

Крисанов А.В., Маркевич Ю.С.

ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И САХАРНОГО ДИАБЕТА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Хващевская Г.М.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Эпидемия сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) ввиду их высокой распространенности и развития осложнений (инвалидность и смерть) представляет собой одну из важных проблем современной медицины. В экономически развитых и развивающихся странах сердечно-сосудистые осложнения (ССО) являются основной причиной в структуре смертности взрослого населения. Многочисленные клинические исследования продемонстрировали, что между факторами риска (ФР) развития ССЗ и сахарным диабетом (СД) 2-го типа имеется тесная патогенетическая связь.

Цель: Анализ взаимосвязи между риском развития сахарного диабета (СД) и наличием сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) в когорте пациентов отделения реабилитации.

Клиническая характеристика группы пациентов в рамках популяционного исследования.

Корреляционный анализ лабораторных исследований и уровня риска развития СД.

Материалы и методы. В исследование были включены 80 пациентов отделения реабилитации 11 ГКБ г.Минска в возрасте от 23 до 88 лет с наличием одного и более факторов риска (ФР). Всем проведены анкетирование по опроснику, стандартные клинические, инструментальные и лабораторные исследования. Риск развития СД оценивали по опроснику FINDRISC. Информация о диагностированных ССЗ бралась из медицинской документации.

Статистические расчёты были произведены с помощью программы STATISTICA 12.

Результаты и их обсуждение. Среди когорты исследованных пациентов было выявлено 24 человека с диагностированным сахарным диабетом(30%), 64 человека с ишемической болезнью сердца(80%), 5 человек с артериальной гипертензией(далее—АГ) 1 степени(6,25%), 54 человека с АГ 2 степени(67,5%), 4 человека с АГ 3 степени(5%), 1 человек с АГ риск 1(1,25%), 61 человек с АГ риск 4(76,25%), 51 человек с атеросклерозом аорты(63,75%), 55 человек с атеросклеротическим кардиосклерозом(68,75%), 11 человек с эпизодами суправентрикулярной экстрасистолии(13,75%), 24 человека с инфарктом миокарда(30%), 13 человек со стабильной стенокардией напряжения(16,25%), функциональный класс(далее—ФК) 1—1 человек(1,25%), ФК 2—11 человек(13,75%), ФК 3—1 человек(1,25%), 39 человек с кардиосклерозом коронарных артерий(48,75%), 13 человек с хронической сердечной недостаточностью.

Низкий риск развития сахарного диабета по опроснику FINDRISK имело 5 человек(6,25%), риск слегка повышен—26 человек(32,5%), умеренный риск—17 человек(21,25%), высокий риск—19 человек(23,75%), очень высокий риск—11 человек(13,75%).

Выявлена прямая слабая корреляционная связь между содержанием ХС в крови и суммой баллов в анкете(коэффициент Пирсона $r = 0,0027$; $p = 0,9825$), содержанием ЛПВП в крови и суммой баллов в анкете(коэффициент Пирсона $r = 0,2264$; $p = 0,1031$); выявлена прямая умеренная связь между индексом массы тела Кетле и суммой баллов в анкете(коэффициент Пирсона $r = 0,4905$; $p = 0,00000$); прямая слабая корреляционная связь между содержанием ЛПНП(коэффициент Спирмена $r=0,10314$), ТГ(коэффициент Спирмена $r=0,008741$), возрастом(коэффициент Спирмена $r=0,156532$) и суммой баллов в анкете.

Выводы: на этапе первичной диагностики развития СД наряду с анкетированием наиболее значимым из показателей липидограммы является содержание ЛПВП в крови. Индекс массы тела Кетле имеет наибольшее значение. Второе место по значимости- возраст.