

ДИСЛИПИДЕМИЯ У ПАЦИЕНТОВ С СОЧЕТАННЫМ ТЕЧЕНИЕМ ОСТЕОАРТРОЗА И САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА

Журавлёва Л.В., Олейник М.О.

Харьковский национальный медицинский университет.

Остеоартроз и сахарный диабет 2 типа являются социально значимой патологией. Сочетанное развитие этих заболеваний, часто сопровождается нарушением липидного обмена.

Цель: изучить влияние дислипидемии на течение суставного синдрома и уровень гликозилированного гемоглобина (HbA1c) у пациентов с остеоартрозом (ОА) и сахарным диабетом 2 типа (СД 2 типа).

Методы. Были обследованы 60 пациентов с СД 2 типа и ОА (возраст $58 \pm 4,7$ лет). Средняя продолжительность заболевания ОА составляла $6,2 \pm 2,1$ года, СД 2 типа $7,3 \pm 2,7$ года. Все пациенты были разделены на две группы: 1-я группа пациенты с ОА и СД 2 типа с нормальным уровнем холестерина и 2-я группа пациенты с ОА и СД 2 типа с повышенным уровнем холестерина. Всем пациентам были определены уровень общего холестерина (ОХ), триглицеридов (ТГ), липопротеидов низкой плотности (ЛПНП), липопротеидов очень низкой плотности (ЛПОНП), липопротеиды высокой плотности (ЛПВП), уровень HbA1c, С-реактивный белок, проведена рентгенография коленных суставов.

Результаты. У всех пациентов с повышенным уровнем холестерина отмечалось повышение уровня ТГ, ЛПНП, ЛПОНП и снижение ЛПВП. Среди пациентов 2-й группы уровень гликозилированного гемоглобина достоверно положительно коррелировал с уровнем холестерина ($r=0,58$; $p<0,05$), ЛПНП ($r=0,48$; $p<0,05$), ТГ ($r=0,39$; $p<0,05$) и отрицательно с уровнем ЛПВП ($r=-$ $p<0,05$). Уровень С-реактивного белка был значительно выше у пациентов с сопутствующей дислипидемией ($p<0,05$). Степень выраженности рентгенологических изменений была также выше во второй группе. Отмечено также, что выраженность рентгенологических изменений коррелировали с длительностью течения СД 2 типа ($p<0,05$).

Выводы. Дислипидемия оказывает выраженное отрицательное влияние на течение ОА и СД 2 типа. Рекомендуется определение показателей липидного обмена у пациентов с ОА и СД 2 типа для проведения адекватной гиполипидемической терапии, что позволит минимизировать риск развития возможных осложнений.