

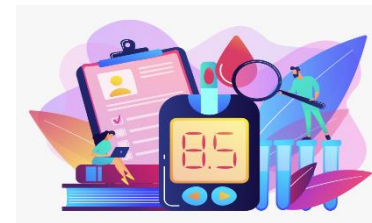
# ОСОБЛИВОСТІ РАННЬОЇ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ

## ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ

Єршовенко Р.Ф., Должикова О.В., Ковтун О.Ю.

Національний фармацевтичний університет

м. Харків, Україна, [klinlab@nuph.edu.ua](mailto:klinlab@nuph.edu.ua)



### Вступ

**Цукровий діабет (ЦД)** за розповсюдженістю займає друге місце в структурі загальної захворюваності, поступаючись лише патологіям серцево-судинної системи. За попередніми прогнозами число хворих на ЦД збільшиться до 642 мільйонів людей до 2040 року). За умови відсутності явних клінічних проявів, до 25% осіб не знають, що вони хворі на ЦД. Серед пацієнтів, які мають предіабет, упродовж 10 років у 50% предіабет перетвориться на явний ЦД 2-го типу, 25% пацієнтів можуть залишитися в стадії предіабету, і лише 25% – повернутися до норми. Незважаючи на сучасні клінічні та лабораторно-діагностичні можливості, більшість науковців вказують на несвоєчасне виявлення ЦД через стерту суб'єктивну симптоматику, субклінічний перебіг та маскування клінічної маніфестації.

### Мета дослідження

Метою роботи було встановити найбільш інформативні клініко-лабораторні показники та тести у формуванні алгоритмів ранньої діагностики цереброваскулярних ускладнень на тлі ЦД 2-го типу.

### Матеріали та методи

Було проведено вивчення 45 медичних карт дорослих хворих (28 чоловіків та 17 жінок) віком від 30 до 60 років, які перебували на стаціонарному лікуванні, з діагнозом ЦД 2-го типу, у м. Харків у період з 2020 по 2021 рік.

Досліджені когнітивні розлади у хворих на ЦД з використанням нейропсихологічних тестів (оцінка психічного статусу MMSE, тест запам'ятовування 10 слів, тест малювання годинника) в першу добу перебування у стаціонарі та визначені кількість кортизолу та С-реактивного білка (СРБ) у крові пацієнтів із ЦД 2-го типу.

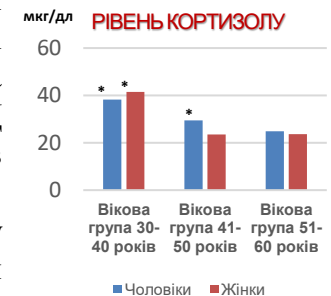
### Результати та їх обговорення

Когнітивні розлади у пацієнтів з ЦД 2-го типу проявлялися предметними порушеннями та деменцією легкого ступеня і відмічались не лише у пацієнтів усіх вікових груп, що вказує на тенденцію до «помолодшання» когнітивних розладів у хворих на ЦД 2-го типу. Також встановлено, що рівень глюкози натще був вірогідно вищим у всіх вікових групах пацієнтів.

При дослідженні основного маркера стресу – кортизолу встановлено, що найвищою концентрація кортизолу була у віковій групі 30-40 років, що вказує на тяжкий перебіг захворювання та пояснюється недостатністю або відсутністю компенсаторно-адаптаційних механізмів, що є важливим в розвитку макросудинних ускладнень в даному віці. У всіх пацієнтів відмічалось вірогідне підвищення концентрації СРБ, як складової єдиної біохімічної запально-протизапальної системи, яка відіграє важливу роль в розвитку атеросклерозу та запалення в судинах головного мозку на тлі ЦД та в подальшому буде відігравати ключову роль в розвитку когнітивної дисфункції у даної групи пацієнтів.

### Висновки

Таким чином, церебральна дисфункція при ЦД 2-го типу не має прямої залежності від віку та відмічається у пацієнтів всіх вікових груп. Дослідження основного маркера стресу – кортизолу, який був підвищений у пацієнтів з ЦД 2-го типу, вказує на тяжкий перебіг захворювання та пояснюється недостатністю або відсутністю компенсаторно-адаптаційних механізмів. Достовірно підвищений рівень СРБ у всіх пацієнтів з ЦД 2-го типу свідчить про наявність активного запального процесу при ЦД 2-го типу, та дає можливість вважати СРБ додатковим лабораторним критерієм в діагностиці цереброваскулярних ускладнень на тлі ЦД 2-го типу.



Примітка. \* -  $p < 0,05$  відносно показників вікової групи 51-60 років.