

Инфаркт миокарда и сахарный диабет II

Гончар Анна Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Митьковская Наталья Павловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

По данным ВОЗ ишемическая болезнь сердца (ИБС) унесла 8,76 млн жизней во всём мире за 2015г. Таким образом, ИБС занимает лидирующее место среди причин смерти. В свою очередь сахарный диабет 2 типа унёс 1,59 млн жизней за тот же год, и занимает 6 место среди причин смерти. Более того инфаркт миокарда (ИМ) и сахарный диабет (СД) являются часто сочетающимися заболеваниями. В связи с этим, проблема коморбидности этих нозологических форм входит в число наиболее обсуждаемых в научной медицинской литературе.

Цель исследования

Изучить клинико – лабораторные показатели у пациентов с СД 2 и ИМ.

Материалы и методы

Исследование проводилось в 2017-2018гг. на базе УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Минска. Было проведено ретроспективное исследование 116 историй болезни пациентов, 91 из которых принадлежала пациентам с ИМ (группа I) и 25 с СД 2 типа в сочетании с ИМ (группа II). Возраст пациентов составил $68 \pm 13,07$ лет у пациентов в I группе и $70 \pm 12,35$ во группе II. Статистическая обработка данных проводилась в ППП «STATISTICA10» с использованием критериев Манни-Уитни и t-Стьюдента. Оценивались лабораторные показатели и результаты ультразвукового исследования сердца при поступлении в стационар.

Результаты

Установлено статистически значимое различие показателей глюкозы пациентов с ИМ и СД 2 типа в сочетании с ИМ (6,46[5,26;7,27] и 10,62 [7,5;14,4], соответственно ($p=0,000018$, $U=438$).

По другим лабораторным показателям и данным эхокардиографии при ретроспективном исследовании достоверных различий не установлено, что предполагает уточнение продолжительности заболевания СД 2 типа, количества пациентов с повторным инфарктом миокарда и другими коморбидными состояниями.

Выводы

Наличие коморбидной патологии – ИМ и СД 2 типа – требует детальной оценки клинико-anamnestических показателей пациентов и динамического исследования лабораторных, эхокардиографических показателей и конечных точек (выживаемость, повторные инфаркты миокарда, регоспитализация по поводу нестабильной стенокардии, аритмий, сердечной недостаточности).