

ПОРУШЕННЯ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ ПРИ КОМОРБІДНОСТІ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ ТА СТАБІЛЬНОЇ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ

©Н. А. Мельник, Л. С. Бабінець

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

Вступ. Відомо, що порушення вуглеводного обміну в 2–4 рази частіше спостерігаються у людей при наявності хронічного панкреатиту (ХП), стабільної ішемічної хвороби серця (СІХС), ніж серед людей того ж віку без цих захворювань. Недостатньо вивченими залишаються особливості вуглеводного обміну при коморбідності ХП та СІХС.

Мета дослідження – вивчити особливості вуглеводного обміну в хворих із коморбідним перебігом ХП та СІХС (функціональний клас I–II (ФК I–II)).

Матеріал і методи дослідження. Досліджено 32 хворих на ХП і 36 хворих на ХП в поєднанні із СІХС (ФК I–II)). Групи хворих були зіставними за віком, статтю та перебігом захворювання. Інкреторну функцію підшлункової залози оцінювали за рівнем глюкози в крові. Про порушення вуглеводного обміну судили за показниками тесту толерантності до глюкози (ТТГ). Всі показники визначали за загальноприйнятими методиками.

Результати й обговорення. В ході дослідження були встановлені достовірно вищі показники глюкози в групі ХП+СІХС ((7,59±0,16) ммоль/л) відносно хворих групи ХП ((6,18±0,19) ммоль/л) (р<0,05). Також у групі ХП+СІХС було виявлено більшу кількість хворих із порушенням толерантності до глюкози (36,11 %) і цукровим діабетом (ЦД) 2 типу (22,22 %) відносно хворих групи ХП (27,50 % хворих із порушенням толерантності до глюкози і 15,63 % хворих з ЦД 2 типу).

Висновки. У хворих на ХП в поєднанні із СІХС (ФК I–II) прослідковується більш глибоке порушення вуглеводного обміну відносно хворих на ХП (при наявності більшої кількості хворих ЦД 2 типу та достовірно більш високим рівнем глюкози).

Перспективи подальших досліджень. Розробити методику корекції порушень вуглеводного обміну в хворих із коморбідним перебігом ХП та СІХС (ФК I–II).