

Лисак М.С., Кисіль І.В., Сікало Ю.К.

ПОШИРЕНІСТЬ КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ СЕРЕД ХВОРИХ НА ЦД

Харківський національний медичний університет

Кафедра внутрішньої медицини №3, Харків, Україна

Науковий керівник - д.мед.н., проф. Журавльова Л.В.

Цукровий діабет (ЦД) є дуже поширеним хронічним захворюванням, що пов'язане з порушенням обміну речовин. Висока медико-соціальна значимість ЦД характеризується зростаючою захворюваністю, інвалідизацією, а також розвитком серцево-судинних, неврологічних ускладнень, діабетичної ретино- і нефропатії внаслідок серйозного пошкодження органів-мішеней. Присутність коморбідних патологій ускладнює перебіг ЦД, знижує якість і тривалість життя пацієнтів.

Мета: оцінити поширеність коморбідних патологій серед хворих на ЦД.

Матеріали та методи. Обстежено 35 пацієнтів зі встановленим діагнозом ЦД, які перебували на лікуванні в ендокринологічному відділенні Обласної клінічної лікарні м. Харкова в 2017 році. Наявність супутніх захворювань підтверджували висновками з історії хвороби. Депресивний розлад виявляли за допомогою Шкали Гамільтона для оцінки депресії. Серед коморбідних станів виділяли артеріальну гіпертензію, хронічну серцеву недостатність, хронічне обструктивне захворювання легенів (ХОЗЛ), хронічне захворювання нирок, хронічний гепатит, гастрит або дуоденіт, виразкову хворобу шлунка або дванадцятипалої кишки, остеоартрит, ревматоїдний артрит, важкі порушення зору, депресію. Статистичний аналіз проводили за допомогою методу описової статистики, достовірність відмінностей оцінювали за допомогою t-критерію Стьюдента.

Результати. Серед обстежених діагноз СД 1 типу було встановлено у 42,9% хворих, ЦД 2 типу - у 57,1%. Середній вік пацієнтів склав $48,2 \pm 5,5$ роки, тривалість захворювання - $15,4 \pm 6,2$ роки. Чоловіків було 14 (40%), жінок - 21 (60%).

Частота коморбідної патології розподілилася таким чином - артеріальна гіпертензія була присутня у 77,1% хворих, ішемічна хвороба серця - у 37,1%, хронічна серцева недостатність - у 28,6%, хронічна хвороба нирок - у 17,1%, тяжке порушення зору - у 11,4%, ХОЗЛ - у 14,3%, хронічний гепатит - у 14,3%, гастрит або дуоденіт - у 17,1%, виразкова хвороба шлунка або дванадцятипалої кишки - 2,9%, остеоартрит - у 34,3%, ревматоїдний артрит - у 11,4%, депресивний розлад різного ступеня вираженості (легкий і середньотяжкий) - у 28,6% обстежених. У всіх пацієнтів було присутнє, принаймні, одне супутнє захворювання, а у 85,7% - два і більше. Достовірна різниця за частотою виявленої патології в групах хворих на ЦД 1 типу і ЦД 2 типу не встановлена.

Таким чином, у хворих на ЦД виявлено широкий спектр хронічних станів. Найбільш часто перебіг ЦД супроводжується патологіями, що мають із ним спільні патофізіологічні механізми розвитку - серцево-судинними захворюваннями, хронічною хворобою нирок. Також значна поширеність характерна для захворювань суглобів і депресії - важливих чинників, що визначають подальший прогноз фізичної та ментальної активності. Первинна і вторинна профілактика, рання діагностика і лікування пацієнтів з коморбідною патологією за принципами доказової медицини - запорука високої якості і тривалості життя.