

Легкова К.И., Титова Е.П.

КОРОНАРОГРАФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СОСУДОВ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Бруцкая-Стемпковская Е.В.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) – ведущая причина смертности во всем мире. По данным экспертов ВОЗ, одна из 4 смертей в мире приходится на ИБС, что составляет 17,8 миллионов человек ежегодно. Риск ИБС увеличивается с возрастом (у мужчин в 1,5–2,5 раза, у женщин – в 1,7–4 раза). Сахарный диабет (СД) 2 типа является независимым фактором риска ИБС. Тромботические осложнения атеросклероза являются основной причиной смерти у 80% пациентов с СД 2 типа. ИБС у пациентов с СД 2 типа развивается в более раннем возрасте и характеризуется более тяжелым поражением коронарных артерий с вовлечением дистальных сосудов.

Цель: оценить влияние СД 2 типа на выраженность атеросклеротических изменений сосудов сердца у пациентов с ИБС методом коронарографии.

Материалы и методы. Проведено одномоментное поперечное контролируемое исследование 50 пациентов с ИБС, госпитализированных во 2-е кардиологическое отделение РНПЦ ХТиГ в период с 1.01.2020 по 1.03.2023. Основная группа (n=34) – пациенты с СД 2 типа в сочетании с ИБС. Группа сравнения (n=16) – пациенты с ИБС без СД 2 типа. Обследование: ОАК, БАК, НБА1с, гликемия. Всем пациентам выполнялась коронарография на аппарате Canon 4D-CT Alphenix (2021 г., Япония) с введением рентгеноконтрастных веществ (Омнипак 320-500, 400 мл, Визипак 320, 100 мл) в левую общую бедренную артерию, левую и правую лучевые артерии. Статистическая обработка данных проводилась с использованием программ Microsoft Office Excel 2010 и Statistica 10 («StatSoft», США). Для сравнения групп с распределением, отличным от нормального, применяли критерий Манна-Уитни.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациентов основной группы – 68,5±9,63 лет (женщин – 44,12% (n=15), мужчин – 55,88% (n=19)), группы сравнения – 69,5±13,14 лет (женщин – 43,75% (n=7), мужчин – 56,25% (n=9)). Пациенты обеих групп были сопоставимы по возрасту, антропометрическим, анамнестическим данным. У пациентов основной группы и группы сравнения не выявлены различия в содержании ХС (4,62 (3,8-5,3) vs 4,78 (3,67-5,67) ммоль/л, p=0,7), ТГ (1,55 (1,21-1,94) vs 1,60 (1,34-2,76) ммоль/л, p = 0,74), ЛПВП (1,1 (0,9-1,3) vs 1,13 (0,87-1,38) ммоль/л, p=0,88), ЛПНП (2,4 (1,9-3,0) vs 3,0 (2,0-3,7) ммоль/л, p=0,12), ЛПОНП (0,58 (0,37-0,72) vs 0,64 (0,54-1,03) ммоль/л, p = 0,26), АСТ (23 (18-40) vs 24 (18-42) Е/л, p=0,77), АЛТ (22 (15,9-41) vs 28 (23-40) Е/л, p = 0,14), креатинин (102,0 (77,5-144,6) vs 90,3 (75,3-132,9) мкмоль/л, p = 0,47), общий белок (71 (66-74) vs 71,35 (66-74) г/л, p = 0,89) в сыворотке крови. Содержание глюкозы крови у пациентов основной группы было достоверно выше по сравнению с группой сравнения (6,8 (5,5-8,5) vs 5,5 (5,2-6,2) ммоль/л, **p = 0,01**). Содержание НБА1с у пациентов основной группы составило 7,3±1,73 %, что свидетельствует о недостаточном контроле СД 2 типа. При анализе коронарографии у 1 пациента группы сравнения были выявлены гемодинамически значимые стенозы в левой коронарной артерии (ЛКА) и передней межжелудочковой ветви (ПМЖВ), огибающей ветви (ОВ). У 17% пациентов основной группы были выявлены гемодинамически значимые стенозы ЛКА, ПМЖВ, ОВ, диагональной ветви, ВТК1, правой коронарной артерии.

Выводы: по результатам проведенного исследования были выявлены более выраженные атеросклеротические изменения сосудов сердца, подтвержденные методом коронарографии (многочисленные гемодинамически значимые стенозы с вовлечением периферических отделов коронарных артерий, вызванные развитием атеросклеротических бляшек; извитость артерий), у пациентов с ИБС в сочетании с СД 2 типа по сравнению с пациентами с ИБС без СД 2 типа, что, вероятно, обусловлено диабетической ангиопатией на фоне хронической гипергликемии.