ОЦІНКА ЛІПІДНОГО СПЕКТРУ КРОВІ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ЗА УМОВ КОМОРБІДНОСТІ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ

Сипало А. О.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Мета – дослідити показники ліпідного спектру крові у хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС) за умов коморбідності з цукровим діабетом (ЦД) 2 типу.

Матеріали та методи: проведено обстеження 105 хворих на ІХС та ЦД 2 типу, які перебували на лікуванні в кардіологічному відділенні КНП «Міської клінічної лікарні №27». Усі хворі на ІХС були розподілені на групи: 1-шу склали хворі на ІХС у поєднанні із ЦД 2 типу (n=75), 2-гу – хворі на ІХС без супутнього ЦД 2 типу (n=30). Контрольну групу склало 30 практично здорових осіб. Дослідження параметрів ліпідного профілю включало визначення загального холестерину (ЗХС), тригліцеридів (ТГ), холестерину ліпопротеїдів високої щільності (ХС ЛПВЩ) ферментативним методом за стандартною біохімічною методикою. Вміст холестерину ліпопротеїдів низької щільності (ХС ЛПНЩ) обчислювали за формулою W. T. Friedewald: ХС ЛПНЩ=ЗХС – (ХСЛПВЩ + ТГ/2,22), де ТГ/2,22 – це вміст ХС у складі ліпопротеїдів дуже низької щільності ЛПДНЩ. Коефіцієнт атерогенності (КА) обчислювали за формулою А. М. Клімова: КА=(ЗХС – ХС ЛПВЩ)/ХС ЛПВЩ.

Результати: аналіз показників ліпідного спектру крові характеризувався наступними змінами: рівень ЗХС у хворих на ІХС та ЦД 2 типу становив 5,57±1,41 ммоль/л і був на 11,49 % та 28,04 % вище, ніж у хворих без діабету та контрольної групи; ХС ЛПНЩ – 3,89±1,39 ммоль/л і був на 23,90 % та 23,13 % вище, ніж у групі порівняння та контролю; КА становив 3,89±1,3 ммоль/л і був на 17,22 % та 25,19 % вище, ніж у групі хворих на ІХС без супутнього ЦД 2 типу та контрольній групі; рівень ХС ЛПВЩ, навпаки, у хворих на ІХС та ЦД 2 типу дорівнював 1,15±0,18 ммоль/л і був нижчий за такий на 3,36 % та 7,25 % у групі хворих на ІХС без супутнього ЦД 2 типу та контрольній групі; рівень ТГ дорівнював 1,17±0,34 ммоль/л і був на 32,36 % та 96,96 % нижче, ніж у групі порівняння та контрольній групі; ХС ЛПДНЩ дорівнював 0,53±0,15 ммоль/л, що нижче зазначеного показника у хворих ІХС без ЦД 2 типу та контрольної групи на 64,63 % та 33,96 % відповідно (р<0,05). При аналізі типів дисліпідемії було встановлено, що у хворих за умов коморбідності ІХС та ЦД 2 типу частіше зустрічалися IIa та IIb типи дисліпідемії (33,33 і 30,67%, відповідно), (р<0,05).

Висновки: коморбідність ішемічної хвороби серця з цукровим діабетом 2 типу підвищує ризик прогресування дисліпідемії та атеросклерозу. Значне підвищення таких показників ліпідного спектру крові як загальний холестерин, тригліцериди, холестерин ліпопротеїдів дуже низької щільності, коефіцієнту атерогенності та зниження холестерину ліпопротеїдів високої щільності, а також переважання наявності IIa та IIb типів дисліпідемії свідчить про більш значні атеросклеротичні зміни у судинах та високий кардіоваскулярний ризик у хворих при наявності супутнього цукрового діабету 2 типу.