

О НЕОБХОДИМОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ КАРДИОМЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ

Ткаченко С.Г.

Харьковский национальный медицинский университет

Известно, что псориаз сопровождается и рядом кардиоваскулярных и метаболических нарушений, которые проявляются девиациями белкового обмена с развитием гиперурикемии и подагры, углеводного обмена (гипергликемия, ассоциация с сахарным диабетом) и липидного обмена (дислипидемия, атеросклероз, гипертензия, стенокардия).

Целью исследования было изучение риска развития кардиометаболических нарушений у больных псориазом.

Материалы и методы. Киническое исследование проводили на базе стационара 5 городского кожно-венерологического диспансера г. Харькова в период 2011-2014 г.г. Изучали кардиометаболические нарушения у 205 больных псориазом европейского типа, из них 56 женщин (27,3 %) и 149 мужчин (72,7 %). Для изучения кардиометаболических нарушений у больных псориазом исследовали следующие показатели: индекс массы тела (ИМТ), объем талии (ОТ), объем бедер (ОБ) и индекс талия/бедра (ИТБ), артериальное давление (АД), уровень глюкозы крови натощак. Все перечисленные показатели являются чувствительными маркерами кардиометаболических нарушений согласно данным современной научно-медицинской литературы.

Результаты и их обсуждение. Повышение ИМТ было зафиксировано у 103 (50,2 %) обследованных больных псориазом, при этом повышенный риск кардиоваскулярных событий выявлен у 79 пациентов, умеренный риск у 20 и значительный у 4, что составило соответственно 38,5 %, 9,8 % та 1,9 % от общего количества обследованных больных. Абдоминальный тип ожирения по упрощенной оценке Международной федерации диабета

(International Diabetes Federation, IDF, 2005), учитывающей только ОТ, выявлен у 84 (40,9 %) больных псориазом. В то же время, вычисление абдоминального ожирения по ИТБ, рекомендованному ВОЗ (The World Health Organization, 1998) выявило абдоминальный тип ожирения у 109 пациентов, что составило 53,1 %. Повышение АД согласно критериям метаболического синдрома IDF, 2005 выявлено у 93 (53 %) псориазных пациентов, при этом доля женщин, страдающих псориазом, ассоциированным с гипертонией, была вдвое большей, чем мужчин и составила 73,2 % (41 случай). Гипергликемию регистрировали у 33 (19 %) больных псориазом. В группе женщин этот показатель составил 17 случаев (30,1%), в группе мужчин - 16 (10,7 %).

Заключение. Согласно результатам нашего исследования, наибольшая коморбидность псориаза зафиксирована с абдоминальным ожирением, что продемонстрировали более половины обследованных больных. Выявленные метаболические нарушения являются известными факторами риска кардиоваскулярных катастроф, что объясняет также высокую ассоциацию псориаза с гипертонией. При изучении гендерных особенностей ассоциации псориаза с кардиометаболическими нарушениями более благоприятная картина выявлена в группе мужчин. Относительные значения коморбидности псориаза с абдоминальным ожирением и гипертонией были вдвое выше в группе женщин, по сравнению с мужчинами, а коморбидность псориаза с гипергликемией была в три раза выше у женщин. Относительная ассоциация ожирения и псориаза в группе женщин была несколько ниже, чем у мужчин. Наибольшее абсолютное и относительное количество кардиометаболических нарушений зарегистрировано в возрастной группе 40-60 лет по сравнению с младшей и старшей группами.