

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ РОЗВИТКОМ ЦД 2 ТИПУ ТА ГЕНДЕРНИМИ ОСОБЛИВОСТЯМИ

Кононенко Н. М., Чікіткіна В. В., Кошова О. Ю.

Національний фармацевтичний університет

м. Харків, Україна

valentina.chikitkina@gmail.com

Вступ. Сьогодні терміном «гендер» позначають соціальну роль людини в суспільстві за ознаками дівчини та жінки або хлопця та чоловіка, а при дослідженні цукрового діабету (ЦД) обов'язково враховують як стать, так і соціальні чинники, такі як соціальна депривація. Гендерні відмінності виникають внаслідок соціокультурних процесів, таких як різна поведінка жінок і чоловіків, схильність до специфічного впливу довкілля, різні форми харчування, спосіб життя або стрес, або ставлення до лікування та профілактики.

Мета – висвітлення теоретичних дані літератури щодо гендерних особливостей розвитку цукрового діабету 2 типу.

Матеріали та методи. Проведений пошук наукових статей, аналіз та узагальнення отриманої інформації.

Результати та їх обговорення. Значний вплив на розвиток та прогресування діабету чинять психосоціальні фактори. Зокрема, низький рівень освіти, професія і дохід, суттєво сприяють нездоровому способу життя і соціальній нерівності і, таким чином, пов'язані з більш високим ризиком ожиріння і діабету, особливо у жінок. Слід зазначити, що психосоціальні фактори ризику та стрес складаються з економічних, екологічних та поведінкових компонентів. Вони можуть по-різному впливати на ризик діабету у чоловіків та жінок, але зазвичай взаємопов'язані один з одним.

Зустрічаються суперечливі дані щодо більшої вразливості жінок до несприятливих наслідків психосоціального та професійного стресу, порушень сну та способу життя. Великий об'єм домашньої роботи та обов'язків у сім'ї може сприяти виникненню у жінок відчуття суперечливих вимог і стійкого рівня стресу, навіть у високоосвічених групах працівників, наприклад, у викладачів вищих закладів освіти. Дискримінація та посттравматичні стресові розлади частіше викликають розлади сну у жінок, ніж у чоловіків. У метааналізі епідеміологічних досліджень було показано, що жінки різного віку піддаються на 40% вищому ризику розвитку безсоння. В свою чергу, втрата сну, коротка тривалість і погіршення якості сну корелюють з ожирінням і з резистентністю до інсуліну, оскільки спостерігається збільшення споживання їжі та жирів. Однак чоловіки були більш схильні до збільшення ваги через більше щоденне споживання калорій, особливо в нічний час. Короткий сон (менше ніж 5 годин) і труднощі із засинанням або підтриманням сну були пов'язані з вищим ризиком ЦД 2 типу.

У популяційних когортних та професійних дослідженнях напруженість на роботі загалом призводила до підвищення ризику діабету в жінок, особливо в тих, хто сприймає поєднання відсутності контролю та високого попиту на

роботу, а також низьку емоційну підтримку. Автори лише 20% випадків діабету пояснювали ожирінням. У популяційному дослідженні, проведеному в Німеччині, чоловіки та жінки, які відчували напруженість на роботі та тиск з боку керівництва, мали на 45% вищий ризик розвитку ЦД 2 типу, незалежно від традиційних чинників ризику та без відповідних статевих відмінностей.

На розвиток і прогресування діабету також впливають харчування та фізична активність. Жінки загалом менш активні, але докладають більше зусиль до здорового харчування, споживаючи більше фруктів і овочів та менше м'яса. В той же час, жінки, зазвичай, вживають більше простих вуглеводів, що призводить до збільшення вісцерального жиру, особливо за умови гіподинамії, на відміну від чоловіків, які ведуть малорухомий спосіб життя.

Існують суперечливі дані і щодо впливу вживання алкоголю на розвиток ЦД 2 типу. У кількох дослідженнях було показано, що помірне вживання алкоголю пов'язане з нижчим ризиком діабету, інші дослідники показали, що помірне споживання алкоголю підвищує рівень глікованого гемоглобіну в обох статей, але тенденцію до покращення чутливості до інсуліну була виявлена лише у жінок. Отже, необхідні подальші дослідження для з'ясування залежності між вживанням алкоголю та ризиком ЦД 2 типу у чоловіків та жінок.

Окрім алкоголю, на тлі швидкого економічного розвитку, сучасне населення вживає велику кількість фаст-фуду та безалкогольних напоїв, що провокує порушення обміну речовин, гіповітамінози та хронічні захворювання різних систем органів. Так, у проспективному когортному дослідженні з окремим аналізом для чоловіків і жінок тільки жінки показали підвищений ризик розвитку ЦД 2 типу протягом 10 років, причому подвоєний ризик спостерігався у жінок, які щоденно споживали безалкогольні напої, порівняно з тими, хто їх не вживав.

Багато досліджень підтверджують більш високий ризик ЦД 2 типу як у чоловіків, так і у жінок, на тлі активного та пасивного тютюнопаління. І оскільки за останнє десятиліття значно зросла кількість молодих жінок, що палять, вчені припускають потенційне підвищення захворюваності на діабет серед жінок у майбутньому. Крім того, відносний ризик інфаркту міокарда, важливого та найчастішого ускладнення у хворих на діабет, спричиненого курінням, є на 25% вищим у жінок, ніж у чоловіків.

Слід зазначити, що значна кількість результатів досліджень гендерних особливостей діабету покладена в основу міжнародних рекомендацій щодо діабету, переддіабету та серцево-судинних захворювань, які включають шкали ризику, розроблені для людей без діабету на підґрунті віку, статі, рівня артеріального тиску, холестерину та курінні.

Висновки. Таким чином, результати багатьох досліджень свідчать про наявність гендерних відмінностей у розвитку цукрового діабету 2 типу. Сучасне персоналізоване лікування повинно враховувати відмінності в біологічних факторах, таких як генетична схильність, а також поведінкові та екологічні відмінності між чоловіками та жінками.

Ключові слова: цукровий діабет 2 типу, гендерні відмінності, соціальні фактори.