

36% пациентов достигли целевых значений ИМТ и у 64% пациентов избыточный вес. Так, среди пациентов с избыточным весом ожирение 1 ст. отмечено у 50% пациентов, ожирение 2 ст. у 44% пациентов и ожирение 3 ст. у 6% пациентов. Характеризуя ОТ у женщин только 12% пациентов, достигли целевых значений и у 88% пациентов ОТ превышал 80 см. У пациентов мужского пола в 75% случаев ОТ превышал целевые значения (более 94 см). Показатели липидного спектра не соответствовали целевым показателям ЛПНП с учетом шкал SCORE2 и SCORE2-OP. Уровень мочевой кислоты превышал целевые значения у 36% пациентов с КП и соответствовал бессимптомной гиперурикемии и у 64% пациентов целевые значения были достигнуты. По возрастному составу пациенты с высокой достоверностью СНсФВ, по результатам шкалы H2FPEF, были распределены следующим образом: от 45 до 59 лет – 1 пациент (25%), от 60 до 74 лет – 3 пациента (75%). Оценивая ИМТ у данной категории пациентов отмечено, что у 75% пациентов наблюдается избыточный вес. Так, среди пациентов с избытком веса ожирение 2 ст. у 33% пациентов и ожирение 3 ст. у 67% пациентов. Характеризуя ОТ у женщин и мужчин в 100% случаев ОТ, превышало целевые значения. Показатели липидного спектра не соответствовали целевым показателям ЛПНП с учетом шкал SCORE2 и SCORE2-OP. Уровень мочевой кислоты в 100% случаев превышает целевые значения.

Заключение. Высокая степень достоверности СНсФВ, по результатам шкалы H2FPEF, определена у 13% пациентов с КП в возрастной группе от 45 до 74 лет, не достигших целевых показателей метаболического контроля (ИМТ, ОТ, липидный профиль, мочевая кислота). По результатам шкалы H2FPEF 84% пациентов с КП в возрастной группе от 64 до 74 лет с избыточной массой тела и атерогенной дислипидемией требуется дальнейшее дообследование, включающее специальные лабораторные методы исследования.

Махлина Е.С.¹, Навменова Я.Л.²

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ШКАЛ SCORE2 И SCORE2-OP С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАБОЛИЧЕСКИ АССОЦИИРОВАННОЙ КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

¹УО «Гомельский государственный медицинский университет», Гомель, Республика Беларусь;

²ГУ «РНПЦ радиационной медицины и экологии человека», Гомель, Республика Беларусь

Введение. Одним из важнейших пунктов кардиоваскулярной профилактики является оценка «суммарного кардиоваскулярного риска (КВР) и его снижение за счет модификации всех имеющихся факторов риска», а особенно это актуально у пациентов с метаболически ассоциированной коморбидной патологией (МАКП). Шкалы SCORE2 и SCORE-OP позволяют оценить 10-летний смертельный и несмертельный риск сердечно-сосудистых заболеваний. Они были разработаны европейским обществом кардиологов на смену показателя SCORE, который позволял оценить только смертельный риск сердечно-сосудистых заболеваний и не соответствовал современным показателям этих заболеваний.

Цель. Оценить КВР у пациентов с МАКП при помощи шкал SCORE2 и SCORE-OP и факторы с ним связанные.

Материалы и методы исследования. В исследование включены 63 пациента (27 мужчин — 43% и 36 женщин — 57%) с МАКП включающей сахарный диабет, артериальную гипертензию в возрасте от 40 до 87 лет, находящихся на стационарном лечении в эндокринологическом и терапевтическом отделениях ГУ «РНПЦРМ и ЭЧ». В зависимости от степени КВР, по результатам шкал SCORE2 и SCORE2-OP, пациенты были разделены на две группы: 1-я группа

– пациенты с высоким КВР (n=17; 27%) и 2-я группа – пациенты с очень высоким КВР (n=46; 73%). Степень КВР определена с использованием шкал SCORE2 и SCORE2-OP с учетом возраста пациентов. Исследование включало определение антропометрических показателей: индекс массы тела (ИМТ), окружность талии (ОТ).

