

Jerzy Łopatyński

Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej Katedry Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej w Lublinie

# Zespół metaboliczny na Lubelszczyźnie — występowanie

Przez wiele lat otyłość, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca typu 2 oraz dyslipidemię traktowano jako odrębne choroby i leczono w różny sposób. Z czasem połączono je w jeden zespół, u którego podłoża leży insulinooporność. Zespół ten posiada wiele nazw: zespół X, zespół Reavena, śmiertelny kwartet, zespół insulinooporności, zespół metaboliczny. W 2001 roku I.W. Cambell i H. Purcel zaproponowali nazwę *THE SILENT SEXTET*, czyli *Milczący sekstet*, opierając się na fakcie, że w cukrzycy typu 2 obserwuje się nagłą śmierć sercową bez poprzedzającego wywiadu kardiologicznego. Zasadniczymi cechami *Milczącego sekstetu* są: otyłość centralna, nietolerancja glukozy, cukrzyca typu 2, nadciśnienie tętnicze, dyslipidemia ( $\uparrow$  triglicerydy,  $\downarrow$  cholesterol frakcji HDL), zwiększona krzepliwość krwi i miażdżyca.

Badania nad występowaniem elementów zespołu metabolicznego na Lubelszczyźnie rozpoczęto w latach 1987–1989. Zbadano wówczas 11 546 mieszkańców wsi Lubelszczyzny powyżej 18 roku życia, zgłaszających się kolejno na badania. Cukrzyca stwierdzono u 2,6% badanych, nadciśnienie tętnicze — u 24%, a otyłość — u 23,2% (32,6% kobiet i 10,3% mężczyzn) [1].

W latach 1998–2001, w celu dokładnej oceny rozpowszechnienia zespołu metabolicznego wśród

dorosłej populacji Lubelszczyzny (> 35 rż.), przeprowadzono badania dokładnie zaplanowane z punktu widzenia statystyki. Wylosowano z list wyborców 3000 mieszkańców Lublina i 3000 mieszkańców wsi Lubelszczyzny. Według tego samego schematu badano mieszkańców miast Krakowa i Łodzi.

Cukrzyca typu 2 stwierdzono u 17,6% badanych na wsi i 14,1% w mieście, z czego cukrzyca nowo wykryta stanowiła odpowiednio 75% na wsi i 56% w mieście. Otyłość ( $BMI \geq 30 \text{ kg/m}^2$ ) stwierdzono u 30,8% na wsi i 30,1% w mieście, nadciśnienie tętnicze ( $RR \geq 140/90 \text{ mm Hg}$ ) — u 69,4% mieszkańców wsi i 68,6% mieszkańców miasta, stężenie cholesterolu całkowitego w osoczu  $\geq 5,2 \text{ mmol/l}$  (200 mg%) — u 66,4% badanych ze wsi i 60% z miasta, cholesterolu frakcji LDL  $\geq 3,5 \text{ mmol/l}$  (135 mg/dl) odpowiednio u 57,3% i 52,6%, a triglicerydów  $\geq 2,3 \text{ mmol/l}$  (200 mg/dl) odpowiednio u 15,1% i 22%. Obniżone stężenie cholesterolu frakcji HDL stwierdzono u 21,7% mieszkańców wsi i u 31,4% mieszkańców miast [2].

Uzyskane ostatnio wyniki wskazują na gwałtowny wzrost rozpowszechnienia elementów zespołu metabolicznego wśród mieszkańców Lubelszczyzny w porównaniu do końca lat 80. Wymaga to natychmiastowego wdrożenia aktywnych metod zapobiegania, wczesnego wykrywania i leczenia elementów zespołu metabolicznego: otyłości, nadciśnienia tętniczego, cukrzycy typu 2 i dyslipidemii.

Adres do korespondencji: Prof. dr hab. med. Jerzy Łopatyński  
Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej Katedry Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej w Lublinie  
20-081 Lublin, ul. Staszica 11  
tel.: (0 81) 532 86 22

Diabetologia Praktyczna 2002, tom 3, supl. B, B15  
Copyright ©2002 Via Medica

## PIŚMIENNICTWO

1. Łopatyński J., Tokarski S., Mardarowicz G., Niewidziół M.: *Annales UMCS, Sectio D. Medicina* 1999; 53 (supl. 5): 156.
2. Łopatyński J., Mardarowicz G., Nicer T i wsp.: *Pol. Arch. Med. Wew.* 2001; CVI, 3 (9): 37–42.

