

7,98±2,0 ммоль/л ($p<0,001$). Тяжелых гипогликемических состояний зафиксировано не было. Показатели ФВ не снижались и продолжали сохраняться на одном уровне. Через 6 мес. терапии средний ИМТ пациентов снизился с 35 до 32 кг/м² (8,5%). Окружность талии уменьшилась на 5,13% в сравнении с началом исследования ($p<0,001$) на этапе 12 недель. В отношении показателей липидного спектра на фоне контроля доз статинов прослеживалось снижение ОХС на 16,4%, ЛПНП – на 13% ($p<0,05$), с некоторым повышением уровня ЛПВП (7%, $p>0,5$).

Со стороны желудочно-кишечного тракта (тошнота, рвота, диарея) в течение всего периода лечения не зарегистрировано.

Заключение. Изучаемая комбинация показала эффективность, безопасность и продемонстрировала снижение уровня гликированного гемоглобина. Единовременная комбинация ситаглиптин 100 мг + метформин 1000 мг хорошо переносится, она эффективна у пациентов с сахарным диабетом 2 типа в сочетании с ИБС с СН-ср ФВ.

СТРУКТУРА ПРЕДИКТОРОВ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЭКСТЕННО ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

РАХИМИ А.М.

*АО «Национальный медицинский университет»;
Городской кардиологический центр, г. Алматы. Казахстан*

Актуальность. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) остаются наиболее значимой проблемой для многих развитых стран мира и также для Республики Казахстан (РК). В связи с этим ранняя диагностика ССЗ и их коррекция являются важной проблемой предиктивной диагностики.

Цель исследования. Провести анализ частоты встречаемости предикторов риска сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов, экстренно госпитализированных в городской кардиологический центр г. Алматы за 2018 год.

Материал и методы исследования. Выполнен проспективный анализ 88 историй болезни пациентов в возрасте 40–85 лет, экстренно госпитализированных в Городской кардиологический центр г. Алматы в 2018 году, методом случайной выборки. При оценке структуры госпитализированных пациентов исследовались: пол, возраст, данные анамнеза, объективного осмотра, клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования.

Результаты исследования. Установлено, что средний возраст экстренно поступивших пациентов составил 62,71±11,18 лет, из них 63,6% мужчин и 36,36% женщин. Все пациенты поступили с диагнозом ИБС. На первом месте по частоте встречаемости коморбидных состояний стоит артериальная гипертензия – у 95,6%, на втором – хроническая болезнь почек – у 39,1% пациентов, на третьем – сахарный диабет – 30,8%. Треть пациентов (35,2%) имела в анамнезе перенесенный инфаркт миокарда, фибрилляцию предсердий; хроническую обструктивную болезнь легких имели 34,7%; 17% перенесли острое нарушение мозгового кровообращения. В структуре госпитализированных ОКС составил 79% и 21% другие БСК.

ОКС с подъемом ST составил 25% пациентов и ОКС без подъема ST 75%. Средний уровень Тропонина I составил 3,5±4,6 нг/л, С-реактивного протеина – 9,52±6,5 г/л и мочевой кислоты – 524±26 мкмоль/л, что значительно выше, нежели у пациентов ОКС без подъема ST. Почти все пациенты страдали АГ – 95,45%, избыточным весом или ожирением – 85,2%; дислипидемия наблюдалась в 91,8% случаев. Курение и алкоголь документально зафиксированы в 21,5 и 25,4% случаев. ИМТ был высоким как у женщин, так и у мужчин – 30,4±5,3 и 29,4±4,1 соответственно, средний уровень ЛПНП составил 3,6±1,5 у женщин и 3,5±1,4 у мужчин. Анализ лабораторных и инструментальных методов исследования показал, что 82,9% пациентов имели ЧСС выше 70 уд/мин, которая является также предиктором смерти от ССЗ и ВСС; 93% имели гипертрофию ЛЖ, снижение ФВ<49% – 31,8%. Повышенный уровень С-реактивного протеина и мочевой кислоты наблюдался у 56,8 и 50% пациентов соответственно, выявлена положительная корреляционная зависимость между этими показателями ($r=0,8$). Сниженную скорость клубочковой фильтрации имели 44,3% пациентов, выявлена отрицательная корреляционная зависимость между уровнем мочевой кислоты и СКФ ($r=-0,5$). Нарушение электролитного обмена в виде гипомагниемии наблюдалось у 56% пациентов, а гипокалиемия у 37% пациентов.

Выводы. Установлена высокая распространенность основных модифицируемых факторов риска ССЗ у жителей г. Алматы. Своевременное выявление факторов риска и их коррекция на догоспитальном этапе в пределах популяции РК приведет к снижению заболеваемости и смертности от ССЗ.