

Мороз А. С.

СКРИНИНГ НУТРИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Научный руководитель д-р мед. наук, доц. Бураков И. И.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Согласно МКБ-10 расстройства питания относятся к классу E и включают блоки недостаточного и избыточного питания. Многочисленные исследования свидетельствуют, что более 50% пациентов, получающих стационарную медицинскую помощь, имеют нутритивные нарушения различной степени выраженности. Как недостаточное питание, так и избыточное, являются независимыми факторами риска, отягощающими течение заболеваний, и увеличивающими продолжительность госпитализации и смертность при различных заболеваниях.

Цель: изучить с использованием антропометрических и лабораторных параметров характер и распространенность нутритивных нарушений у госпитализированных пациентов с болезнями системы кровообращения.

Материалы и методы. Проведено исследование 38 пациентов кардиологического профиля, госпитализированных в отделения УЗ «6-я ГКБ г. Минска». Базовое обследование включало измерение антропометрических показателей, лабораторные исследования и оценку клинического состояния пациентов. На основе полученных данных рассчитывали производные показатели, характеризующие особенности нутритивного статуса и сопоставляли с клиническими особенностями заболеваний системы кровообращения, фоновыми заболеваниями и сопутствующими состояниями.

Результаты и их обсуждение. В исследовании приняли участие 19 мужчин и 19 женщин. Средний возраст обследуемых составил 65,5 лет, минимальный – 37, максимальный – 90. Среднее значение индекса массы тела (ИМТ) составляет 31,2 кг/м². Отклонение ИМТ от нормального значения обнаружено у 81,5% обследованных пациентов. Среди них избыточная масса тела у 26,3% пациентов; 21% - ожирение первой степени, 23,7% - ожирение второй степени, 10,5% - ожирение 3 степени. Клинический диагноз ишемическая болезнь сердца (ИБС) установлен у 84% пациентов, при этом признаки хронической сердечной недостаточности (ХСН) второй и третьей стадии имели 45%. Артериальная гипертензия (АГ) явилась причиной госпитализации у 13% пациентов. Расчет Индекса Кетле-2 показал, что 81,6% пациентов имеют абдоминальный тип распределения жировой ткани, среди них 16 мужчин и 15 женщин ($p > 0,05$). Этот показатель является предиктором повышенного риска развития ИБС, инсульта, атеросклероза и сахарного диабета (СД) 2 типа. Исследование индекса Пинье показало, что 89% пациентов имели крепкое телосложение, что согласно Черноруцкому М.В. соответствует конституции гиперстенического типа. Данный тип конституции также ассоциирован с повышенным риском развития инфаркта миокарда, атеросклероза, АГ, СД 2 типа. Индекс «талия-рост» определяет физическую форму пациентов: 84% имеют отклонения от нормы, при этом 52,6% пациентов относятся к возрастной группе старше 65 лет. Все эти пациенты имели клинические признаки системного атеросклероза, СД 2 типа, хронической болезни почек (ХБП), цереброваскулярные болезни различной степени выраженности. У обследованных пациентов обнаружена корреляция между превышением нормальных значений ИМТ, индекса Кетле-2, индекса «талия-рост» и стадией ХСН и АГ.

Выводы. По результатам исследования установлено, что большинство пациентов, получающих стационарную медицинскую помощь по поводу болезней системы кровообращения, имеют отклонения показателей, характеризующих нутритивный статус, от нормальных значений. Полученные данные подтверждают широкую распространенность нутритивных нарушений при болезнях системы кровообращения и диктуют необходимость продолжения исследований взаимосвязи клинических и антропометрических данных для этой группы пациентов.