

У. М. Кравченко

Научный руководитель: к. м. н., доцент кафедры Н. А. Никулина

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Введение

В структуре общей заболеваемости ишемическая болезнь сердца (ИБС) занимает лидирующую позицию в экономически развитых и развивающихся странах и является причиной 30% всех смертей у лиц от 35 лет.

Риск развития осложнений у пациентов с ишемической болезнью сердца во многом определяется наличием сопутствующей патологии. Одним из таких заболеваний, которое может значительно ухудшать прогноз при ишемической болезни сердца, является сахарный диабет [1].

Цель

Выявить основные клинико-лабораторные особенности ишемической болезни сердца у пациентов с сахарным диабетом.

Материал и методы исследования

В рамках исследования проанализированы 60 медицинских карт стационарного пациента. Пациенты находились на стационарном лечении в терапевтическом отделении ГУЗ «Гомельская городская клиническая больница № 3» с диагнозом ИБС и были разделены на 2 группы: 1 группа – пациенты, не имеющие сахарного диабета (n=22); 2 группа – пациенты с сахарным диабетом (n=38).

Обработка данных осуществлялась при помощи электронных таблиц Microsoft Office Excel 2013 и пакета прикладных программ Statistica 12.5. При расчете использовался непараметрический метод (критерий Пирсона, или критерий χ^2), который позволяет оценить значимость различий качественных характеристик выборки, попадающих в каждую категорию. Оценка результатов проводилась путем сравнительного анализа результатов клинических и лабораторных исследований пациентов двух исследуемых групп. При анализе результатов статистически значимыми считали различия при критическом уровне значимости $p \leq 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Выявлено, что средний возраст пациентов, страдающих ИБС в сочетании с сахарным диабетом, значительно выше, чем у пациентов, не имеющих сахарного диабета в анамнезе. Так, среди пациентов 1 группы средний возраст составил $59 \pm 3,38$, 2-й группы – $48 \pm 1,12$. Выявленное различие в возрасте является статистически значимым ($p=0,04$).

Выявлено, что ИБС встречается чаще у мужчин, чем у женщин. При анализе полового распределения пациентов в группах выявлено, что в 1-й группе 58,33% мужчин и 41,67% женщин; во 2-й группе – 70% мужчин и 30% женщин.

Проанализирована частота встречаемости некоторых форм ишемической болезни сердца в исследуемых группах (таблица 1).

Таблица 1 – Клинические формы ИБС

Клинические формы	1 группа (n=22)	2 группа (n=38)
Стабильная стенокардия II ФК	27,3%	15,8%
Стабильная стенокардия III ФК	13,6%	26,3%
Инфаркт миокарда	10,1%	18,4%
Артериальная гипертензия	22,7%	28,9%

Выявлено, что более тяжелое течение ИБС характерно для пациентов с сахарным диабетом. Так, у пациентов 1-й группы чаще встречалась стабильная стенокардия II ФК, а у пациентов 2-й группы – стабильная стенокардия III ФК, инфаркт миокарда и артериальная гипертензия.

При анализе основных жалоб выявлено, что среди пациентов 1-й группы большая часть (72%) имели жалобы на боль за грудиной, возникающую при физической нагрузке. Среди 2-й группы у основной части пациентов наблюдалась безболевая форма ИБС.

При сравнении лабораторных показателей крови у пациентов обеих групп получены следующие результаты (таблица 2).

Таблица 2 – Биохимические показатели сыворотки крови

Биохимический показатель	1-я группа (n=22)		2-я группа (n=38)	
	М	Ж	М	Ж
Холестерин, ммоль/л	6,36±0,15	6,08±0,16	6,45±0,17	6,82±0,17
Триглицериды, ммоль/л	2,57±0,11	2,31±0,18	2,68±0,14	2,76±0,16
АСТ, МЕ	21,4±0,15	32,4±0,22	28,9±0,33	26,8±0,41
АЛТ, МЕ	32,1±0,34	25,7±0,19	38,2±1,8	31,1±4,4
Общий билирубин, мкмоль/л	19,8±1,1	14,1±1,5	19,7±1,1	18,3±0,9
Креатинин, мкмоль/л	88,5±1,7	72,5±1,4	121,5±2,4	98,6±2,5
Общий белок, г/л	86,3±0,8	82,6±1,9	85,1±0,9	86,8±0,7
Глюкоза, ммоль/л	4,95±0,09	4,55±0,11	9,88±0,10	9,84±0,08
Мочевина, моль/л	5,86±1,97	5,18±1,04	5,78±0,45	5,69±1,56
Мочевая кислота мкмоль/л	497±13	364±16	466±23	483±15

