

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНЕ ЗНАЧЕННЯ ПРОГНОЗУВАННЯ ТА ПОПЕРЕДЖЕННЯ РОЗВИТКУ ПОЄДНАНОЇ ПАТОЛОГІЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ТА ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ

О.В.Пивоваров

Харківський національний медичний університет

Наявність поєднаної патології цукрового діабету типу (ЦД 2) у пацієнтів з артеріальною гіпертензією (АГ) значно погіршує прогноз перебування захворювання. Згідно рекомендацій Європейського товариства кардіологів та Європейського товариства з гіпертензії (2007) при оцінці ризику розвитку серцево-судинних захворювань наявність у пацієнтів ЦД дорівнює присутності трьох або більше інших факторів ризику. Тому удосконалення методів прогнозування та ранньої діагностики ЦД 2 у пацієнтів з АГ є актуальною проблемою, яка потребує наукового вивчення.

Мета роботи – визначити напрями удосконалення прогнозування та попередження розвитку поєднаної патології АГ та ЦД 2.

Результати. Провідним фактором ризику розвитку ЦД 2 є стан предіабету, який характеризується наявністю наступних діагностичних критеріїв: гіперглікемія натщерце та порушення толерантності до глюкози. Додатковим критерієм оцінки ризику виникнення предіабету є показник рівня глікозильованого гемоглобіну у крові від 5,7 до 6,4 %. Аналіз вивченої літератури підтвердив, що дані про поширеність предіабету досить обмежені. Відомо про наявність ознак предіабету у 57 млн. жителів США. За прогнозами експертів, до 2030 року кількість осіб з ознаками предіабету у світі складе 472 млн. Виявлення ознак предіабету має важливе прогностичне значення, тому що вже на цій стадії відбувається накопичення факторів ризику, які сприяють запуску патофізіологічного каскаду атеросклеротичних змін у коронарних, церебральних та периферійних судинах, що значно підвищує захворюваність і смертність. Вважається, що з метою профілактики виникнення поєднаної патології АГ та ЦД 2 необхідно проводити скринінгові обстеження осіб старше 45 років для виявлення ознак предіабету, а також осіб більш молодого віку при наявності у них надлишкової ваги тіла (ІМТ більше 25), ведення малорухомого способу життя та наявності сімейного анамнезу цукрового діабету. При діагностуванні початкових ознак глюкометаболічних порушень необхідні більш ретельні обстеження. При виявленні ознак предіабету слід щороку проводити тест на толерантність до глюкози та мікроальбумінурію; двічі на рік – визначення рівня глюкози крові натщерце, рівня глікозильованого гемоглобіну та рівня ліпідів у крові.

Висновок. Вивчення предіабету є актуальною науковою задачею, вирішення якої дозволить покращити ранню діагностику метаболічних порушень у хворих на АГ та зменшити кардіоваскулярний ризик

