

ЗВ'ЯЗОК НАДМІРНОЇ ВАГИ ТА ДІАСТОЛІЧНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ

Журавльова Л.В., Сокольнікова Н.В.

Харківський національний медичний університет

Доведено, що цукровий діабет типу 2 (ЦД-2) є вагомим чинником розвитку ішемічної хвороби серця, хронічної серцевої недостатності та їх численних ускладнень. Більшість хворих на ЦД-2 мають надмірну вагу тіла або ожиріння. У свою чергу надмірне накопичення інтраабдомінальної жирової тканини також є фактором ризику серцево-судинної патології. Проте зв'язок між розвитком діастолічної дисфункції, як первинного ураження міокарду при ЦД-2, і надмірною вагою у хворих на ЦД-2 є недостатньо вивченим.

Метою дослідження було визначити наявність взаємозв'язку між надмірною вагою та показниками діастолічної функції міокарду лівого шлуночка у хворих на ЦД-2 з нормальною та підвищеною масою тіла.

Матеріали та методи. Обстежено 102 хворих на ЦД-2 середнього віку без важких діабетичних ускладнень. За допомогою методів статистичного аналізу (методу дерев класифікації) всі хворі було розподілено на 2 групи. 68 хворих на ЦД-2 з $IMT > 28,5 \text{ кг/м}^2$ склали 1 групу, 36 хворих на ЦД-2 з $IMT < 28,5 \text{ кг/м}^2$ склали 2 групу спостереження. Групи були рівнозначні за віком та статтю. Ехокардіографічним методом у всіх обстежених було визначено максимальну швидкість раннього діастолічного потоку E, швидкість потоку, що зумовлений систолою передсердь A, а також відношення E/A, тривалість періоду ізовольомічної релаксації IVRT та час уповільнення діастолічного потоку DT.

Результати. Рівень E/A в 1 групі склав $0,82 \pm 0,022$ ($p < 0,05$), у 2 групі - $0,93 \pm 0,04$ ($p < 0,05$); рівень IVRT в 1 групі дорівнював $106,44 \pm 0,94$ ($p < 0,05$), у 2 групі - $102,84 \pm 1,47$ ($p < 0,05$); рівень DT в 1 групі склав $232,75 \pm 2,25$ ($p < 0,05$), у 2 групі - $232,47 \pm 3,54$ ($p < 0,05$). При порівнянні середніх показників діастолічної функції виявлено високу достовірність відмінностей в порівнюваних групах (коефіцієнт Фішера $p < 0,05$).

Висновки. Наявність достовірних відмінностей у показниках діастолічної функції міокарду лівого шлуночка в досліджуваних групах хворих вказує на те, що надмірне накопичування інтраабдомінальної жирової тканини у хворих на ЦД-2 є додатковим фактором ризику розвитку діастолічної дисфункції та, згодом, і серцевої недостатності.