

ХАРАКТЕРИСТИКА МАКРОСОСУДИСТЫХ ПОРАЖЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Холова Наргис, 316 группа медико-педагогического и лечебного факультета

Научный руководитель: Олимхонова К.Н.

ТашПМИ, кафедры факультетских внутренних болезней

Актуальность: В настоящее время проблема сахарного диабета (СД) 2 типа превратилась в проблему сосудистой патологии. Макроангиопатии на фоне СД способствуют раннему развитию и быстрому прогрессированию ишемической болезни сердца (ИБС), поражений сосудистого русла головного мозга и периферических артерий, что определяет неблагоприятный прогноз жизни данной группы больных ввиду высокого риска инвалидизации и смертности. Зачастую, клинически выраженная макроангиопатия встречается у больных уже на стадии манифестации заболевания.

Цель: выявить распространенность и установить особенности макрососудистых поражений у больных с впервые выявленным СД 2 типа.

Материалы и методы: обследовано 48 больных (32 женщины и 16 мужчин) с впервые выявленным СД 2 типа, средний возраст $49,5 \pm 3,7$ лет. Наличие и степень выраженности макрососудистых поражений определяли с помощью ультразвуковой доплерографии (УЗДГ) брахиоцефальных артерий, а так же артерий нижних конечностей. Среди исследуемых параметров, особое значение уделялось состоянию комплекса интима-медиа (КИМ), наличию или отсутствию стенозов (атеросклеротических бляшек - АСБ).

Результаты: при обследовании больных с впервые выявленным СД 2 типа были выявлены следующие факторы риска развития атеросклероза: отягощенная наследственность по цереброваскулярным заболеваниям у 29 (60%) пациентов, курение - у 11 (23%), преимущественно среди мужчин. Нарушения липидного обмена были выявлены у 39 (81%) больных. У 32 пациентов (67%) имелась артериальная гипертензия. Средний индекс массы тела у обследованных пациентов составил $29,5 \pm 3,9$ кг/м², большую часть (88%) составляли пациенты с избыточной массой тела и ожирением. Анализ сопутствующей сердечно-сосудистой патологии показал, что часть пациентов имела клинические проявления ИБС (16%), у 10% больных встречались последствия перенесенного ОНМК. По результатам УЗДГ, поражения брахиоцефальных артерий выявлены у 86% обследованных, артерий нижних конечностей - у 92%. В структуре поражения брахиоцефальных артерий в 65% случаев отмечены начальные проявления атеросклероза в виде утолщения, изменения эхогенности КИМ, нарушения дифференцировки на слои. Наличие АСБ сонных артерий выявлено у 9% больных (уровень стеноза не превышал 35% от диаметра сосуда). В структуре поражений артерий нижних конечностей доля стенозирующих поражений составила 21%. Максимальная степень стеноза в общей бедренной артерии составляла 54%. По структуре преобладали гетерогенные АСБ пониженной эхогенности, с гладкой поверхностью. При ультразвуковом исследовании у пациентов с нестенозирующим атеросклерозом отмечались явления медиакальциноза, причем в большей степени изменения выявлены в дистальных сегментах сосудистого русла (ЗТА и ПТА).

Выводы: 1. Для больных с впервые выявленным СД 2 типа характерна высокая распространенность атеросклеротических поражений брахиоцефальных артерий и артерий нижних конечностей. 2. Поражение артерий нижних конечностей при впервые выявленном СД 2 типа носит более выраженный характер с преобладанием стенозирующих изменений, по

сравнению с поражением сонных артерий. 3. С целью раннего выявления макрососудистых поражений, больным с впервые выявленным СД 2 типа рекомендовано выполнение УЗДГ.

Список литературы:

1. Sabirdjanovich, Yusupov Anvar, et al. "Research of a hormone of stress-cortisol and concentration of blood sugar for an estimation efficiency anesthesia." Austrian Journal of Technical and Natural Sciences 3-4 (2015): 29-31.
2. Самсонова, И. В., et al. "Вертебрально-базилярная недостаточность: проблемы и перспективы решения." Вестник Витебского государственного медицинского университета 5.4 (2006): 5-15.