

АНАЛИЗ ГЕНДЕРНЫХ И ПОПУЛЯЦИОННЫХ ПАТТЕРНОВ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА И ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Микульская О.В.¹, Побиванцева Н.Ф.^{1,2},
Григоренко Е.А.^{1,2}, Митьковская Н.П.²

¹Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Республика Беларусь

²ГУ Республиканский научно-практический центр «Кардиология», г. Минск, Республика Беларусь

Введение (цели/ задачи):

Создание национальных регистров является неотъемлемой составляющей эффективного контроля качества медицинской помощи, а также инструментом для изучения гендерных и популяционных паттернов заболеваемости и смертности пациентов, перенесших инфаркт миокарда (ИМ) и острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК). Цель. Установить динамику изменения и гендерную структуру заболеваемости и смертности пациентов, перенесших ИМ и ОНМК.

Материал и методы:

Проведен анализ данных 2093 пациентов, находящихся под медицинским наблюдением в учреждении здравоохранения амбулаторно-поликлинического типа г. Минска, являющегося пилотной организацией по внедрению в Республике Беларусь регистра пациентов, перенесших ИМ и ОНМК в период с 01.01.2010 по 31.12.2022. Для каждого количественного показателя, определялось среднее значение (M), стандартное отклонение (SD), параметры представлены как M±SD, 95% доверительный интервал (95% ДИ) для M. Значимость различий показателей заболеваемости и смертности определялась с помощью критерия хи-квадрат. Для анализа динамики заболеваемости и смертности от ИМ и ОНМК использовался регрессионный анализ.

Результаты:

Установлен рост заболеваемости ИМ с 206,3 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 232,7 на 100 тыс. населения в 2022 г. (2,23 случая на 100 тыс. населения в год, $R^2=0,05$) и ОНМК с 83,3 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 282 на 100 тыс. населения в 2022 г. (12,4 случая на 100 тыс. населения в год, $R^2=0,25$). В гендерной структуре заболеваемости ИМ преобладало мужское население: отмечен рост заболеваемости с 270,3±35,4 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 320,6±41 на 100 тыс. населения в 2022 г. Заболеваемость ОНМК среди мужчин увеличилась с 74,6±18,6 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 346,9±42,6 на 100 тыс. населения в 2022 г. (в 4,6 раза), среди женщин – с 90,4±18,5 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 280,5±34,5 на 100 тыс. населения в 2022 г. (в 3,1 раза). Отмечена положительная динамика снижения смертности от ИМ (18,8±6,6 на 100 тыс. населения в 2022 г. против 35,4±8,6 на 100 тыс. населения в 2010 г., $R^2=0,19$), стабилизация уровня смертности от ОНМК (108,3±15 на 100 тыс. населения в 2010 г. и 124,6±17,1 на 100 тыс. населения в 2022 г., $R^2=0,003$). Анализ показателей смертности от ИМ и ОНМК в зависимости от пола в разных возрастных группах показал наиболее высокую смертность среди мужчин в возрасте 70-79, 80-89 лет от ИМ (243,7 на 100 тыс. населения и 294,6 на 100 тыс. населения соответственно), а в возрастных категориях 60-69, 70-79, 80-89 лет – от ОНМК (288,5 на 100 тыс. населения; 809,2 на 100 тыс. населения; 1342,1 на 100 тыс. населения соответственно).

Заключение:

Данные ретроспективного анализа позволяют считать категорию пациентов, перенесших ИМ и ОНМК, целевой группой для создания национального регистра и дальнейшего изучения причинно-следственных механизмов влияния факторов риска, коморбидности и качества оказания медицинской помощи на показатели здоровья населения.

АНАЛИЗ СЫВОРОТОЧНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ КАСПАЗЫ-1 КАК БИОМАРКЕРА ПИРОПТОЗА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Рахмонова Ш.М.¹, Тимофеев Ю.С.¹, Гострый А.В.¹,
Метельская В.А.^{1,2}, Джиоева О.Н.^{1,3}

¹ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины», г. Москва, Россия

²ФГБОУ ДПО «РМАНПО» Минздрава России, г. Москва, Россия

³ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, г. Москва, Россия

Введение (цели/ задачи):

Проанализировать уровень биомаркера пироптоза каспазы-1 в сыворотке крови больных хронической сердечной недостаточностью (ХСН) в сравнении с лицами без ХСН.

Материал и методы:

В исследование было включено 54 пациента с диагнозом ХСН в возрасте от 59 до 72 лет (медиана 67 лет), в качестве контрольной группы была набрана группа из 100 практически здоровых людей без ХСН в возрасте от 59 до 69 лет (медиана 64 лет). Анализ концентрации каспазы-1 проводился в сыворотке крови с помощью стандартизированного набора для иммуноферментного анализа Quantikine ELISA Human Caspase-1 Immunoassay (Biotechne/R&D Systems, США) на микропланшетном анализаторе Multiscan FC (Thermo, США).

Результаты:

В группе больных с ХСН выявлены статистически значимо ($p=0,04$) более высокие медианы уровней каспазы-1 – 87,3 [63,2-119,2] пг/мл, чем в группе контроля – 75,6 [50,9-101,3] пг/мл. С целью анализа потенциальной диагностической эффективности исследования концентрации данного регуляторного фермента был проведен ROC-анализ, который показал, что при сравнении группы пациентов с ХСН и группы контроля площадь под кривой (AUC) для каспазы-1 составила 0,598 (95%ДИ: 0,504-0,692), асимптотическое значение $p=0,046$.

Заключение:

Выявлена статистически значимая ассоциация сывороточных концентраций каспазы-1 с наличием диагноза ХСН, что может свидетельствовать о вовлеченности пироптотической клеточной гибели в патогенетические процессы, лежащие в основе развития данного заболевания. Сывороточный уровень каспазы-1 потенциально может обладать диагностической ценностью в отношении пациентов с ХСН, а также может являться потенциальной мишенью для терапевтического воздействия, однако для валидации данного биомаркера необходимы дальнейшие исследования с большим объемом выборки.

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ В СОЧЕТАНИИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ: НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Рахимова М.Э., Ёкубова Т.У.

Ташкентский государственный медицинский университет,
г. Ташкент, Узбекистан

Введение (цели/ задачи):

Определить наиболее часто встречающиеся осложнения у пациентов с артериальной гипертензией (АГ) в сочетании с сахарным диабетом (СД), оценить их распространенность и влияние на общее состояние здоровья.

Материал и методы:

Исследование проводилось в 2024 году с участием 80 пациентов, обратившихся в кардиологическое и эндокринологическое отделения. Возраст больных составил 45–75 лет, из них мужчины — 40%, женщины — 60%. Всем пациентам выполнялись общеклинические исследования крови и мочи, биохимические анализы (глюкоза, креатинин, липидный профиль, мочевая кислота). Функциональное состояние сердца оценивали с помощью электрокардиографии (ЭКГ) и эхокардиографии (ЭхоКГ). Состояние почек исследовали методом ультразвукового обследования (УЗИ) с целью выявления признаков диабетической нефропатии. Для выявления изменений глазного дна и диабетической ретинопатии проводилась офтальмоскопия. Диагностика нейропатии выполнялась на основании оценки

ЕВРАЗИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ КАРДИОЛОГОВ

**МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«СПОРНЫЕ И НЕРЕШЁННЫЕ
ВОПРОСЫ КАРДИОЛОГИИ 2025»**

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

15-16 октября 2025 г.