

Цукровий діабет 2-го типу: від інсулінорезистентності до управління кардіометаболічними ризиками

♦ Вступ

Цукровий діабет 2-го типу (ЦД2) перестав бути просто «хворобою високого цукру». Сьогодні він розглядається як багатофакторне метаболічне захворювання, що призводить до системного ураження судин та передчасного старіння організму. Сучасна ендокринологія фокусується на концепції **ранньої інтенсифікації терапії** для реалізації ефекту «метаболічної пам'яті», що дозволяє радикально знизити ризик серцево-судинних катастроф.

♦ 1. Етіопатогенез: роль інсулінорезистентності

В основі ЦД2 лежать складні механізми, відомі як «зловісна вісімка» (Ominous Octet):

- **Інсулінорезистентність (ІР):** зниження чутливості печінки, м'язів та жирової тканини до інсуліну, що блокує утилізацію глюкози.
- **Дисфункція β-клітин:** поступове виснаження підшлункової залози, яка втрачає здатність до адекватної секреції гормону.
- **Дефіцит інкретинів:** порушення секреції ГПП-1, що призводить до втрати контролю над апетитом та постпрандіальною (після їжі) глікемією.

♦ 2. Діагностичні маркери та цільові показники

Ефективний менеджмент діабету неможливий без регулярного моніторингу:

- **Глікований гемоглобін (HbA1c):** інтегральний показник за останні 3 місяці (цільовий рівень для більшості дорослих <7.0%, індивідуально — <6.5%).
- **Глікемія натще:** критично важливий маркер для оцінки нічної продукції глюкози печінкою.
- **Варіабельність глікемії:** сучасний тренд, що оцінюється за допомогою систем безперервного моніторингу глюкози (CGM).

♦ 3. Фармакотерапія: еволюція підходів

Сьогодні стратегія лікування змінилася на **органопротекторну**. Ми обираємо препарати, які рятують серце та нирки:

- **Метформін:** «золотий стандарт», що впливає на ІР та має потенційні онкопротекторні властивості.
- **Інгібітори SGLT2 (гліфлозини):** інноваційний клас, що забезпечує глікозурію. Мають унікальний вплив на зниження госпіталізацій з приводу серцевої недостатності.

- **Агоністи рецепторів ГПП-1:** найпотужніший інструмент для зниження ваги та захисту судин від атеросклерозу.
- **Інгібітори ДПП-4:** безпечні засоби з низьким ризиком гіпоглікемій, ідеальні для пацієнтів похилого віку.

♦ 4. Ускладнення та органи-мішені

ЦД2 діє агресивно, вражаючи дрібні та великі судини:

- **Мікроангіопатії:** діабетична ретинопатія (ризик втрати зору), нефропатія (хронічна хвороба нирок), нейропатія.
- **Макроангіопатії:** критичне прискорення атеросклерозу, що в рази підвищує ймовірність інфаркту міокарда та ішемічного інсульту.

♦ 5. Модифікація способу життя

Це фундамент, що підсилює дію будь-яких ліків:

- **Нутриціологічна підтримка:** впровадження моделі «тарілки діабетика», контроль глікемічного індексу та навантаження.
- **Фізична активність:** комбінація аеробних та силових вправ для покращення метаболічного профілю м'язів.
- **Психогігієна:** управління стресом, оскільки кортизол є прямим контрінсулярним гормоном.

♦ Висновок

Управління ЦД2 у 2026 році — це перехід від лікування симптомів до **превентивної стратегії**. Завдяки поєднанню персоналізованої фармакотерапії та відповідального ставлення пацієнта до свого здоров'я, ми досягаємо не лише стабільного цукру, а й реального подовження тривалості життя.