

Любовая А. В., Брежнева Е. Б.

ОЦЕНКА УРОВНЯ ТРОПОНИНА Т У БОЛЬНЫХ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Коломиец В.И.

Кафедра факультетской терапии

*ГУ «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки»,
ЛНР*

Актуальность. Диагностика повреждения миокарда с помощью тропонинового теста в настоящее время приобрела большое значение. Остается малоизученным влияние фибрилляции предсердий (ФП) на уровень тропонинов у больных нестабильной стенокардией (НС) с сахарным диабетом (СД).

Цель: определить предсказательную ценность тропонинового теста у больных нестабильной стенокардией с сахарным диабетом II типа и фибрилляцией предсердий.

Материал и методы. Обследовано 130 пациентов с СД II типа и НС. Из них у 95 диагностирована НС с синусовым ритмом – 1-я группа (женщин - 69, средний возраст - 64 года, мужчин – 26, средний возраст – 55 лет) и у 35 - НС, осложненная ФП – 2-я группа (женщин – 25, средний возраст – 72 года, мужчин – 10, средний возраст – 65 лет). Диагнозы установлены в соответствии со стандартами обследования. У всех больных методом электрохемилюминесценции определялся ТрТ hs (высокочувствительный). Верхний предел нормы 99-я перцентиль для Тр Т - 14 пг/мл, 95% доверительный интервал 12,7-24,9 пг/мл. Для сравнения показателей ТрТ двух групп был использован критерий Стьюдента. Связь между показателем ТрТ и ФП оценивали с помощью бисериального коэффициента корреляции. Для вычисления достоверности диагностического теста использовалась четырехпольная таблица. Вероятность изменения Тр при НС с СД II типа и ФП определялась с помощью таблицы интерпретаций различных отношений правдоподобия. При сравнении ТрТ у больных НС с СД ($13,6 \pm 0,51$ пг/мл) и больных НС с СД и ФП ($19,80 \pm 1,01$ пг/мл) выявлено статистически значимое различие ($p < 0,001$). Связь между показателем Тр и ФП была слабой, но статистически значимой. Бисериальный коэффициент оказался равен 0,4. Доля повышенного ТрТ в группе больных НС с СД и ФП (чувствительность) составила 66%, доля негативных результатов теста в группе больных НС с СД (специфичность) составила 64%. Прогностическая ценность положительного результата – 36%, прогностическая ценность отрицательного результата – 82%, отношение правдоподобия для положительных результатов теста оказалось равным 1,81, что свидетельствует об увеличении вероятности повышения уровня ТрТ у больных НС с СД и ФП, однако, степень ее увеличения оценивается как минимальная.

Выводы. При ФП и НС у больных СД II типа уровень ТрТ повышен ($P < 0,001$) в сравнении с больными без ФП. Больных СД II типа с ФП и НС со значением ТрТ выше пограничного уровня следует относить к группе высокого риска и вести их согласно протоколам острого коронарного синдрома с положительными кардиомаркерами.