Из таблицы следует, что в 1-й группе пациентов у мужчин был выше уровень таких биохимических показателей, как холестерин, триглицериды, общий белок, по сравнению с женщинами. Во 2-й группе пациентов у женщин был выше уровень холестерина, триглицеридов, АЛТ, креатинина, общего белка, по сравнению с мужчинами.

Также было выявлено, что биохимические показатели 2-й группы пациентов значительно превышают показатели 1-й группы пациентов, что может быть обусловлено анамнезом, отягощенным сахарным диабетом.

Выводы

В ходе исследования выявлено, что средний возраст госпитализированных пациентов с ИБС и сахарным диабетом значительно ниже, чем у пациентов, не имеющих сахарного диабета в анамнезе, при этом ИБС встречается чаще у мужчин, чем у женщин вне зависимости от наличия сопутствующего сахарного диабета.

У пациентов с сахарным диабетом наблюдается более тяжелое течение ИБС, чаще развивается стабильная стенокардия III ФК, инфаркт миокарда и артериальная гипертен-

зия. Также для таких пациентов характерна высокая частота встречаемости безболевого формы ИБС, значительно чаще наблюдается повышенный уровень таких ферментов, как АЛТ и АСТ, повышение уровня показателей липидного обмена (холестерин и триглицеридов). Также у пациентов данной группы выявлен повышенный уровень общего белка и креатинина, что может быть вызвано сопутствующей метаболической патологией.

Такими образом, сахарный диабет как сопутствующая патология приводит к более раннему возникновению и более тяжелому течению ишемической болезни сердца.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Латфуллин, И. А. Ишемическая болезнь сердца: основные факторы риска, лечение / И. А. Латфуллин. – 2-е изд., доп. и перераб. – Казань: изд-во Казан. ун-та, 2017. – 426 с.

УДК 616.12-008.331.1-053-055(476)

А. Ю. Крук, М. А. Васильева

Научный руководитель: ассистент кафедры А. В. Проневич

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ЛИЦО «ГИПЕРТОНИКА» РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Введение

В настоящее время артериальная гипертензия (АГ) является одной из самых важных и актуальных проблем современного здравоохранения [1]. Заболеваемость артериальной гипертензией как важнейший показатель состояния общественного здоровья носит эпидемиологический характер [3]. По данным крупных эпидемиологических исследований было установлено, что артериальная гипертензия связана с метаболическими нарушениями в липидном спектре крови, которые являются ключевыми модифицируемыми факторами риска развития и прогрессирования сердечно-сосудистых заболеваний [2].

Кроме того, факторами риска в развитии АГ также являются избыточная масса тела, недостаточная физическая активность, вредные привычки, избыток холестерина в крови, наследственная предрасположенность [3]. Поэтому пользуясь актуальностью данной темы, мы решили проанализировать липидный спектр, а также факторы риска у пациентов с артериальной гипертензией.

Цель

Проанализировать липидный спектр и факторы риска у пациентов, имеющих артериальную гипертензию.

Материал и методы исследования

Был проведен ретроспективный анализ 50 медицинских карт пациентов. Проанализировали лабораторные исследования биохимического анализа крови и факторов риска у пациентов с артериальной гипертензией, которые находятся на диспансерном учете в УЗ «Гомельская городская поликлиника № 2». Были отобраны 18 пациентов женского пола и 32 пациента мужского пола в возрасте от 45 до 64 лет. В процессе исследования все пациенты были разделены на группы с учетом пола.

Статистическая обработка результатов исследования осуществлялась с помощью программы Microsoft Excel.