**ОСОБЛИВОСТІ глікемічного профілю хворих на артеріальну гіпертензію**

*Харківський національний медичний університет, Харків*

Ковальова О.М., Ащеулова Т.В., Хуссейн Хамзех Аль Шейкх Диб,

#### Сайед Муджахид Аббас, Кулікова М.В.

 Перебіг артеріальної гіпертензії (АГ) часто супроводжується супутньою патологією, насамперед цукровим діабетом 2 типу (ЦД 2 типу) та ожирінням. Останніми роками значну увагу привертають питання порушення вуглеводного обміну, що передують ЦД 2 типу, що отримали назву «предіабет». Важливість предіабету визначається тим, що він є не тільки предиктором ЦД, але й серцево-судинних і цереброваскулярних захворювань.

Метою нашого дослідження було вивчення особливостей глікемічного профілю у хворих на АГ.

 **Матеріали та методи дослідження.** Обстежено 104 пацієнта на АГ, яким було проведено загально-клінічне та лабораторно-інструментальне обстеження. Для оцінки глікемічного профілю визначали плазматичний рівень глюкози ферментативним методом, інсуліну натще з використанням набору реактивів DRG® Інсулін (EIA-2935), (DRG Instruments GmbH, Німеччина, Марбург) та HbA1c за реакцією з тіобарбітуровою кислотою. Розраховували індекс HOMA та індекс Caro.

**Результати дослідження**. Обстежено 104 пацієнта на АГ, серед яких 59 жінок (56,7 %) та 45 чоловіків (43,3 %). Вік обстежених коливався від 32 до 80 років та в середньому становив 58,2±0,8 років. Тривалість АГ за даними анамнезу в середньому становила 9,5±0,7 років, від 1 до 30 років.

Гіперглікемію натще встановлено у 26 пацієнтів (25 %) на АГ, гіперінсулінемію – у 42 пацієнтів (40,4 %). У 59 хворих (56,7 %) виявлено підвищений рівень HbA1c. Інсулінорезистентність за індексом НОМА мали 41 хворий, що склало 39,4 %.

За результатами оцінки глікемічного профілю у 40 (38,5%) хворих перебіг АГ не супроводжувався порушеннями вуглеводного метаболізму, наявність предіабету діагностовано у 34 хворих (32,7 %), ЦД 2 типу мав місце у 30 пацієнтів, що становило 28,8 % обстежених. Виявлено залежність між віком хворих та наявністю порушень вуглеводного метаболізму (55,2±1,2 років; 57,4±1,2 років; 62,6±1,3 років, відповідно). Антропометричні показники хворих АГ з предіабетом характеризувалися максимальними середніми значеннями (ІМТ - 31,0±0,9 кг/м2, ОТ - 102,6±2,3 см) в порівнянні з пацієнтами на АГ без глюкометаболічних порушень (ІМТ - 29,2±0,8 кг/м2, ОТ - 99,3±2,2 см; p<0,05), та пацієнтами на АГ з ЦД 2 типу (ІМТ - 30,0±0,5 кг/м2, ОТ - 102,0±2,2 см; p>0,05).

**Висновки**. Результати нашого дослідження підтверджують значне діагностичне значення предіабету та свідчать про доцільність скринінгу пацієнтів з прихованими порушеннями вуглеводного обміну з метою попередження розвитку ЦД 2 типу у даної категорії хворих.