

# არტერიული ჰიპერტენზია და შაქრიანი დიაბეტი



არტერიული ჰიპერტენზია, საზოგადოდ, ბევრ დაავადებასთან ასოცირდება. გარკვეული პათოლოგიების დროს ის განსაკუთრებით საშიში და საფრთხის შემცველია. მაგალითად, შაქრიანი დიაბეტისას, არსებული ნეფროპათიის, რეტინოპათიის, ანგიოპათიისა თუ ნეიროპათიის ფონზე, მაღალი არტერიული წნევა სერიოზულ საფრთხეებს უქმნის პაციენტს, აღრმავებს ძირითად პათოლოგიას და დიდ რისკებს ქმნის მძიმე გართულებათა თვალსაზრისით. რატომ არის საშიში შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულთათვის მაღალი არტერიული წნევა, რატომ არის აუცილებელი მისი მუდმივი კონტროლი, შესაბამისი პრეპარატების მიღება, ამ და სხვა საინტერესო საკითხებზე გვესაუბრება აკადემიკოს ნ. ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკა – რესპუბლიკური საავადმყოფოს ექიმი-კარდიოლოგი, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, **ცირა გუნჯუა**:

– რატომ არის მაღალი არტერიული წნევა განსაკუთრებულად საშიში შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული პაციენტებისათვის?

– მოგეხსენებათ, დიაბეტი მეტად ვერაგი დაავადებაა. მსოფლიოს მასშტაბით ის საკმაოდ გავრცელებულია. დედამიწის მოსახლეობის დაახლოებით 6–7% შაქრიანი დიაბეტითაა დაავადებული. მათ უმეტესობას (80–90%-ს) მეორე ტიპის დიაბეტი აქვს. გულ-სისხლძარღვთა სისტემისა და ონკოლოგიური დაავადებების შემდეგ სიკვდილიანობის უშუალო მიზეზებს შორის შაქრიანი დიაბეტი მესამე ადგილზეა. დიაბეტის დროს დარღვეულია მეტაბოლური პროცესები, რაც იწვევს ისეთ გართულებებს, როგორებიცაა:

■ **მაკროანგიოპათია** – რომლის დროსაც ზიანდება სისხლძარღვები, რაც შემდგომში ვლინდება გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებებით, მაღალია ინფარქტის განვითარების რისკი, ხშირია ასევე თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მოშლა, ინსულტი.

■ **ნეიროპათია** – ნერვული სისტემის დაზიანებით მიმდინარე გართულებაა (აღსანიშნავია დიაბეტური ენცეფალოპათია).

■ **ნეფროპათია** – თირკმლის ფუნქციის დარღვევით მიმდინარე გართულებაა.

■ **რეტინოპათია** – ვლინდება თვალის ბადურას სისხლძარღვების ცვლილებებით.

დიაბეტის დროს მაღალი არტერიული წნევა მართლაც ძალიან საშიშია. ის განსაკუთრებულ ყურადღებასა და პრევენციას საჭიროებს, რადგან ისედაც დაზიანებული ორგანოებისა და ზემოთ აღნიშნული გართულებების ფონზე პათოლოგიური პროცესები ორგანიზმში უფრო მეტად ღრმავდება და შეუქცევადი ხდება. შესაბამისად, მწვავე ორგანული უკმარისობების რისკი გაცილებით დიდია. შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულ პაციენტებთან მაღალი არტერიული წნევა განსაკუთრებით რთული სამართავია, რადგან ჯანსაღი პროცესის შენარჩუნება არა მხოლოდ წნევის ციფრების კონტროლზე, შაქრის შემცველობის მაჩვენებელზეც არის დამოკიდებული.

– ცნობილია, რომ გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები შაქრიანი დიაბეტის განუყრელი თანამგზავრია, იქნებ განუმარტოთ მკითხველს ამ პათოლოგიურ პროცესთა მექანიზმი და ურთიერთკავშირი.



– არტერიული ჰიპერტენზიის მქონე დიაბეტიან ავადმყოფებთან განსაკუთრებით დიდია კარდიოვასკულური გართულებების, ინსულტის, თირკმლის ქრონიკული უკმარისობისა და დიაბეტური ნეფროპათიის განვითარების შესაძლებლობა. წნევის ადეკვატური კონტროლი აქვეითებს კარდიოვასკულური გართულებების, განსაკუთრებით – ინსულტის პროგნოზს. დადგენილია, რომ სისტოლური წნევის ყოველი 10 მმ.ვწყ.სვ-ით დაწევა დიაბეტდამოკიდებულთა გართულებების რისკს 13%-ით ამცირებს, მიოკარდიუმის ინფარქტისას – 11%-ით, ხოლო თირკმლების, თვალებისა და სისხლძარღვოვანი გართულებების ალბათობას – 13%-ით. თანამედროვე მონაცემებით, დიაბეტიან პაციენტებთან არტერიული წნევა არ უნდა აღემატებოდეს 130/80 მმ.ვწყ.სვ-ს.

