

## **Роль статевих гормонів у розвитку діабетичної кардіоміопатії**

Відомо, що в жінок у період менопаузи частіше реєструються кардіоваскулярні порушення. При наявності у них метаболічного синдрому рівень естрогенів та вільного тестостерону збільшений. Доведено, що естрадіол позитивно корелює з рівнем IL-6 та інсуліну в крові, а тестостерон — із масою тіла, рівнем інсулінемії та кардіоваскулярним ризиком. Такий дисбаланс демонструє глибокі порушення гормональної регуляції у старіючих жінок. Адже застосування в них з метою профілактики повторного інфаркту міокарда замісної гормонотерапії виявляє негативний вплив, збільшуючи ймовірність тромботичних ускладнень.

Зважаючи на те, що вживання естрогенів жінками з хірургічною менопаузою зменшує ризик кардіоваскулярної патології, вивчається можливість застосування такого виду терапії при ЦД. Адже естрогени сприяють нормалізації ліпідного профілю, забезпечують чутливість судин до вазодилатуючих впливів

NO, нормалізують рівень інсуліну в крові та контролюють чутливість м'язової тканини до інсуліну, що й сприяє підтриманню нормального функціонування міокарда. Дослідження глобального масштабу дозволили встановити залежність розвитку не лише серцево-судинних захворювань від статі, але й патології міокарда метаболічного характеру. Встановлено, що ризик розвитку ішемічної хвороби серця незалежно від статі виявляє позитивну кореляцію з низьким вмістом ліпопротеїдів високої густини та високим рівнем ліпопротеїдів низької густини. Стосовно тригліцеридів така залежність виявляється лише в жінок, хоча й загалом дисліпідемія не належить до провідних факторів ризику в них. Ця першість належить артеріальній гіпертензії та ЦД. Зі зменшенням рівня естрогенів у жінок періоду менопаузи розвивається інсулінорезистентність, що стає причиною розвитку останнього та підґрунтям для діабетичної патології серця.