

ИЗМЕНЕНИЯ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА У ПАЦИЕНТОВ С
ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И ОЖИРЕНИЕМ НА ФОНЕ
СУБКЛИНИЧЕСКОГО ГИПОТИРЕОЗА

А.В. Бережная¹, В.А. Тертышный¹, В.Н. Плиговка²

¹ Харьковський національний медичинський університет,
Кафедра клінічної фармакології

² ГУ: «Національний інститут терапії ім. Л.Т. Малої НАМН України»

В последние годы к факторам риска атеросклероза и сердечно-сосудистых заболеваний в качестве дополнительных факторов были включены новые показатели, ассоциированные со статусом щитовидной железы, в частности манифестным и субклиническим гипотиреозом (СГ).

Цель исследования – изучить изменения показателей углеводного обмена у пациентов с гипертонической болезнью (ГБ), абдоминальным ожирением на фоне субклинического гипотиреоза вследствие аутоиммунного тиреоидита.

Материалы и методы исследования. В обследование было включено 85 больных: первая группа – 62 пациента в фазе СГ; вторая группа – 23 пациента с эутиреоидной функцией ЩЖ. Всем больным проводилось измерение стандартных антропометрических показателей, изучались показатели углеводного обмена: глюкоза крови натощак, тест толерантности к глюкозе (ГТТ), определение инсулина, с последующим расчетом показателя инсулинорезистентности НОМА. Статистическую обработку результатов проводили с помощью программы "SPSS 13".

Результаты и их обсуждение. Средние значения показателей углеводного обмена в первой группе пациентов составили: глюкоза – $5,79 \pm 0,12$ ммоль/л, инсулин – $17,483 \pm 0,728$ мкЕд/мл, НОМА – $4,362 \pm 0,225$ ЕД, ГТТ через 1 час – $8,870 \pm 0,240$ ммоль/л, ГТТ через 2 часа – $6,387 \pm 0,187$ ммоль/л; во второй группе: глюкоза – $4,436 \pm 0,112$ ммоль/л, инсулин – $12,846 \pm 0,983$ мкЕд/мл, НОМА – $2,522 \pm 0,193$ ЕД, ГТТ через 1 час – $6,559 \pm 0,167$ ммоль/л, ГТТ через 2 часа – $4,655 \pm 0,173$ ммоль/л. Сравнение медиан в группах исследуемых показателей показало, что статистически значимые различия ($p < 0,05$) выявлены между уровнем инсулина и индексом НОМА. Корреляционный анализ определил взаимосвязь между весом тела и глюкозой ($r = -0,214$, $p = 0,043$) и Т4 ($R = 0,206$, $p = 0,047$), так же обнаружена взаимосвязь между ИМТ и инсулином ($r = -0,217$, $p = 0,037$) и Т4 ($R = 0,255$, $p = 0,014$).

Выводы. У пациентов с абдоминальным ожирением, ГБ и сопутствующим субклиническим гипотиреозом нарушения углеводного обмена является существенным метаболическим нарушением, опосредованным скорее всего с периферическим действием гормона Т4. Выявлены достоверные изменения массы тела этих пациентов и, соответственно, больший ИМТ связан с задержкой жидкости, характерной для субклинического гипотиреоза.