

Куликова Д. А., Кандалова В. В.
**ПРОТРОМБОТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ И ЛИПИДНЫЙ СПЕКТР У БОЛЬНЫХ
ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ПРИ НАЛИЧИИ И ОТСУТСТВИИ
САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА**

*Научный руководитель д-р мед. наук, доц. Коричкина Л. Н.
Кафедра госпитальной терапии и профессиональных болезней
ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, г. Тверь*

Актуальность. Фибрилляция предсердий (ФП) и сахарный диабет (СД) являются широко распространенными заболеваниями. Первая регистрируется примерно у 1 % населения в мире и при этом у 40% пациентов из них отмечается СД и выше частота осложнений.

Цель: оценить уровень протромботических факторов (ПФ) и липидного спектра у больных фибрилляцией предсердий при наличии и отсутствии у них сахарного диабета 2 типа на фоне показанной лекарственной терапии.

Материалы и методы. Обследовано 20 (мужчин - 6, женщин - 14, средний возраст $67,3 \pm 7,82$) больных с верифицированным диагнозом фибрилляции предсердий в «Городской клинической больнице №6» (ГБУЗ «ГКБ №6») (главный врач — В.С. Удалов). Пациенты были разделены на 2 группы. Критерием включения в первую группу были больные (10, мужчин - 5, женщин - 5, средний возраст $65,3,4 \pm 9,25$) с фибрилляцией предсердий без СД 2 типа в анамнезе. Критерием включения во вторую группу были пациенты (10, мужчин - 1, женщин - 9, средний возраст $69,3 \pm 6,09$) с фибрилляцией предсердий и СД 2 типа. Методом опроса и изучения медицинской документации у них устанавливали частоту постинфарктного кардиосклероза (ПИКС) и перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК). У всех пациентов определяли количество тромбоцитов ($\times 10^9$ /л) фибриногена (Ф, г/л) активированное частично тромбоцитарное время (АЧТВ, сек), концентрацию глюкозы крови (ГК, ммоль/л), уровень общего холестерина (ОХ, ммоль/л), а-холестерина (а-Х ммоль/л), липопротеидов низкой плотности (ЛПНП, ммоль/л), триглицеридов (ТГ, ммоль/л). При статистической обработке использовали среднее (М) и среднее квадратичное (SD), для сравнения применили однофакторный дисперсионный анализ.

Результаты и их обсуждение. Группы больных не различались по количеству, возрасту за исключением 1-й группы, в которой число женщин (9) превышало количество мужчин (1). В 1-й группе количество тромбоцитов было $226,5 \pm 41,09$, фибриногена — $3,12 \pm 0,36$, АЧТВ — $32,4 \pm 6,8$, концентрация ГК — $5,63 \pm 0,74$, уровень ОХ составил $4,73 \pm 0,95$, а-Х — $1,09 \pm 0,24$, ЛПНП — $2,83 \pm 0,7$, уровень ТГ — $1,33 \pm 0,36$. Пациенты не переносили ОНМК и ПИКС. Во 2-й группе по отношению к первой количество тромбоцитов было меньше в 1,1 раза — $210,7 \pm 34,27$ ($p=0,36$) и выше показатель фибриногена в 1,13 раза — $3,6 \pm 0,60$ ($p=0,044$), показатель АЧТВ меньше в 1,2 раза ($26,8 \pm 1,78$, $p=0,021$), ГК выше в 1,28 раза ($7,22 \pm 1,44$, $p=0,006$). Концентрация ОХ ($4,56 \pm 1,13$), а-Х ($1,1 \pm 0,25$), ЛПНП ($2,56 \pm 0,97$) не различалась с показателями 1-й группы (все $p > 0,005$), при этом количество ТГ было выше в 1,2 раза ($1,62 \pm 0,38$, $p=0,034$). Во второй группе 1 больная (10,0%) перенесла ОНМК, 1 мужчина (10,0%) имел в анамнезе ПИКС. Полученные результаты показали, что пациенты 2-й группы с коморбидной патологией (ФП и СД 2 типа) имеют более выраженные ПФ и осложнения в виде ОИМ и ОНМК.

Выводы. 1. В 1-й и 2-й группе пациентов уровень АЧТВ, Ф, ОХ, ЛПНП, ТГ, не превышали их нормальные показатели. 2. Во 2-й группе показатели АЧТВ, Ф, ГК, ТГ, были выше, чем в 1-й. 3. ПИКС и ОНМК отмечались только у больных (20,0%) 2 группы.