

ҚАНТ ДИАБЕТИНІҢ 2 –ШІ ТИПІ ҚОСАРЛАНҒАН ЖАҒ ДАЙДАДА ЖҮРЕКТІҢ ИШЕМИЯЛЫҚ АУРУЫНЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Қант диабетінің 2 типінде жүректің ишемиялық ауруының ағымы субклиникалық түрде, ал олардың айқын клиникалық манифестациясы миокард инфарктымен асқынады. Миокард инфаркты атипиялық клиникалық түрлерімен өтіп, кетоацидозбен асқынады. Артериалды гипертензия мен дислипидемия сияқты қауіп факторлары миокард инфарктының жиілігін арттырады. Сондықтанда артериалдық қан қысымының, липидтік алмасудың деңгейін қалыптастыру қант диабетімен науқастарда миокард инфарктының даму жиілігін және қан-тамырлық асқынулардан өлімшілдікті төмендетеді.

Түйінді сөздер: қант диабеті 2 типі, атипиялық миокард инфаркты, гипергликемия, гиперинсулинемия, инсулинге тұрақтылық, артериалдық гипертензия.

Қант диабетінің (ҚД) қазіргі уақытта бүкіл әлемде медико-әлеуметтік мәні бойынша жүрек-қан-тамыр және онкологиялық аурулардан соң үшінші орында. Соңғы 30 жылда қант диабетінің күрт таралуы мен аурушылдықтың өсіуі байқалады. IDF мәліметтері бойынша 2011 жылы қант диабетімен 20 мен 79 жас аралығындағы 366 млн. науқас тіркелген, ол жалпы жер шарының тұрғындарының 7,0%. БДҰ (ВОЗ) эксперттерінің болжамы бойынша 2050 ж жер шарының әрбір екінші тұрғыны қант диабеті ауруына шалдығуы мүмкін. Оның 90-95% жағдайында қант диабетінің 2 типі анықталады.

Жүрек-қантaмырлық асқынулар қант диабетімен ауыратын науқастардың өлім себебінің 50-60 % құрайды. Сондықтанда науқаста қосымша қант диабетінің 2 типінің анықталуын жүрек-қантaмыр ауруларының дамуының қауіп факторы деп санауға болады. Жүргізілген эпидемиологиялық зерттеулер қант диабетінің 2 типінде жүректің ишемиялық ауруларының (ЖИА) даму қаупі бұл ауру жоқ популяцияға қарағанда 3-6 есе жоғары (Stamler J.etel., 1993) екенін анықтады. Соңғы жылдардағы зерттеулер көрсеткендей (Kuler L.N.et.al., 2000) қант диабетінің 2 типінде жүрек-қантaмырлар ауруларының ағымы субклиникалық түрінде, ал олардың айқын клиникалық манифестациясы миокард инфаркты, инсульт немесе диабеттік гангрена тәрізді көрінетіні анықталды.

Қант диабетінің 2 типіндегі жүрек-қантaмырлар ауруларының жоғары жиілігі гипергликемия, гиперинсулинемия мен инсулинге тұрақтылық сияқты қауіп факторына қосымша дислипидемия мен артериалды гипертензия қосарлануы мүмкін.

Мақсаты: қант диабетінің 2 типімен ауыратын науқастардағы ЖИА ерекшеліктерін зерттеу
Зерттеу әдістері мен материалдары: Зерттеу Алматы қ. Қалалық кардиологиялық орталығында миокард инфарктымен емделген науқастарда жүргізілді. Зерттеуде 376 науқас қаралып, оның 105-і қант диабетінің 2 типімен ауыратыны анықталды (27,9%). Егер бұл науқастарды жыныс және жас ерекшеліктері бойынша қарастырсақ әйелдер (62,7 %), ерлер (37,3 %) құрады, 30 -45 жас арлығында 5 науқас (4,7 %), 45 - 60 жас арлығында - 23 (21,9%), 60 жастан жоғары -77 (73,3 %) науқас болды.

Миокард инфарктымен 43 ер (40,9 %), 62 әйел (59,0 %) науқас, 45 -60 жас арлығында 13 науқас (12,4 %), 60 жастан ересек 92 науқас (87,6 %) ауырған. Миокард инфаркты қант диабетінің 2-ші типінің анықталуына 10 жыл болмаған және 10 жылдан асқан науқастар аралығында басым болды (70,6 % пен 29,4% сәйкесінше). Миокард инфарктымен алғаш рет 44 науқас (41,9 %), ал қайталамалы инфарктпен 61 науқас (58,1 %) ауырған. Зақымдалу аумағына қарай Q - инфаркт 13 науқаста (17,2 %), Q емес - инфаркт 87 науқаста (82,8 %) анықталды. Қант диабетінің компенсация жағдайын зерттегенде (HbA1C деңгейі мен зәрдегі кетон деңгейі), компенсация жағдайы 7 науқаста (6,7 %), субкомпенсация 40 науқаста (38,1 %), ал декомпенсация 58 науқаста (55,2 %), байқалды. Декомпенсация Q - инфарктпен науқастарда басым байқалып, 21 науқаста (20,0%) кардиогенді шокпен асқынған.

