**Взаємозв’язок між показниками вуглеводного та ліпідного обмінів у хворих на ішемічну хворобу серця та цукровий діабет 2 типу**

**Сипало А. О.**

*Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна*

**Мета роботи** – дослідити взаємозв’язок між показниками вуглеводного та ліпідного обмінів у хворих на ішемічну хворобу серця та цукровий діабет 2 типу.

**Матеріали та методи:** комплексно обстежено 105 пацієнтів на ішемічну хворобу серця (ІХС) та цукровий діабет (ЦД) 2 типу, Хворі були поділені на дві групи. До основної групи увійшло 75 хворих на ІХС та ЦД 2 типу, групу порівняння склали 30 хворих на ІХС без діабету. Визначення вмісту глікозильованого гемоглобіну (HbA1с) проводили з використанням комерційної тест-систем фірми «Реагент» (Україна). Рівень глюкози визначали глюкозооксидантним методом у капілярній крові, взятої натщесерце. Концентрацію інсуліну визначали імуноферментним методом з використанням комерційної тест-системи «INSULIN ELISA KIT» виробництва фірми «DRG» (Німеччина). Використовували індекс інсулінорезистентності HOMA (Homeostasis model assessment), який розраховували за формулою: інсулін (мОД / мл) × глюкоза натще (ммоль / л) / 22,5. Визначення показників ліпідного профілю, а саме рівень загального холестерину (ЗХС) ліпопротеїдів високої щільності (ЛПВЩ), рівня тригліцеридів (ТГ), проводили за стандартною біохімічною методикою. Розрахунок коефіцієнта атерогенності (КА) проводили за формулою Клімова А.М.: КА = (ЗХС - ЛПВЩ) / ЛПВЩ; рівень ліпопротеїдів дуже низької щільності (ЛПДНЩ) = ТГ / 2,2 × 0,45, (ммоль / л); рівень ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ) = ЗХС - (ЛПДНЩ + ЛПВЩ), (ммоль / л).

**Результати:** між усіма показниками вуглеводного та ліпідного обмінів виявляються достовірні зв'язки. Однак, їх характер у групах залишається різним. Визначено прямі кореляційні зв'язки між глюкозою та ЗХС (r=0,32, р<0,05), ТГ (r=0,41, р<0,05), ХС ЛПНЩ (r=0,45, р<0,05), ХС ЛПДНЩ (r=0,38, р<0,05) та КА (r=0,42, р<0,05); HbA1с та КА (r=0,36, р<0,05), ХС ЛПНЩ (r=0,32, р<0,05) та ЗХС (r=0,29, р<0,05) (табл.3.5). Проте найсильніші прямі кореляційні зв’язки було встановлені між інсуліном та ТГ (r=0,86, р<0,05), ХС ЛПДНЩ (r=0,81, р<0,05); між індексом НОМА та ХС ЛПДНЩ (r=0,82, р<0,05).Зворотні кореляційні зв'язки - між рівнем глюкози та ХС ЛПВЩ (r=–0,29, р<0,05), але більш сильні визначалися між ХС ЛПВЩ та інсуліном (r=–0,80, р<0,05), індексом НОМА (r=–0,83, р<0,05).

**Висновок:** поєднання розладів вуглеводного і ліпідного обміну посилює негативний вплив цукрового діабету на клінічний перебіг ішемічної хвороби серця у хворих при коморбідній патології.