

Нарушение углеводного обмена при коморбидности хронического панкреатита и ишемической болезни сердца

Мельник Наталья Анатольевна

ГВУЗ «Тернопольский государственный медицинский университет им. И.Я.

Горбачевского МЗО Украины», Тернополь

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Бабинец Лилия

Степановна, ГВУЗ «Тернопольский государственный медицинский университет им. И.Я.

Горбачевского МЗО Украины», Тернополь

Введение

Известно, что нарушения углеводного обмена в 2-4 раза чаще встречаются у людей при наличии хронического панкреатита (ХП), ишемической болезни сердца (ИБС), чем среди людей того же возраста без этих заболеваний. Недостаточно изученными остаются особенности углеводного обмена при коморбидности ХП и ИБС.

Цель исследования

Изучить особенности углеводного обмена у больных ХП с сопутствующей ИБС.

Материалы и методы

Были изучены медицинские карты 32 больных ХП и 36 больных ХП в сочетании с ИБС. Инкреторную функцию поджелудочной железы оценивали по уровню глюкозы в крови. О нарушении углеводного обмена судили по данным теста толерантности к глюкозе (ТТГ). Все показатели определяли по общепринятым методикам.

Результаты

В ходе исследования были установлены достоверно ($p < 0,05$) выше показатели глюкозы в группе ХП+ИБС ($7,59 \pm 0,16$ ммоль/л) по сравнению с группой больных ХП ($6,18 \pm 0,19$ ммоль/л). Также в группе ХП+ИБС было выявлено больше больных с нарушением толерантности к глюкозе (36,11 %) и сахарным диабетом (СД) 2 типа (22,22 %) по сравнению с группой ХП (37,50 % больных с нарушением толерантности к глюкозе и 15,63 % больных с СД 2 типа).

Выводы

У больных ХП в сочетании с ИБС прослеживаются более глубокие нарушения углеводного обмена по сравнению с больными ХП (при наличии большого количества больных СД 2 типа и достоверно более высокий уровень глюкозы в крови).