Бұл топта артериалдық гипертензия мен дислипидемияның анықталуы 100% пен 70,6% сәйкесінше болды. Соның ішінде 93 науқаста (88,6 %) III дәрежелі артериалдық гипертензия анықталды.

Зерттеу нәтижелері мен талқылау: Миокард инфарктының анықталуы әйел жыныста (59,0 %) және 60 жастан жоғары топта (87,6 %) байқалды. Бұл топта қайталамалы инфарктың жиілігі 58,1 % құрап, декомпенсация жағдайы трансмуральды зақымдалумен ұштасып, кардиогенді шокпен асқынуына әкелген. Артериалды гипертензияның анықталуы 100 %, оның ішінде III дәрежесі - 88,2 % жағдайында, ал дислипидемия 79,6 % құрады, яғни артериалды гипертензия мен дислипидемия сияқты факторлар қант диабетімен ауыратын науқастардағы миокард инфарктының дамуында гипергликемия, гиперинсулинемия және инсулинге тұрақтылық сияқты факторларға қарағанда маңызды болып отыр.

Бұл факторларды аластату жүректің ишемиялық ауруынан өлімшілдіктің төмендеуіне әкеледі. Зерттеу барысында қант диабетінің 2 –ші типінің анықталуы 10 жылға дейінгі науқастар категориясының басымдылығы көңіл аудартады (70,6 %). Оны қант диабетінің диабет алды жағдайда анықталуының қиындығы мен қант диабетінің қосарлануы 10 жылдан жоғары науқастар категориясында өлімшілдіктің жоғары болуымен байланыстыруға болады. Қант диабетінің компенсация жағдайының мәліметтеріне сараптама берсек компенсация жағдайы «жалған» болуы мүмкін. Ол қант диабетімен науқастардағы қосымша нефропатияның және соған байланысты қант төмендетуші препараттардың, инсулиннің кумуляциясымен байланысты болуы керек. Бірақ, бұл жеке зерттеулерге бағытталған мақсат.

Қорытынды:

1. Қант диабетінің 2 –ші типімен науқастарда ЖИА әйелдер ерлерге қарағанда 2 есе жиі кездесіп, 60 жастан жоғары топ басым болды.
2. Қайталамалы МИ 58,1 % жағдайда кездесіп, трансмуральді МИ декомпенсация жағдайымен (кетоацидоз) ұштасып, МИ асқынуына әкелген.
3. Жедел коронарлы синдроммен науқастарда МИ өткерілуі 38,2 % кездеседі.
4. АГ 100 %, дислипидемия орта шамамен 63 % жиілікте анықталды, яғни ЖИА даму қаупінде қосымша басты фактор болып саналады.
5. ҚД 10 жылға дейінгі анықталуы тобында ЖИА анықталуы басым (70,6 %).

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 Балаболкин М.И., Чернышева Т.Е. и др. Внезапная сердечная смерть у больных сахарным диабетом. М., 2002, стр. 87.
- 2 Дедов И.И. Балаболкин М.И. и др. Классификация, диагностика, лечения СД и его поздних осложнений: метод рекомендации. М, 2002, стр. 54
- 3 Соколов Е.И. Диабетическое сердце. М.: Медицина, 2002 г., 415 стр.
- 4 Guidelines on diabetes, pre-diabetes and cardiovascular diseases: executive summary. The Task Force on Diabetes and Cardiovascular Diseases of the European Society of Cardiology (ESC) and of the European Association for the Study of Diabetes (EASD). Eur H J 2007; 28: 88–136.
- 5 Дедов И.И., Шестакова М.В., Александров А.А и др. Сахарный диабет: острые и хронические осложнения. М.: МИА, 2011.

Г.Т. ТОКСАНБАЕВА

ОСОБЕННОСТИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ С СОПУТСТВУЮЩИМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Резюме: ИБС у больных сахарным диабетом 2 типа протекает в субклинической форме, а манифестация болезни проявляется развитием инфаркта миокарда, в частности атипических клинических форм, с сочетанием кетоацидоза. Наличие факторов риска как артериальная гипертензия и дислипидемия усиливают частоту развития ИМ у больных с СД 2 типа. Стабилизация уровня АД и липидного спектра у больных СД 2 типа снижает риск развития ИМ и смертность от сердечно-сосудистых осложнений.

Ключевые слова: сахарный диабет 2 типа, атипичный вариант инфаркта миокарда, гипергликемия, гиперинсулинемия, инсулинорезистентность, артериальная гипертензия.

G.T. TOXSANBAEVA

FEATURES CORONARY HEART DISEASE IN PATIENTS WITH CONCOMITANT DIABETES MELLITUS TYPE 2

Resume: CHD in patients with type 2 diabetes are subclinical, and the manifestation of the disease is manifested myocardial infarction, particularly atypical clinical forms, with a combination of ketoacidosis. The presence of risk factors such as hypertension and dyslipidemia increase the incidence of myocardial infarction in patients with type 2 diabetes. Stabilization of blood pressure and lipid profile in patients with type 2 diabetes reduces the risk of myocardial infarction and death from cardiovascular disease.

Keywords: diabetes mellitus type 2, an atypical variant of myocardial infarction, hyperglycemia, hyperinsulinemia, insulin resistance, hypertension.