–59 років. Крім того, з 7 хворих з випадково виявленим латентним цукровим діабетом 2 типу 5 хворих були вікової групи 40–49 років та 2 осіб вікової групи 50–59 років.

Аналіз частоти виявлення у хворих на цукровий діабет 2 типу артеріальної гіпертензії, надмірної маси тіла чи ожиріння та гіперхолестеринемії подано в табл.3.

Частота різних факторів у хворих на цукровий діабет 2 типу

Фактори	Кількість хворих на цукровий діабет 2 типу	
	Абс.	%
Артеріальна гіпертензія	27	77,1
Надмірна маса тіла чи ожиріння	26	74,3
Гіперхолестеринемія	22	62,9

Як видно з даних таблиці 3, у хворих цукровим діабетом 2 типу артеріальна гіпертензія мала місце у 77,1% хворих, збільшення маси тіла (ІМТ $\geq$ 25 кг/м<sup>2</sup>) – у 74,3% осіб та гіперхолестеринемія – у 62,9% хворих.

Особливо небезпечною є комбінація різних факторів (табл.4). Зокрема, серед обстежених пацієнтів ізольований цукровий діабет 2 типу діагностовано у 5,7% хворих; комбінація цукрового діабету 2 типу з артеріальною гіпертензією – у 11,4% осіб; поєднання цукрового діабету 2 типу з артеріальною гіпертензією

та андройдним типом ожиріння – у 20% хворих; комбінація цукрового діабету 2 типу з артеріальною гіпертензією, андройдним типом ожиріння та гіперхолестеринемією – у 45,7% хворих; поєднання цукрового діабету 2 типу з гіперхолестеринемією – у 8,6% осіб; поєднання цукрового діабету 2 типу з андройдним типом ожиріння та гіперхолестеринемією – у 8,6% хворих.

Таблиця 4

Частота поєднання факторів у хворих на цукровий діабет 2 типу

Групи хворих	Кількість хворих	
	Абс.	%
Ізольований ЦД 2 типу	2	5,7
ЦД 2 типу + АГ	4	11,4
ЦД 2 типу + АГ + АО	7	20
ЦД 2 типу + АГ + АО + ГХС	16	45,7
ЦД 2 типу + ГХС	3	8,6
ЦД 2 типу + АО + ГХС	3	8,6
Всього	35	100

Примітка: ЦД – цукровий діабет,  
АГ – артеріальна гіпертензія,  
АО – андройдний тип ожиріння,  
ГХС – гіперхолестеринемія.

Як видно з даних таблиці 4, частіше відмічається поєднання цукрового діабету 2 типу з трьома факторами (артеріальна гіпертензія, андройдний тип ожиріння та гіперхолестеринемія). В той же час, рідше відмічаються варіанти ізольованого цукрового діабету 2 типу.

Наведені дані свідчать про необхідність і актуальність визначення наявності у хворих на цукровий діабет 2 типу таких факторів як артеріальна гіпертензія, андройдний тип ожиріння та дисліпідемія для оцінки сумарного ризику розвитку ішемічної хвороби серця та прогресування самого цукрового діабету.

**Висновки.** 1. Серед обстежених хворих поєднання цукрового діабету 2 типу з артеріальною гіпертензією, абдомінальним типом ожиріння та дисліпідемією виявлено в більшому відсотку випадків (45,7%), ніж поєднання цукрового діабету 2 типу з одним чи двома факторами.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Зимин Ю.В. Метаболические расстройства в рамках метаболического синдрома Х (синдрома инсулинорезистентности): необходимость строгого применения критериев диагностики синдрома // Кардиология. – 1999. – №8. – С.37–41.

2. Зростає актуальність ранньої діагностики цукрового діабету 2 типу, до розвитку у даних осіб ускладнень самого цукрового діабету чи проявів ішемічної хвороби серця.

3. Рекомендовано проводити скринінг-контроль рівня глюкози крові натще не рідше 1 разу в 6 місяців, а при необхідності – і тест толерантності до вуглеводів особам старше 35 років з обтяженою спадковістю по цукровому діабету 2 типу та наявності у них артеріальної гіпертензії, андройдного типу ожиріння чи дисліпідемії, а особливо при поєднанні цих факторів, оскільки рання діагностика і комплексна корекція виявлених факторів за допомогою сучасних ефективних препаратів з урахуванням їх впливу на вуглеводний та ліпідний обміни здатні зменшити прояви метаболічних порушень при цукровому діабеті 2 типу та знизити сумарний ризик ішемічної хвороби серця.

2. Коваленко А. Синдром инсулинорезистентности или метаболический синдром X // Doctor. – 2002. – №6. – С.48–51.
3. Кононенко И.В., Суркова Е.В., Анциферов М.Б. Метаболический синдром с позиции эндокринолога: что мы знаем и что уже можем сделать // Пробл. эндокринологии. – 1999. – №2. – С.36–41.
4. Маньковский Б.Н. Актуальные вопросы профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний у больных сахарным диабетом // Мистецтво лікування. – 2003. – №1. – С.21–26.
5. Тронько А.Д., Ефімов А.С., Кравченко В.І., Паньків В.І. Епідеміологія цукрового діабету. – К.: Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П.Комісаренка, 1996. – 152 с.
6. Швец Н.І., Бенца Т.М. Метаболічний синдром як стан високого ризику ішемічної хвороби серця // Журн. практ. лікаря. – 2002. – №4. – С.61–63.

## SUMMARY

### THE PECULIARITIES OF DIFFERENT COMPONENTS COMBINATIONS OF METABOLIC SYNDROME WITH DIABETES MELLITUS TYPE 2 PATIENTS

**Bletska M.M., Smagina L.K., Bletska V.T.**

The authors have carried out their research on the frequency combination of different components of metabolic syndrome in diabetes mellitus type 2 patients. The combination of diabetes mellitus type 2 with arterial hypertension, abdominal obesity and hypercholesterolemia has been observed in 45,7% of patients under treatment. The authors point out the urgency of early diabetes mellitus type 2 diagnostics.

Key words: diabetes mellitus type 2, arterial hypertension, abdominal obesity, hypercholesterolemia.