

Особенности артериальной гипертензии при сахарном диабете типа 2

Шеховцова Ю.А.

Харьковский национальный медицинский университет

Сахарный диабет (СД) является широко известным эквивалентом риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Артериальная гипертензия диагностируется у 33% пациентов с СД при амбулаторном обследовании, а при проведении суточного мониторинга АД (СМАД)-дополнительно еще у 16%.

Цель исследования: определить особенности суточного профиля АД у больных СД типа 2.

Материалы и методы. Обследовано 58 больных СД типа 2 и АГ различной степени выраженности, в возрасте 37-70 лет (средний возраст $45 \pm 1,2$ года), из них 22 мужчин, 36 женщин, пролеченных в условиях эндокринологического отделения ОКБ. Верификация диагноза осуществлялась на основании наличия изменений ЭКГ, которая проводилась с помощью 12-канального электрокардиографа ЮКАРД-200, холтер-ЭКГ- при помощи холтеровской системы ЕКГ «ЕС-3Н» производства «Labtech»(Венгрия), СМАД - при помощи монитора «АВРМ-04» производства «Meditech» (Венгрия).

Результаты исследований. На основании оценки снижения АД в ночное время были выделены следующие категории больных: «dippers» - больные с нормальной степенью ночного снижения (СНС) АД ($10\% < СНС АД > 20\%$), которые составили 23%; «non-dippers» - недостаточное СНС АД ($СНС АД < 10\%$), встречалось у 51% больных; «night-peakers» - стойкое повышение ночного АД (СНС АД имеет повышенное значение), встречалось у 23% больных; «over-dippers» - повышение СНС АД ($СНС АД > 20\%$), которое встречалось лишь в 3% случаев.

Выводы. На основании полученных данных можно сделать вывод, что особенности циркадного ритма АГ при СД типа 2 проявляются, в основном, в виде недостаточного снижения АД в ночное время, а также в повышении цифр АД в ночное время, что связано с развитием диабетической автономной нейропатии сердца. Таким образом, больным СД типа 2 целесообразно проводить СМАД, для выявления индивидуальных особенностей суточного изменения АД, выявления нарушений функционального состояния автономной нервной системы, ранней диагностики вегетативной и периферической неврологической дисфункции, что даст возможность осуществления эффективных профилактически-лечебных мероприятий и, соответственно, снижения риска присоединения и/или прогрессирования сердечно-сосудистых заболеваний.