Определение ИМТ производилось по формуле Кетле: $ИМТ = M/L^2$ (кг/м²), где М – масса тела в килограммах и L – рост в метрах. Биохимическое исследование крови с определением показателей липидного обмена (общего холестерина (ОХ), триглицеридов (ТГ), холестерина (ХЛ), липопротеидов высокой и низкой плотности (ЛПВП, ЛПНП)) выполнялось на автоматизированной системе Cobas 6000 закрытого типа для фотометрических тестов, модуль c501 (производства Roche Diagnostics GmbH, Германия). Статистическая обработка массива данных выполнена с помощью статистической программы «Statistica 10.0» (StatSoft, GS35F-5899H). В качестве критерия статистической достоверной значимости результатов рассматривается уровень $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение. При проведении анализа клинико-лабораторных показателей у пациентов с МАКП отмечено, что медиана ИМТ 29,00 [26,00;34,00] кг/м² соответствует избыточному весу, за счет абдоминального компонента (ОТ 95,00 [87,00;111,00] см). Проводя оценку липидного спектра, медиана ОХ составила 5,00[4,10;6,20] ммоль/л, ЛПНП 2,65[1,94;4,03] ммоль/л, и указывает на наличие дислипидемии.

Проводя оценку пациентов в 1-й группе отмечено, что пациенты по возрастному составу распределены следующим образом: до 45 лет – 2 пациента (6%), от 45 до 59 лет – 8 пациента (25 %), от 60 до 74 лет – 17 пациентов (53%) и старше 75 лет – 5 пациентов (16 %). Оценивая ИМТ в данной группе пациентов отмечено, что у 9 % пациентов не отмечен избыток веса, у 34 % пациентов избыточный вес. Так, ожирение 1ст отмечено у 19 % пациентов, ожирение 2ст. у 32 % пациентов и ожирение 3 ст. - 6 % пациентов. Характеризуя ОТ у женщин только 10 % пациентов, достигли целевых значений и у 90% пациентов ОТ превышал 80 см. У пациентов мужского пола в 58 % случаев ОТ превышал целевые значения (более 94 см). Показатели липидного спектра не соответствовали целевым показателям ЛПНП с учетом шкал SCORE2 и SCORE2-OP.

Оценивая пациентов 2-й группы отмечено, что пациенты по возрастному составу распределены следующим образом: до 45 лет – 4 пациентов (13 %), от 45 до 59 лет – 8 пациента (26%), от 60 до 74 лет – 16 пациентов (52 %) и старше 75 лет – 3 пациентов (10 %). Анализируя ИМТ в данной группе пациентов отмечено, что у 32 % пациентов не было избытка веса, у 31 % пациентов избыточный вес.

Так, с учетом степени ожирения пациенты были распределены следующим образом: ожирение 1ст - 31 % пациентов, ожирение 2ст. - 3 % пациентов и ожирение 3 ст. - 3 % пациентов. Характеризуя ОТ у женщин только 40 % пациентов, достигли целевых значений и у 60% пациентов ОТ превышал 80 см. ($p < 0,05$). У пациентов мужского пола в 56 % случаев ОТ превышал целевые значения (более 94 см). Показатели липидного спектра не соответствовали целевым показателям ЛПНП с учетом шкал SCORE2 и SCORE2-OP.

Закключение. В 73% случаев у пациентов с МАКП отмечен очень высокий КВР по результатам шкалы SCORE2-OP в возрастной группе, соответствующей пожилому возрасту с избыточной массой тела независимо от пола пациентов.

Высокая степень КВР отмечена у 27% пациентов с МАКП и также зависит от возраста пациентов и степени избытка веса независимо от гендерного фактора. Независимо от степени КВР пациенты с МАКП не достигли целевых значений липидного спектра с учетом шкал SCORE2 и SCORE2-OP.