

Диабетическая кардиомиопатия и повышенная масса тела: есть ли связь?

Журавлева Л.В., Сокольникова Н.В.

Харьковский национальный медицинский университет

Харьков

Сахарный диабет типа 2 (СД-2) является доказанным фактором риска развития ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда, мозгового инсульта. Большинство больных СД-2 страдают повышенной массой тела или ожирением. В свою очередь, ожирение также является фактором риска развития сердечно-сосудистой патологии. Однако связь между развитием диабетической кардиомиопатии, как первичным поражением миокарда при СД-2, и повышенной массой тела у больных с СД-2 является недостаточно изученной.

Целью исследования было определить наличие взаимосвязи между повышенной массой тела и показателями диастолической функции миокарда левого желудочка у больных СД-2 с нормальной и повышенной массой тела.

Материалы и методы. Обследованы 102 больных СД-2 средней тяжести без тяжелых диабетических осложнений. 64 больных СД-2 и ИМТ $>28,5$ кг/м² составили 1 группу, 38 больных с СД-2 и ИМТ $<28,5$ кг/м² составили 2 группу наблюдения. Группы были равнозначны по возрасту и полу. Эхокардиографическим методом у всех больных были определены максимальная скорость раннедиастолического потока E, скорость потока, обусловленного систолой предсердий A, а также отношение E/A, длительность периода изоволюмической релаксации IVRT и время замедления диастолического потока DT.

Результаты. Уровень E/A в 1 группе составил $0,82\pm 0,022$, во 2 группе – $0,93\pm 0,04$; уровень IVRT в 1 группе был равен $106,44\pm 0,94$, во 2 группе – $102,84\pm 1,47$; уровень DT в 1 группе составил $239,75\pm 2,25$, во 2 группе – $232,47\pm 3,54$. При сравнении средних показателей диастолической функции в сравниваемых группах выявлена высокая достоверность различий (коэффициент Фишера $p<0,05$). При корреляционном анализе была выявлена достоверная обратная корреляционная связь между ИМТ и E/A у больных 1 группы ($r=-0,325$ ($p<0,05$)), а также достоверная связь между ИМТ и DT (коэффициент корреляции $r=0,27$ ($p<0,05$)). Достоверной корреляции между ИМТ и IVRT не было выявлено ни в одной из групп. У больных 2 группы также не было выявлено корреляционных связей между ИМТ и эхокардиографическими показателями.

Выводы. Наличие выявленных связей между показателями диастолической функции миокарда и ИМТ в исследуемых группах больных указывает на то, что повышенная масса тела у больных СД-2 является дополнительным фактором риска развития диабетической кардиомиопатии.