

Саакян Т.Е., Федорцова В.В.

Особливості ураження серця у хворих на цукровий діабет 2-го типу
Харківський національний медичний університет, кафедра внутрішньої
медицини №3, Харків, Україна

Науковий керівник: к. мед. н., ас. Кулікова М. В.

У всіх хворих на цукровий діабет 2-го типу (ЦД 2-го типу) рано чи пізно виникають захворювання серцево-судинної системи (ССС), що проявляється розвитком діабетичної кардіоміопатії (ДКМП) та є основною причиною смертності у таких пацієнтів. Провідна роль в розвитку ДКМП при ЦД 2-го типу належить розладам обміну речовин як в організмі взагалі, так і в самому міокарді, що виникають внаслідок дефіциту інсуліну.

Відомо, що інсулін надає на серце пряму та непряму дію. Пряма дія інсуліну полягає в збільшенні надходження глюкози і лактату в міокард та стимуляції їх окислення. Також, інсулін сприяє зниженню концентрації жирних кислот та кетонових тіл в плазмі, пригнічує їх надходження в серце. Порушення цих процесів на тлі ЦД 2-го типу призводить до розвитку оксидативного стресу, що, в свою чергу, сприяє формуванню важких порушень з боку ССС.

Найбільш раннім проявом ДКМП вважається розвиток діастолічної дисфункції лівого шлуночка. Такі порушення часто виникають у пацієнтів навіть з невеликим стажем ЦД 2-го типу та, як правило, клінічно проявляються задишкою, яка виникає в стані спокою, кашлем, що посилюється в горизонтальному положенні, зменшенням переносимості фізичних навантажень, серцебиттям. Для діастолічної дисфункції характерно уповільнення розслаблення лівого шлуночка (ЛШ), що призводить до зменшення об'єму крові, що надходить в шлуночок в фазу раннього наповнення.

За результатами численних досліджень на діастолічне наповнення ЛШ впливають скорочувальна здатність міокарда ЛШ, підвищення артеріального тиску, серцевий ритм, ураження коронарних артерій.

З метою раннього виявлення ДКМП рекомендовано проведення певних неінвазивних кардіоваскулярних тестів: тест Вальсальви, дослідження реакції серцевого ритму на глибоке дихання та зміна положення тіла, ортостатична проба, проба з ізометричної навантаженням та дослідження трансмітрального потоку.

Проведення доплерехокардіографічного дослідження трансмітрального діастолічного потоку крові дозволяє виявити ряд ознак, пов'язаних переважно з значним збільшенням діастолічного градієнта тиску між лівим передсердям (ЛП) і (ЛШ) та уповільненням зниження цього градієнту в період наповнення ЛШ.

Виходячи з усього перерахованого вище можна стверджувати, що у пацієнтів з ЦД 2-го типу розвиваються ускладнення з боку серцево-судинної системи, які проявляються розвитком ДКМП. Діастолічна дисфункція є раннім проявом ДКМП та довгий час протікає безсимптомно або з мінімальними клінічними проявами. Дуже важливо виявляти ці порушення саме на початкових етапах методом проведення ряду діагностичних методик для виявлення початку формування патології серцево судинної системи.