II ტიპის დიაბეტის ფონზე, რომელიც, ჩვეულებრივ, სიცოცხლის მეორე ნახევარში იჩენს თავს, გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ავადობა და სიკვდილიანობა 3-ჯერ დიდია, ვიდრე ამავე ასაკის უდიაბეტო ავადმყოფებთან. პაციენტთა დაახლოებით 80% გულ-სისხლძარღვა სისტემის ამა თუ იმ პათოლოგიით იღუპება: 65% – გულის იშემიური დაავადებით, 15% – ინსულტით. არტერიული ჰიპერტენზიით დაავადებულებთან მეორე ტიპის დიაბეტის გავრცელება 2-2,5-ჯერ მეტია, ვიდრე ნორმალური არტერიული წნევის მქონე პირებთან.

– რა თავისებურებებით ხასიათდება არტერიული ჰიპერტენზიის მართვა შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულებთან?

– მინდა ვითხრათ, რომ მაღალი არტერიული წნევის მკურნალობას დიაბეტიან ავადმყოფებთან რამდენიმე თავისებურება ახასიათებს. დიაბეტიან ავადმყოფებს არტერიული წნევა ხშირად უწევთ ლამით, ერღვევით მისი დღეღამური რიტმი (ნორმისას, ღამის არტერიული წნევა დღისაზე 10-20%-ით დაბალია). დღე-ღამის განმავლობაში არტერიული წნევის მკვეთრი ცვალებადობა, ასევე – ორთოსტატიკური ჰიპოტენზიისადმი მიდრეკილება გამოწვეულია არტერიული წნევის რეგულაციის დარღვევით და ნეიროპათიით. არტერიული წნევის მკურნალობისას აუცილებლად გასათვალისწინებელია მედიკამენტების ზემოქმედება არა მარტო წნევაზე, არამედ გლიკემიურ და მეტაბოლურ ცვლაზეც. გასათვალისწინებელია პაციენტის ასაკიც. მეორე ტიპის დიაბეტიანებისთვის აუცილებელია ყურადღების გამახვილება კვებაზე, ენერჯის დანახარჯსა და მედიკამენტურ მკურნალობაზე.

– რამდენად შესაძლებელია გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებების არიდება შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულებთან?

– დიაბეტიანებთან გულ-სისხლძარღვთა სისტემის გართულებების განვითარებას, სხვა ფაქტორებთან ერთად, სისხლში ნახშირწყლოვანი, ცხიმოვანი ცვლის დარღვევა და არტერიული ჰიპერტენზიაც განაპირობებს. მათი ადეკვატური მკურნალობა საგრძნობლად აუმჯობესებს პროგნოზს. მკითხველთა საყურადღებოდ აღვნიშნავ, რომ არტერიული წნევის თვითნებური მკურნალობა დაუშვებელია. რისკის ფაქტორების, დაავადების სტადიისა და სიმძიმის დადგენა, ისევე როგორც ადეკვატური მკურნალობის დანიშვნა კვალიფიციური ექიმის პრეროგატივაა.



– კიდევ რას ურჩევდით შაქრიანი დიაბეტით და არტერიული ჰიპერტენზიით დაავადებულ პაციენტებს?

– პირადად პრაქტიკამ აჩვენა, რომ სწორად მართული დიაბეტის დროს სწორად ცხოვრებით წნევის ციფრების შენარჩუნება საკვებით რეალურია. სწორად ცხოვრება კი გულისხმობს:

- საათობრივად ჯანსაღი პროდუქტებით კვებას;
- ფიზიკურ აქტივობას;
- მაგნე ჩვევებზე (თამბაქო, ალკოჰოლი) უარის თქმას;
- საკვებში ცხიმების შემცირებას;
- სტრესის მართვას;
- საკვები მარილის 5 გრამამდე შემზღუდვას;
- მაქსიმალურად დადებით ემოციებს, რაც საოცარ შედეგს იძლევა.

თუმცა არის შემთხვევები, როცა მსგავსი ღონისძიებები არ კმარა მდგომარეობის სტაბილიზაციისთვის. ასეთ დროს ინიშნება მედიკამენტები. არტერიული წნევის მკურნალობისას აუცილებლად ვითვალისწინებთ და ვირჩევთ ისეთ მედიკამენტს, რომელიც არა მარტო წნევაზე, არამედ მეტაბოლურ ცვლაზეც ზემოქმედებს.

შაქრიანი დიაბეტის დროს ნახშირწყლოვანი ცვლის მოწესრიგება, პრაქტიკულად, არტერიული ჰიპერტენზიის პრევენციაა. პაციენტის თვითშეგნებას, მოტივაციას, დაავადების არსისა და პრობლემის შეცნობას გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს მსგავსი დაავადებების მართვისას. დაუჯერებლად წარმატებული შედეგიც კი მოუტანია მართულ პაციენტს, თუმცა, სამწუხაროდ, ხშირად პაციენტები დაუდევრები არიან, ამიტომ წნევის მართვა მხოლოდ ჰიპოტენზიური საშუალებებით ხდება.

მინდა მივმართო ჩვენს მკითხველს, არც ერთი დაავადება არ არის განაჩენი, თვითმკურნალობა კი დანაშაულია, დროულად მიმართეთ ექიმს, გაითვალისწინეთ მისი რჩევა-დარიგებები და აუცილებლად განიკურნებით. გისურვებთ ჯანმრთელობას!

ესაუბრა თინათინ გოცაძე