ТЕЗИС 2. МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ, ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ И МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ

Икрамова Ф. А.

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино, Узбекистан

Актуальность. Развитие диабетической кардиомиопатии обусловлено взаимодействием нескольких патогенетических механизмов, включая инсулинорезистентность, хроническое воспаление, оксидативный стресс, нарушения микроциркуляции и автономной регуляции сердечно-сосудистой системы. Сочетанное воздействие этих факторов может способствовать формированию структурного ремоделирования миокарда и ухудшению его функционального состояния. Комплексная оценка метаболических и воспалительных показателей представляет интерес для уточнения клинических особенностей заболевания.

Цель исследования. Охарактеризовать метаболические, воспалительные, нейровегетативные и микроциркуляторные нарушения у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа и диабетической кардиомиопатией.

Материалы и методы. По ранее представленным данным автореферата обследованы 188 пациентов с сахарным диабетом 2-го типа и 30 лиц контрольной группы. В исследуемой популяции диабетическая кардиомиопатия выявлена у 87 пациентов. Оценивались показатели инсулинорезистентности (HOMA-IR), высокочувствительный С-реактивный белок (hs-CRP), интерлейкин-6 (IL-6), признаки кардиоваскулярной автономной нейропатии и общий конъюнктивальный индекс.

Результаты. В группе пациентов с диабетической кардиомиопатией индекс

HOMA-IR составлял 9,34±0,61 усл. ед. против 2,03±0,14 усл. ед. в контрольной группе. Уровень hs-CRP достигал 6,18±0,39 мг/л, IL-6 — 9,74±0,62 пг/мл. Явная кардиоваскулярная автономная нейропатия отмечалась у 47,1% пациентов с кардиомиопатией против 11,9% пациентов с сахарным диабетом 2-го типа без установленной кардиомиопатии. Общий конъюнктивальный индекс составлял 13,9±0,7 усл. ед., превышая контрольное значение в 4,3 раза.

Совокупность указанных изменений характеризует многокомпонентный профиль метаболических и системных нарушений, сопровождающих диабетическую кардиомиопатию. При этом выявленные ассоциации сами по себе не устанавливают причинно-следственную связь между отдельными маркерами и поражением миокарда.

Выводы. У пациентов с сахарным диабетом 2-го типа и диабетической кардиомиопатией отмечается сочетание выраженной инсулинорезистентности, воспалительной активации, автономной нейропатии и микроциркуляторных изменений. Комплексная оценка этих показателей может дополнять клиническую характеристику пациентов и помогать в изучении механизмов формирования кардиальной дисфункции.

Ключевые слова: диабетическая кардиомиопатия, инсулинорезистентность, HOMA-IR, hs-CRP, IL-6, автономная нейропатия, микроциркуляция.

Литература

1. Икрамова Ф. А. Изучение клинических и функциональных особенностей кардиомиопатии у больных сахарным диабетом 2-го типа в условиях жаркого климата и пути оптимизации метаболической терапии: автореферат диссертации DSc. Библиографические сведения и числовые показатели необходимо проверить по оригиналу.