

МАРКЕРИ АТЕРОСКЛЕРОТИЧНОГО УРАЖЕННЯ
МАГІСТРАЛЬНИХ АРТЕРІЙ ГОЛОВИ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ
ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

Савченко І.П., Іванов М.М., Антецька В.А., Орищин Л.Ю., Радецька
Л.В.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я.
Горбачевського МОЗ України»

Актуальність. Згідно нових рекомендацій ESC/EAS по лікуванню дисліпідемій (2016 р), ліпіди на сьогоднішній день залишаються найбільш фундаментальним фактором ризику розвитку ССЗ, і представникам груп високого ризику, зокрема за наявності цукрового діабету, пропонується вибір індивідуальних цільових рівнів холестерину ЛНЩ на основі рівня ризику. Дослідження впливу цукрового діабету у пацієнтів з ІХС на розвиток різних цереброваскулярних захворювань з метою впровадження профілактичних заходів для попередження серцево-судинних катастроф потребує імплементації в клінічну практику сучасних діагностичних процедур.

Мета роботи. Провести порівняльний аналіз структурних уражень екстракраніальних відділів церебральних судин у пацієнтів з ішемічною хворобою серця (ІХС) та залишковими явищами ішемічного гострого порушення мозкового кровообігу (ЗЯ ГПМК) на тлі цукрового діабету (ЦД) 2 типу та без супутньої ендокринної патології.

Матеріали і методи дослідження. Ультразвукове дуплексне сканування судин шиї проводили на апараті Logic 700 MR/EXPERT (General Electric, США). Застосовували лінійний датчик з частотою 7,5-13 мГц. Визначали товщину комплексу intima-media (ТКІМ) сонних артерій, оцінювали характер ходу судин, стан судинної стінки, наявність деформації та утворень, що перешкоджають ламінарному плину крові.

Обстежено 28 хворих на стабільну стенокардію напруження II-III ФК та із ЗЯ ГПМК у каротидному басейні віком 39-72 років. У пацієнтів 1 групи (14 осіб, серед них 8 жінок і 6 чоловіків) відмічено ЦД 2 типу з тривалістю діабету від 5 до 14 років, тоді як у хворих 2 групи (14 осіб, з них 6 жінок та 8 чоловіків) коморбідної патології не виявлено.

Результати дослідження та їх обговорення. Середнє значення ТКІМ у хворих 1 групи – $(1,38 \pm 0,13)$ мм – було достовірно вищим, ніж величина цього ж показника у пацієнтів 2 групи – $(1,13 \pm 0,11)$ мм ($p < 0,05$). Аналіз ступеня стенозуючого ураження судин показав, що у хворих на ІХС із ЗЯ ГПМК у поєднанні з ЦД 2 типу з найбільшою частотою реєструвалися стенози $> 50\%$ діаметра судини (79%), тоді як в групі без ЦД – стенози $< 50\%$ діаметру судини (65%). Крім стенозуючого ураження магістральних артерій голови (МАГ), у 72 % пацієнтів 1 групи та 36% - 2 групи виявлено деформацію судин, що значною мірою сприяло зниженню лінійних та об'ємних показників швидкості кровотоку. Також, у пацієнтів 1 групи переважно спостерігалася гетерогенна структура бляшок (64%), у хворих 2 групи – гомогенна щільна (57%).

Висновки та перспективи подальших досліджень. Попри високу частоту атеросклеротичного ураження магістральних артерій голови в обох групах хворих, у осіб з коморбідною патологією ці зміни мають більш виражений характер, що проявляється вищим значенням ТКІМ, переважанням у загальній структурі ураження МАГ високих ступенів стенозу і прогресування атеросклерозу.