

ВПЛИВ ДОЗОВАНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ НА КЛІНІЧНІ ТА БІОХІМІЧНІ ПОКАЗНИКИ У ЧОЛОВІКІВ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА ГІПЕРТЕНЗІЮ, АСОЦІЙОВАНУ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ

Тарас ЯКУБОВСЬКИЙ, Зоряна КОРИТКО

*Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського,
Львів, Україна*

Вступ. Артеріальна гіпертензія (АГ) є основним фактором ризику розвитку серцево-судинних ускладнень у хворих на цукровий діабет (ЦД) 2 типу. Поєднання АГ та ЦД підвищує ризик серцевих та цереброваскулярних ускладнень у середньому в 5–6 разів порівняно з хворими на АГ без ЦД [3]. Метою лікування таких хворих є намагання усунути фактори серцево-судинного ризику (центральне ожиріння, дисліпідемію) за допомогою застосування статинів [1, 2, 4]. Разом з тим таким хворим рекомендовано також змінити спосіб життя, зокрема фізичну активність.

Мета – вивчити вплив дозованої рухової активності на клінічні та біохімічні показники у чоловіків середнього віку, хворих на артеріальну гіпертензію, асоційовану з цукровим діабетом другого типу.

Матеріали і методи. Обстежено 30 чоловіків середнього віку ($49,4 \pm 6,3$ року), хворих на АГ, асоційовану з ЦД, які підписали інформовану згоду. Досліджувані були поділені на 2 групи: групу контролю (ГК, $n=15$) – пацієнти, які отримували фармакотерапію (відповідно до стандартів лікування АГ та ЦД), і групу дослідження (ГД, $n=15$) – пацієнти, яким додатково було запропоновано дозовану рухову активність упродовж 2 місяців (заняття фізичними вправами аеробної спрямованості 3 рази на тиждень та оздоровчу ходьбу тривалістю 40–60 хвилин). Двома етапами (I – початок і II – кінець дослідження) усім хворим проводили вимірювання артеріального тиску, вивчення індексу маси тіла (ІМТ), дослідження спектра ліпопротеїдів та рівня глюкози. Результати опрацьовані статистично.

Результати. Під час порівняння отриманих даних дослідження в обох групах встановлено, що у хворих ГК не було суттєвої різниці у величині показників, які вивчали, між I і II етапом. У ГД на II етапі спостерігали зниження показників систолічного тиску на 5,1% ($p<0,05$), зменшення ІМТ на 4,2% ($p<0,05$). У цій групі відбулися також позитивні зміни у ліпідогамі (зниження кількості тригліцеридів на 15%, підвищення рівня ЛПВЩ на 17,3%, зменшення ЛПНЩ на 7,2% ($p<0,05$)) і показниках вуглеводного обміну (зниження рівня глюкози на 11,8% проти 5,8% у ГК, ($p<0,05$)).

Висновок. Установлено, що додаткова до основної терапії дозована рухова активність позитивно вплинула на рівень артеріального тиску та індекс маси тіла, показники ліпідогамі та вуглеводного обміну у чоловіків середнього віку, що значно знизило рівень загального серцево-судинного ризику.

Ключові слова: артеріальна гіпертензія, діабет, рухова активність, ліпопротеїди, глюкоза.

Список використаних джерел

1. Артеріальна гіпертензія та цукровий діабет: сучасні аспекти лікування / М.Г. Ілляш, О.Є. Базица, Н.В. Довганич [та ін.] // Практикуючий лікар. 2016. – Т. 5, № 2. – С. 5–9.
2. Коритко З.І. Корекція функціонально-метаболічного гомеостазу за умов стресу / З.І. Коритко // Фізіологічний журнал. – 2019. – Том 65, № 3. – С. 154.
3. Распутіна Л.В. Поширеність додаткових факторів загального серцево-судинного ризику у хворих на артеріальну гіпертензію / Л.В. Распутіна // Медицина сьогодні і завтра. – 2014. – № 2/3. – С. 99–104.
4. Diabetes and vascular disease: pathophysiology, clinical consequences, and medical therapy: part I / F. Paneni, J. Beckman, M. Creager, F. Cosentino // European Heart Journal. – 2013. – Vol. 34. – P. 2436–2443.