

УДК 616.12-009.72

ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ

Могилевская А. В.

Научные руководители: старший преподаватель *З. В. Грекова*;
к.м.н., доцент *Е. Г. Малаева*

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Нестабильная стенокардия (НС) — наиболее распространенное клиническое проявление острого коронарного синдрома [1]. Важно во время оценить факторы риска или изучить новые для выбора соответствующих методов предотвращения НС. Например, по данным регистра GRACE (Global Registry of Acute Coronary Events), у пациентов с ранее установленным сахарным диабетом 2 типа (СД 2) госпитальная летальность от инфаркта миокарда (ИМ) без подъема сегмента ST и НС составляет выше, чем у пациентов без СД 2 [2].

Цель

Оценить факторы риска нестабильной стенокардии.

Материал и методы исследования

Опрошены 37 пациентов, проходивших лечение в кардиологическом отделении «Гомельской городской клинической больницы № 3», поступивших с диагнозом нестабильная стенокардия, из них 21 женщин и 16 мужчин. Были собраны следующие данные о пациентах: пол, наличие или отсутствие СД 2, употребление алкоголя и (или) табачных изделий, наследственный анамнез, провоцирующие приступ стенокардии факторы, регулярность приема лекарственных средств.

Результаты исследования и их обсуждение

Среди обследованных пациентов 21 (56,8 %) женщин и 16 (43,2 %) мужчин. Средний возраст мужчин составил $73 \pm 6,82$ лет, женщин — $72,41 \pm 7,91$ лет.

Регулярно лекарственные средства, назначенные врачом принимали 32 (86,49 %) пациента.

Факторы риска НС представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Факторы риска НС

Факторы	Мужчины	Женщины
СД 2 типа	6 (37,5 %)	9 (42,86 %)
Употребление алкоголя и (или) курение	5 (31,25 %)	2 (9,52 %)
Отягощенный наследственный анамнез по ССЗ	5 (31,25 %)	11 (52,38 %)
Изменения метеоусловий	10 (62,5 %)	14 (66,67 %)
Острые респираторные инфекции (ОРИ)	2 (12,5 %)	2 (9,52 %)
Физическая нагрузка	10 (62,5 %)	8 (38,1 %)

СД 2 типа имели 42,86 % женщин и 37,5 % мужчин, употребляли алкоголь и (или) курили 9,52 % женщин и 31,25 % мужчин, отягощенный наследственный анамнез по сердечно-сосудистым заболеваниям (ССЗ) имели 52,38 % женщин и 31,25 % мужчин. Изменения метеоусловий в качестве провоцирующего фактора НС отмечали 66,67 % женщин и 62,5 % мужчин, ОРИ — 9,52 % мужчин, 12,5 % женщин, физическую нагрузку — 38,1 % женщин и 62,5 % мужчин.

Выводы

40,54 % пациентов с нестабильной стенокардией имели коморбидное заболевание — сахарный диабет 2 типа. Отягощенный наследственный анамнез по сердечно-сосудистым заболеваниям выявлен у 43,24 % пациентов. Употребление алкоголя и курение выявлено у 31,52 % мужчин и 9,52 % женщин. Факторами, провоцирующими нестабильную стенокардию у 66,67 % женщин и 62,5 % мужчин явились изменение метеоусловий, у 38,1 % женщин и 62,5 % мужчин — физическая нагрузка, у 9,52 % женщин и 12,5 % мужчин — острые респираторные инфекции, несмотря на то, что 86,49 % пациентов регулярно принимали назначенные врачом лекарственные средства.

ЛИТЕРАТУРА

1. Стратификация риска повторных коронарных событий у лиц с нестабильной стенокардией в отдаленные сроки наблюдения / И. А. Маркова [и др.] // Лечебное дело: научно-практический терапевтический журнал. — 2013. — № 6. — С. 31–37.
2. Роль провоспалительных факторов в оценке прогноза больных прогрессирующей стенокардией в сочетании с сахарным диабетом 2 типа / О. Л. Барбараш [и др.] // Сахарный диабет. — 2012. — № 4.

УДК 616.379-008.64-06:616.89-008.454

ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИЕЙ

Мосунова Э. А., Подрез Н. Д.

Научный руководитель: к.м.н., доцент О. Н. Василькова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Одной из актуальных проблем современной диабетологии являются психосоциальные аспекты сахарного диабета (СД). Известно, что нервная система — одна из основных мишеней для СД [1, 2]. И хотя патология периферической нервной системы (диабетическая нейропатия) хорошо изучена, этого нельзя сказать о поражениях центральной нервной системы и в первую очередь головного мозга. СД, с одной стороны, являясь тяжелым соматическим заболеванием, отражается на состоянии психики этих пациентов, а с другой — сами психологические нарушения влияют на течение заболевания, нередко приводя к его стойкой декомпенсации [3].

Цель

Изучить распространенность депрессии у пациентов с СД 2 типа, осложненным диабетической полинейропатией (ДПН).

Материал и методы исследования

В исследование было включено 77 пациентов, проходящих стационарное лечение в эндокринологическом отделении ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека», средний возраст $56,37 \pm 5,38$ лет. Основную группу включала 52 чел. (67,4 %) среди них: 26 чел. (33,7 %) с СД 2 типа и ДПН и 26 чел. (33,7 %) — с СД 2 типа без ДПН. Контрольную группу составили 25 чел. (32,6 %) без СД. Методология исследования включала общеклиническое обследование пациентов, включающее исследование уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) и анкетирование с помощью госпитальной шкалы HADS, согласно которой баллы от 0–7 — отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги и депрессии, 8–10 баллов — субклинически выраженная тревога / депрессия), 11 баллов и выше — клинически выраженная тревога / депрессия [3].