

ДИСФУНКЦИЯ ЭНДОТЕЛИЯ И ЕЕ КОРРЕКЦИЯ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА

Князева Л.А.

**Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия
Кафедра внутренних болезней №1**

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) и сахарный диабет 2 типа (СД) по своей распространенности, последствиям для сердечно-сосудистой системы и риску развития осложнений более полувека возглавляют список наиболее значимых социальных проблем. Результаты экспериментальных и клинических исследований последних лет подтвердили концепцию о важной причинно-следственной взаимосвязи между эндотелиальной дисфункцией и развитием и прогрессированием атеросклероза. Детальное изучение патогенетических механизмов развития и лечения сочетания ИБС и СД будет способствовать снижению риска сердечно-сосудистых осложнений, позволит выйти на качественно новые позиции лечения и профилактики.

Целью работы явилось изучение динамики эндотелийзависимой (ЭЗВД) и эндотелийнезависимой вазодилатации (ЭНВД) плечевых артерий у больных с сочетанием ИБС и СД 2 типа на фоне терапии.

Материалы и методы. Обследовано 68 больных ИБС стабильной стенокардией напряжения III ф.к. на фоне СД 2 типа средней тяжести длительностью 2-5 лет. Контрольную группу составили 18 здоровых лиц. Группы обследованных были сопоставимы по полу и возрасту. Сосудодвигательную функцию плечевой артерии изучали при помощи метода дуплексного ультразвукового ее сканирования с помощью датчика 7,5 МГц на аппарате «Logic-500» США, по методике D.Celermajer с соавт., 1992. При этом проводили пробу с реактивной гиперемией (ЭЗВД) и нитроглицерином (ЭНВД). В зависимости от проводимой терапии больные были разделены на две группы: лечение пациентов 1-ой группы (28 человек) наряду с манинилом включало метопролол в дозе 100 ± 25 мг/сут.; больные 2-ой группы (40 человек) получали манинил, метопролол 100 ± 25 мг/сут. и эналаприл 20 ± 10 мг/сут. Критериями исключения из обследования являлись: декомпенсация СД, артериальная гипертензия, воспалительные заболевания.

Результаты и обсуждение. У больных ИБС на фоне СД 2 типа при реактивной гиперемии определялось менее значительное (в среднем на 39% ниже контрольного уровня) изменение скорости кровотока, средние значения дилатации, вызванной потоком, были почти в 3,8 раза ниже таковых в контрольной группе. У всех обследованных больных была выявлена аномальная вазодилатация, вызванная потоком и нарушение ЭЗВД. Степень вазодилатации при реактивной гиперемии имела отрицательную корреляционную взаимосвязь с длительностью СД ($r = -0,59$, $p = 0,036$). В 1-ой группе больных реакция сосуда на окклюзию и прием нитроглицерина на фоне приема метопролола не изменилась. Во 2-ой группе ЭЗВД увеличилась на 80,2% ($p < 0,05$), ЭНВД при этом достоверно не изменялась, время восстановления кровотока увеличилось на 30,4% ($p < 0,05$). Индекс пульсации изменялся не достоверно, после реперфузии индекс пульсации увеличивался на 34,2% ($p < 0,05$), при пробе с нитроглицерином на 27,2% ($p < 0,05$). Полученные данные свидетельствуют об улучшении вазодилатирующих свойств эндотелия плечевой артерии у больных ИБС в сочетании с СД 2 типа на фоне комплексной терапии метопрололом и эналаприлом, что проявлялось уменьшением дисфункции эндотелия, увеличением длительности вазодилатации, возрастанием индекса пульсации при проведении пробы происходило на фоне стабильного диаметра артерии. В то же время не отмечено положительного влияния на ЭНВД плечевой артерии. Достоверного влияния метопролола на сосудодвигательную функцию эндотелия получено не было.