

**ВПЛИВ ВІКУ ЯК ФАКТОРА РИЗИКУ ПРОГРЕСУВАННЯ
МЕТАБОЛІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ
НА КОМОРБІДНУ ПАТОЛОГІЮ**

Немцова В.Д., Златкіна В.В., Потейко П.І., Дунаєвська М.М.

*Національний технічний університет
«Харківський політехнічний інститут», м. Харків*

В роботі розглянуто вплив віку на показники ліпідного та вуглеводного обміну у хворих на поєднаний перебіг гіпертонічної хвороби (ГХ), цукрового діабету 2 типу (ЦД 2 типу) з неушкодженою функцією щитоподібної залози (ЩЗ) або з субклінічним гіпотиреозом (СГТ).

Матеріали і методи: Пацієнтам групи 1 (з поєднаним перебігом ГХ та ЦД 2 типу без порушення функції ЩЗ, $n=156$) та пацієнтам групи 2 (з поєднаним перебігом ГХ, ЦД 2 типу та СГТ, $n=93$) на тлі загально-клінічного та антропометричного обстеження було проведено біохімічне дослідження з визначення показників ліпідного та вуглеводного обмінів за загальноприйнятими методиками. З метою з'ясування значення та впливу віку на досліджувані показники всі пацієнти були розподілені на дві вікові підгрупи: I підгрупа – 44-60 років, II підгрупа – 61-75 років згідно з класифікацією вікових груп ВООЗ (ВООЗ, 2012).

Результати: Внутрішньогруповий порівняльний аналіз згідно вікової категорії виявив у пацієнтів віком 44-60 років при ГХ та ЦД 2 типу з неушкодженою функцією ЩЗ більш виражену атерогенну дисліпідемію (достовірно вищі рівні тригліцеридів (ТГ, $p=0,008$), холестерину ліпопротеїдів дуже низької щільності (ХС ЛПДНЩ, $p=0,001$) та нижчі рівні холестерину ліпопротеїдів високої щільності (ХС ЛПВЩ, $p=0,001$)), вищу масу тіла (МТ, $p=0,024$), вищий рівень інсуліну ($p=0,034$), вищі рівні систолічного (САТ, $p=0,001$), діастолічного (ДАТ, $p=0,049$) та пульсового (ПАТ, $p=0,021$) артеріального тиску (АТ), ніж у пацієнтів віком 61-75 років. Виявлено вплив віку на рівні САТ ($p<0,001$), ДАТ ($p=0,049$), ПАТ ($p=0,014$), ТГ ($p=0,008$), ХС ЛПДНЩ ($p<0,001$), ХС ЛПВЩ ($p=0,002$), інсуліну ($p=0,018$) у групі ГХ та ЦД 2 типу. Порушення вуглеводного та ліпідного обмінів, рівнів АТ у пацієнтів ГХ, ЦД 2 типу та СГТ в віковій підгрупі 44-60 років були виражені більшою мірою, ніж в віці 61-75 років, проте достовірних відмінностей не спостерігалось. Проте у пацієнтів віком 61-75 років при ГХ, ЦД 2 типу та СГТ були виявлені вищі рівні глюкози натще ($p=0,001$) та глікованого гемоглобіну (HbA1c, $p=0,027$) ніж при неушкодженій функції ЩЗ. Впливу віку на показники АТ, вуглеводного та ліпідного обміну у хворих групи 2 знайдено не було.

Висновки: Поєднаний перебіг гіпертонічної хвороби та ЦД 2 типу, за умови відсутності порушення функції ЩЗ, характеризується більш вираженим впливом віку на більшість гормонально-метаболічних показників ніж при наявності субклінічного гіпотиреозу, що необхідно враховувати при оцінці загального кардіоваскулярного ризику, прогнозу та при розробці лікувально-профілактичних методів.