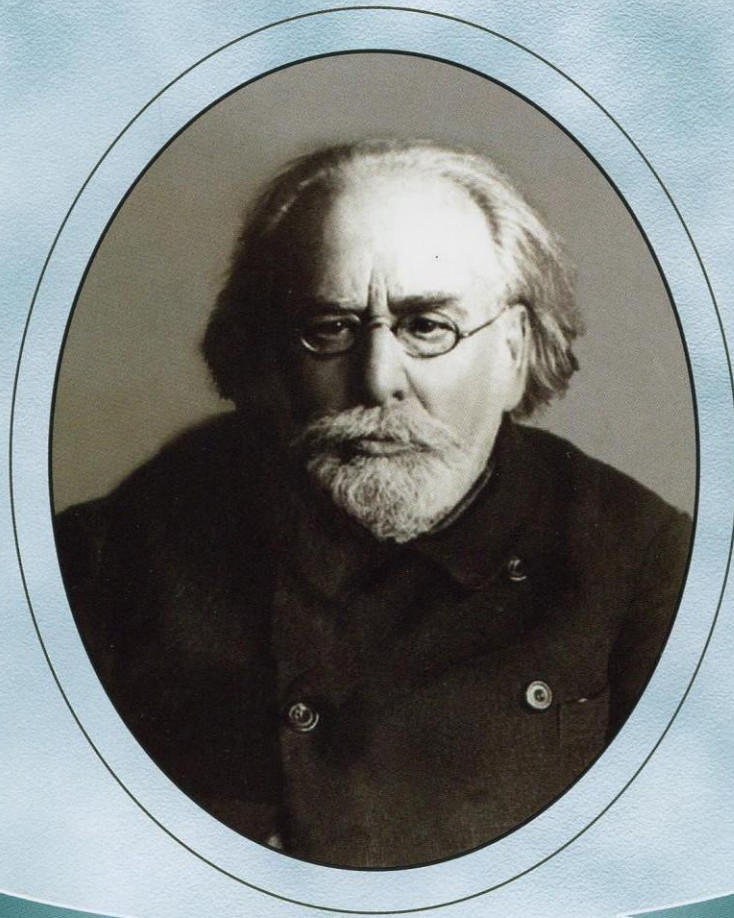




ДЕРЖАВНА УСТАНОВА
«ІНСТИТУТ ПРОБЛЕМ ЕНДОКРИННОЇ ПАТОЛОГІЇ
ІМ. В. Я. ДАНИЛЕВСЬКОГО НАМН УКРАЇНИ»



Двадцять четверті
Данилевські читання

***"Досягнення та перспективи
експериментальної і
клінічної ендокринології"***

Харків 2025

УДК 616.43:612.43/47:001.815 ББК 54.15

У збірнику представлені сучасні дані відносно дослідження механізмів формування та розвитку ендокринопатій та їх ускладнень, висвітлено новітні технології їх діагностики, профілактики та лікування, а також сучасні підходи до розробки ефективних фармпрепаратів для корекції ендокринної патології.

Матеріали конференції призначаються дитячим та дорослим ендокринологам, лікарям загальної практики – сімейної медицини, терапевтам, педіатрам, кардіологам, невропатологам, гінекологам, хірургам, фахівцям охорони здоров'я, представникам медичних установ та науковцям.

Під редакцією: Місюри К. В., Караченцева Ю. І., Козакова О. В., Тихої І. А., Селюкової Н. Ю.

Тексти тез доповідей представлено у авторській редакції. Відповідальність за грамотність, автентичність цитат, правильність посилань, достовірність матеріалів несуть автори публікацій. Передрук і відтворення опублікованих у збірнику матеріалів будь-яким способом дозволяється тільки при посиланні на Матеріали науково-практичної конференції з онлайн-трансляцією «Досягнення та перспективи експериментальної і клінічної ендокринології» (Двадцять четверті Данилевські читання).

УДК 616.43:612.43/47:001.815
ББК 54.15

© Національна академія медичних наук України Міністерство охорони здоров'я України
ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського НАМН України» Харківський національний медичний університет МОЗ України
ТОВ «Пульс»

Технічний організатор Triolan live

Інформаційний партнер медичний науково-практичний журнал «Проблеми ендокринної патології»

2025

ВПЛИВ КОМОРБІДНОСТІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ, ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ ТА ОЖИРІННЯ НА ПОКАЗНИКИ КАРДІОГЕМОДИНАМІКИ

Дунаєва І. П.

Харківський національний медичний університет МОЗ України,

м. Харків, Україна

innadunaieva@gmail.com

Вступ. Артеріальна гіпертензія (АГ) є найпоширенішою неінфекційною світовою пандемією та провідною причиною серцево-судинної захворюваності й смертності. Часто АГ супроводжується такими коморбідними станами, як цукровий діабет 2 типу (ЦД2) та ожиріння (ОЖ), що значно погіршує прогноз пацієнтів та ускладнює лікування.

Мета: проаналізувати кардіогемодинамічні зміни у хворих на артеріальну гіпертензію, цукровий діабет 2 типу та ожиріння.

Матеріали та методи. Обстежено 211 хворих на АГ, яких розподілили на 4 групи: 1 група - пацієнти з ізольованою АГ (n=49), 2 група - пацієнти з АГ та ОЖ (n=54), 3 група пацієнти з АГ та ЦД2 (n=57) і 4 групу склали пацієнти з АГ, ЦД2 та ОЖ (n=51). Для визначення кардіогемодинамічних параметрів проведено трансторакальну ехокардіографію на ультразвуковому апараті «ULTIMA RA» («Radmir», Україна) з використанням секторного фазового датчика (2-3 МГц). Дослідження виконано відповідно до рекомендацій Американського товариства ехокардіографії та Європейської асоціації серцево-судинної візуалізації (2016).

Оцінено показники транмітрального кровотоку відношення E/A (раннє/пізнє діастолічне наповнення), індексований об'єм лівого передсердя (іОЛП), середнє значення швидкості раннього діастолічного руху фіброзного кільця (e'mean), співвідношення E/e', що опосередковано відображає тиск наповнення лівого шлуночка. Статистичний аналіз виконано за допомогою програми Statistica 8.0 (StatSoft Inc., США).

Результати. У пацієнтів із поєднаною патологією (АГ, ОЖ, ЦД2) спостерігалися найбільш виражені зміни кардіальної структури та функції: виявлено значно вищі рівні маси міокарда лівого шлуночка та його індексу. У пацієнтів із ЦД2 спостерігалася більш виражена діастолічна дисфункція порівняно з пацієнтами з ОЖ. Співвідношення E/e', яке є важливим показником діастолічної функції, було найбільш порушеним у групі з АГ, ЦД2 та ОЖ.

Висновки: поєднання артеріальної гіпертензії, цукрового діабету 2 типу та ожиріння асоціюється з найгіршими кардіогемодинамічними показниками, що вказує на необхідність індивідуалізованих підходів до лікування таких пацієнтів, зокрема корекції маси тіла, глікемічного контролю та агресивного контролю артеріального тиску.

Ключові слова: артеріальна гіпертензія, цукровий діабет 2 типу, ожиріння, коморбідність, кардіогемодинаміка.