

Оценка риска смертельного исхода у больных с ишемической болезнью сердца в течение двухлетнего наблюдения по данным регистра сердечно-сосудистых заболеваний

Переверзева Кристина Геннадьевна

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Рязань

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Якушин Сергей Степанович, Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Рязань

Введение

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) продолжают оставаться основной причиной смертности населения во всех странах мира, несмотря на достижения последних лет в их профилактике и лечении. При этом наиболее часто неблагоприятные исходы наблюдаются среди лиц с ишемической болезнью сердца (ИБС). Наиболее эффективным способом изучения исходов при ИБС является проведение проспективного регистрового исследования.

Цель исследования

Оценить выживаемость и риск смерти от всех у пациентов с ИБС по данным регистра ССЗ.

Материалы и методы

В анализируемой поликлинике в регистр включено 1165 пациентов с ИБС, обратившихся за медицинской помощью по поводу ССЗ с 1 марта по 27 мая 2012 года. Выживаемость пациентов и оценка риска смертельного исхода у них проводились через 24 месяца после включения. Для статистической обработки данных применялась программа STATISTICA 10.0. Для оценки относительного риска и расчета 95% доверительного интервала использовалась модель Кокса в рамках многофакторного регрессионного анализа.

Результаты

Были получены данные об исходах у 1135 (97,4 %) больных. В течение 24 месяцев от даты включения умерло 107 пациентов, большая часть пациентов – 75,7% (81) умерли от ССЗ. Двухлетняя выживаемость составила 90,6 %. Риск смерти от всех и от сердечно-сосудистых причин у включенных пациентов увеличивался с каждым годом жизни пациента на 9% ($p=0,0001$) и на 10% ($p=0,0001$), соответственно; при наличии ОНМК в анамнезе в 2,6 раза ($p=0,0001$) и в 3,1 раза ($p=0,0001$), соответственно; сахарного диабета (СД)/нарушения толерантности к глюкозе (НТГ) – в 1,5 раза ($p=0,0002$) и в 1,7 раза ($p=0,0001$), соответственно. Независимым фактором увеличения риска смерти от всех причин в 2,3 раза ($p=0,0002$) являлась хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Риск смерти от всех и от сердечно-сосудистых причин уменьшался в 1,6 раза ($p=0,016$) и в 2,1 раза ($p=0,0008$) при назначении ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ), соответственно; в 2,0 раза ($p=0,006$) и 2,3 раза ($p=0,0008$) при назначении ИАПФ/блокаторов рецепторов к ангиотензину II (БРА), соответственно; в 1,6 раза ($p=0,038$) и в 1,7 раза ($p=0,048$) при назначении статинов, соответственно.

Выводы

1. Двухлетняя выживаемость пациентов с ИБС составила 90,6 %. 2. Значимое негативное влияние на прогноз у пациентов с ИБС имеют возраст, ОНМК в анамнезе, СД и ХОБЛ, позитивное – назначение статинов, ИАПФ и ИАПФ/БРА, что подтверждает важность проведения вторичной профилактики ИБС прогноз-модифицирующими лекарственными препаратами.