

Гончар А. С.

ИНФАРКТ МИОКАРДА И САХАРНЫЙ ДИАБЕТ II

Научные руководители проф., д.м.н Митьковская Н. П.

Кафедра кардиологии и внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. По данным ВОЗ в 2016 году 1,6 млн смертельных случаев произошло по причине диабета. Сегодня 422 млн человек во всем мире страдают от этой нозологии. По прогнозам ВОЗ, к 2030 году сахарный диабет станет 7-ой причиной смерти во всем мире. Диабет – одна из основных причин слепоты, ампутации ног и почечной недостаточности. Однако, люди, больные диабетом, могут прожить долгую жизнь, если им поставлен диагноз и назначено правильное лечение. В этой связи, ранняя и эффективная терапия является отправной точкой для благополучной жизни с диабетом.

Цель: изучить клинико – лабораторные показатели у пациентов с СД 2 и ИМ. Провести анализ терапии, получаемой пациентами СД2.

Материалы и методы. Исследование проводилось в 2017-2019 гг. на базе УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Минска. Было проведено ретроспективное исследование 38 историй болезни пациентов, 20 из которых принадлежала пациентам с СД2 > 5 лет (группа I) и 18 с СД 2 типа <5 лет (группа II). Возраст пациентов составил $75,59 \pm 7,94$ лет у пациентов в I группе и $63,36 \pm 8,00$ во группе II. Также были выделены группы по проводимой терапии: пациенты, принимающие метформин (группа I) $n=11$, принимающие другие таблетированные формы (группа II) $n=13$ и пациенты, использующие инсулинотерапию (группа III) $n=7$. Возраст пациентов составил $71,5 \pm 7,41$; $69,0 \pm 12,38$; $68,67 \pm 13,01$ соответственно. 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. При контакте с пациентами, находившихся в стационаре в 2016 году, был проведён анализ повторной госпитализации, выживаемости за прошедших два года, а также контроль лечения пациентов.

Результаты и их обсуждение. Установлено, что группа пациентов с СД2 > 5 лет (69,2%) регоспитализируются чаще, чем пациенты с СД2 < 5 лет (6,7%). Смертность среди пациентов >5 лет (35%) выше, чем у пациентов <5 лет (16,6%). Установлено статистически значимое различие показателей общего холестерина у пациентов двух групп, принимающих метформин и другие таблетированные формы терапии (4,18[3;5] и 5,27[4;6]) соответственно ($p=0,0356$; $U=41,5$), а также в группе пациентов, использующих инсулинотерапию и метформин (5,53[4;6] и 4,18[3;5]) соответственно ($p=0,0456$; $U=36,5$).

По другим лабораторным показателям и данным эхокардиографии при ретроспективном исследовании достоверных различий не установлено, что предполагает уточнение продолжительности заболевания СД 2 типа.

Выводы. Анализ терапии у пациентов с СД2 требует детальной оценки клинико-anamnestических показателей пациентов и динамического исследования лабораторных, эхокардиографических показателей и конечных точек (выживаемость, регоспитализация).