

**Баранов И.А., Щербина Ю.Д.**  
**РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ДИСЛИПИДЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ**  
**С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ**

**Научный руководитель: ассист. Дука М.А.**

*Кафедра внутренних болезней №1 с курсами эндокринологии и гематологии*

*Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель*

**Актуальность.** Сахарный диабет (СД) на протяжении долгих времён считался патологией, характеризующейся исключительно нарушением метаболизма углеводов, а препараты инсулина назначались только для поддержания глюкозы крови в нормальных концентрациях. Но в наши дни уже достоверно известно, что данное заболевание подразумевает комплексное нарушение метаболизма не только углеводов, но и липидов и белков.

**Цель:** оценить частоту встречаемости дислипидемии у пациентов с СД эндокринологического отделения Республиканского научно-практического центра радиационной медицины и экологии человека (РНПЦ РМиЭЧ).

**Материал и методы.** Проведен ретроспективный анализ историй болезни 50 пациентов с СД эндокринологического отделения РНПЦ РМиЭЧ. Основные показатели: возраст, пол, индекс массы тела, длительность заболевания, уровень гликемии, наличие дислипидемии, результаты лабораторных исследований. Статистическая обработка данных проводилась в программах «Microsoft Excel 2016», «Statistica» 8,0.

**Результаты и их обсуждение.** Среди 50 пациентов 14 (28%) – мужчины, 36 (72%) – женщины. Средний возраст исследуемых составил  $61,5 \pm 9,1$  год. СД I типа имели 7 (14%) пациентов, 43 (86%) - II типа.

Средний уровень гликированного гемоглобина составил  $8,9 \pm 1,9\%$ . Средние значения минимального и максимального уровня глюкозы капиллярной крови –  $4,1 \pm 1,2$  ммоль/л и  $16,1 \pm 5,4$  ммоль/л соответственно. Стаж основного заболевания в среднем составил  $14,6 \pm 7,4$  лет. 87,5% пациентов имели в анамнезе ожирение и, соответственно, повышенный индекс массы тела, средний индекс массы тела –  $31,5 \pm 7$  кг/м<sup>2</sup>.

У всех исследуемых были выявлены хронические заболевания, не связанные с основным диагнозом. Заболевания сердечно-сосудистой системы наблюдались у 41 (82%) пациентов, желудочно-кишечного тракта – у 25 (52%), мочевыделительной системы – у 19 (38%).

35 (70%) пациентов имели в анамнезе дислипидемию. Стоит учитывать, что нарушение обмена липидов часто приводит к отложению холестерина в стенках сосудов и, как следствие, сердечно-сосудистым заболеваниям. Так, в 29 (58%) случаях наблюдались атеросклеротические изменения. Патологии сердечно-сосудистой системы были выявлены у 41 (82%) пациента. При этом средний уровень общего холестерина составил  $5,4 \pm 1,3$  ммоль/л, триглицеридов –  $1,8 \pm 0,7$  ммоль/л, липопротеинов высокой плотности (ЛПВП) –  $1,4 \pm 0,4$  ммоль/л, липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) –  $3,2 \pm 1,1$  ммоль/л, липопротеинов очень низкой плотности (ЛПОНП) –  $0,8 \pm 0,3$  ммоль/л. Антиатерогенные препараты принимал 31 (62%) пациент.

**Выводы.** Из 50 пациентов с сахарным диабетом 35 (70%) имели в анамнезе дислипидемию, 29 (58%) – атеросклеротические изменения. У 41 (82%) пациента отмечались патологии сердечно-сосудистой системы.