

## ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Павлова Е.А., Бхандари Кришна, Романенко И.А., Куликов Ю.А., Антипова Ю.В.

Ивановская государственная медицинская академия, кафедра поликлинической терапии, профессиональных болезней и эндокринологии, г. Иваново

Результаты эпидемиологических исследований последних лет показали, что риск развития ИБС и инфаркта миокарда у больных сахарным диабетом в 3 – 5 раз выше, чем в общей популяции. Сердечно-сосудистые катастрофы являются причиной смерти 75% больных сахарным диабетом (Mukkanen, 1992). Выживаемость больных диабетом при инфаркте миокарда в 2 – 3 раза ниже, чем в общей популяции, что объясняется обширностью поражения миокарда, частым развитием рецидивов и осложнений в виде острой аневризмы сердца (Molstad P., Nustad M., 1990).

Для выяснения доступности кардиохирургической медицинской помощи больным сахарным диабетом с сердечно-сосудистой патологией мы проанализировали работу кардиологического и кардиохирургического отделений ОКБ г. Иваново за три года. Всего в отделениях за это время прошли стационарное лечение 4900 больных, из которых больных сахарным диабетом было 98 человек, средний возраст их составил 62,75 года; из них женщин – 57 человек, мужчин – 41 человек. Большую часть госпитализированных больных сахарным диабетом (60%) составили жители г.Иванова, сельских жителей было меньше (40%), однако отметим, что 80% больных сахарным диабетом проживает в районах области. У всех госпитализированных больных выявлен среднетяжелый или тяжелый сахарный диабет второго типа, причем средняя продолжительность заболевания с момента установления диагноза сахарного диабета составила 6,6 лет у женщин, 8 лет у мужчин.

44% больных были проведены коронароангиография и коронаровентрикулография, по результатам которых 24% больных было проведено оперативное вмешательство (стентирование коронарных артерий, аортокоронарное шунтирование, маммарокоронарное шунтирование, имплантация электрокардиостимуляторов), из них 43% составили жители г.Иванова, 52% - жители области; 3 пациентам от оперативного лечения решено было отказаться в виду тяжести состояния. В целом все оперативные вмешательства были проведены успешно, у двух пациентов развитие послеоперационных осложнений было связано с декомпенсацией основного заболевания на фоне сахарного диабета. За три года среди всех больных, лечившихся в стационаре, после оперативного вмешательства умер один пациент, что составило 1% от всех госпитализированных больных с сахарным диабетом и 4% от пациентов, получивших оперативное лечение. Средняя продолжительность лечения в стационаре больных с сахарным диабетом оказалась на 30% больше, чем у больных с аналогичной сердечно-сосудистой патологией, но не страдающих сахарным диабетом. Плановые оперативные вмешательства проводились пациентам на фоне компенсации сахарного диабета, всем больным во время оперативного вмешательства и после него была проведена смена схемы лечения (назначались инсулины короткой продолжительности действия).

Наблюдение за больными в течение семи лет с момента оперативного вмешательства показало, что 60% прооперированных больных живы, а 40% - погибли. Пятилетнее наблюдение за прооперированными больными выявило выживаемость в 70% случаев. Частыми причинами смертельных исходов больных сахарным диабетом, перенесших оперативное вмешательство, стали острые нарушения мозгового кровообращения и хроническая сердечная недостаточность, прогрессирование сосудистых осложнений сахарного диабета.

Таким образом, экстренная высокотехнологическая кардиохирургическая медицинская помощь более доступна городским жителям, чем сельским;

в общей популяции инфаркт миокарда возникает у мужчин чаще, чем у женщин, а при сахарном диабете эти различия стираются, и инфаркт миокарда развивается чаще у женщин;

техника оперативных вмешательств и диагностических процедур находится на высоком уровне. Развитие послеоперационных осложнений связано с недостаточной коррекцией метаболических нарушений у больных, часть которых и не подозревала о наличии у них сахарного диабета: инфаркт миокарда явился и клиническим дебютом заболевания, и его сосудистым осложнением одновременно;

частой причиной летального исхода у больных, перенесших оперативное вмешательство, был недостаточный контроль метаболических нарушений после оперативного лечения, приведший к дальнейшему прогрессированию осложнений сахарного диабета. Следовательно, степень компенсации сахарного диабета вносит существенный вклад в продолжение жизни этой категории больных после кардиохирургических вмешательств, что требует тщательного наблюдения таких больных терапевтом и эндокринологом по месту жительства.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.

9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2007. Т. 9. № 12.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2006. Т. 8. № 12.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2005. Т. 7. № 12.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2004. Т. 6. № 12.
13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2003. Т. 5. № 12.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2002. Т. 4. № 12.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2001. Т. 3. № 1.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2000. Т. 2. № 1.