

Смирнова Е. С., Галицкая С. С.
РЕЗУЛЬТАТЫ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ И ЛАБОРАТОРНЫХ
МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ
МИОКАРДА И ГИПЕРГЛИКЕМИЕЙ

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Митьковская Н. П.

3-я кафедра внутренних болезней

*Белорусский государственный медицинский университет,
Республиканский клинический медицинский центр Управления делами
Президента Республики Беларусь, г. Минск*

Актуальность. По данным Министерства здравоохранения Республики Беларусь, болезни системы кровообращения занимают первое место среди причин смертности. Ежегодно регистрируется около 16 тысяч случаев острого ИМ, который сопровождается высоким уровнем летальности, а гипергликемия, развивающаяся у таких пациентов, в 3 раза увеличивает данный показатель. Доказано, что при увеличении уровня глюкозы у пациентов с ИМ на 1 ммоль/л смертность повышается на 4%, независимо от наличия сахарного диабета в анамнезе. Изучение механизмов, объясняющих неблагоприятное влияние гипергликемии (ГГ) на прогноз ИМ, является актуальным для мирового научного сообщества.

Цель: изучить лабораторные и инструментальные данные у пациентов с ИМ и ГГ.

Материал и методы. В клиническое исследование были включены 165 пациентов с ИМ с подъемом сегмента ST, которые были доставлены в отделения интенсивной терапии и реанимации (ОИТР) городских клинических больниц г. Минска. Указанные пациенты были разделены на 2 группы: 92 пациента с ИМ и ГГ (исследуемая группа) и 73 пациента с ИМ без ГГ (контрольная группа). ИМ диагностировали на основании клинических, электрокардиографических и биохимических (энзимологических) критериев в соответствии с рекомендациями Американской коллегии кардиологов и Европейского общества кардиологов (2000г.). В исследуемую группу включались пациенты с уровнем глюкозы плазмы крови более 8,0 ммоль/л при поступлении в ОИТР и с отсутствием СД в анамнезе. Использовались клинические, антропометрические, лабораторные и инструментальные методы исследования.

Выводы:

1. В группе пациентов с ИМ и ГГ выявлено более выраженное нарушение систолической функции левого желудочка и локальной сократимости миокарда, а также увеличение размеров левого желудочка по сравнению с группой пациентов с ИМ без ГГ.

2. Для пациентов с ИМ и ГГ характерно течение заболевания на фоне более высоких биохимических маркеров некроза миокарда, более значимых изменений показателей воспаления и коагуляционного гемостаза, более выраженных процессов нейрогормональной активации.