

Прогнозирование исхода инфаркта миокарда у пациентов с сахарным диабетом

Савицкая Оксана Викторовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, Кострова Екатерина Михайловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Ежегодный прирост заболеваемости сахарного диабета (СД) 2 типа в мире составляет 5-10 %. СД усиливает риск осложнений и неблагоприятных исходов инфаркта миокарда (ИМ). Пациенты с СД 2 типа имеют в 2–4 раза больше риск умереть от ИБС. Это дало основание Американской кардиологической ассоциации рассматривать СД 2 типа не только как эндокринную патологию, но и относить его к сердечно-сосудистым заболеваниям.

Цель исследования

Изучить частоту встречаемости СД 2 типа и проанализировать лабораторные показатели среди пациентов с ИМ с СД 2 типа.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 797 историй болезни пациентов с ИМ за 2013 год на базе УЗ «1-я ГКБ» г. Минска. На первом этапе изучалась частота встречаемости СД 2 типа и госпитальная летальность среди всех пациентов ИМ. На втором этапе - изучались особенности течения ИМ у пациентов с СД 2 типа. Были рассмотрены истории болезни 83 пациентов, умерших от ИМ за 2013 г. Все умершие от ИМ пациенты были разделены на две группы: 1-я (А) - 54 пациента с ИМ, 2-я - 29 пациентов с ИМ и СД 2 типа.

Результаты

Проведенное нами исследование показало, что частота встречаемости СД 2 типа составляет в общей группе пациентов с ИМ 28,1 %, при фатальном ИМ – 34,9 %, а при нефатальном - 27,3 %. Распространенность СД 2 в 1,3 раза выше в группе фатального ИМ, чем нефатального. Летальность от ИМ составляет в общей группе пациентов 10,5%, в группе А – 10,4%, а в группе В – 14,9%. Летальность от ИМ в группе В почти в 1,5 раза выше, чем в группе А. Эти данные, указывают на то, что СД 2 типа утяжеляет течение ИМ и является фактором риска неблагоприятных исходов. Уровень глюкозы в крови группы А находился в пределах от 4,7 до 20,8 ммоль/л; в группе В – от 4,8 до 26,4 ммоль/л. Как видно, интервал колебаний и средние значения уровня глюкозы в сыворотке крови в обеих группах практически не отличались. При поступлении в стационар гликемия более 5,5 ммоль/л была выявлена в группе пациентов с фатальным инфарктом миокарда без СД2 типа. В 52 (91,2 %) случаях, причем в 15 (26,3 %) из них уровень глюкозы в сыворотке крови превышал 11,0 ммоль/л, а в 6 (10,5 %) – 18 ммоль/л. Высокая гипергликемия, выявленная у подавляющего большинства больных группы А, могла быть обусловлена как стрессовой ситуацией, так и наличием в этой группе лиц с ранее не диагностированным СД.

Выводы

СД 2 типа утяжеляет течение ИМ и является фактором риска неблагоприятных исходов. ИМ при СД сопряжен с высокой летальностью на госпитальном этапе. Своевременная и адекватная коррекция гликемии или профилактика развития СД и его осложнений являются основными задачами по снижению летальности.