

**ЗНАЧЕННЯ КОМПЛЕКСУ ІНТИМА-МЕДІА
У СУЧАСНІЙ ДІАГНОСТИЦІ АТЕРОСКЛЕРОТИЧНИХ ЗМІН ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ**

*Мелеховець О.К., доцент; Демченко О.В., Ярова О.Д., Данилова О.В., магістри
СумДУ, кафедра сімейної медицини з курсом ендокринології*

В останній час був отриманий значний фактичний матеріал [Diener H. C., Norris J.W., 2002; Лелюк В.Г., Лелюк С.Э., 2002], який свідчить, що морфологічні зміни судин передують клінічним проявам атеросклерозу і на ранніх етапах розвитку є зворотними за умов адекватної терапії.

Гіперліпідемія є основним чинником розвитку атеросклерозу (Thompson G.R., 1997). На доклінічному етапі атеросклероз характеризується структурними (потовщення стінки, атеросклеротична бляшка) та/або функціональними (ригідність, зниження реактивності) змінами, що можна дослідити за допомогою сонографії та доплерографії (Smilde T.J. 2000). Результати декількох досліджень довели, що товщина комплексу інтима-медіа (КІМ) загальних каротидних артерій у хворих на ЦД 2 типу достовірно вища, ніж у осіб без обтяженого анамнезу та гіперліпідемії.

Метою нашого дослідження була оцінка інформативності комплексу інтима-медіа екстракраніальних судин на початкових стадіях атеросклерозу у хворих на цукровий діабет.

Спостереження проводилось на базі СОКЛ. За період з травня 2007 р. по січень 2008 р. було обстежено 61 хворого з цукровим діабетом 2 типу. Хворі були розподілені на три групи згідно ступеня морфологічних змін судинної стінки, що були виявлені при проведенні сонографічного дослідження. 1 група (25)- ЦД 2 типу без порушень цілісності судинної стінки, 2 група (21) – наявність сформованої атеросклеротичної бляшки без зміни діаметру судини, 3 група (15) – наявність гемодинамічних змін на тлі судинної оклюзії. Критеріями включення хворих були наявність ЦД 2 типу, відсутність декомпенсованих хронічних ускладнень та супутніх захворювань, стаж захворювання на ЦД, менший за 5 років.

Встановлено, що 50 % хворих на ЦД 2 типу мають початкові прояви діабету у вигляді морфологічних змін будови судинної стінки без пошкодження її цілісності вже на ранніх стадіях вуглеводних порушень.

Доведено, що кількісне визначення показника інтима-медіа має предикторну цінність вже на доклінічних стадіях розвитку атеросклерозу. При подальшому розвитку атеросклерозу у хворих на ЦД відбуваються кількісні та якісні зміни показника КІМ, що відображає системність структурної перебудови судинних стінок на тлі атеросклерозу.