

Частота распространения нестабильной стенокардии в г. Томске (краткое сообщение)

С.А. Округин, А.Г. Гурченко, О.А. Иванникова, Ю.И. Зяблов

НИИ кардиологии Томского научного центра СО РАМН. Томск, Россия

Unstable angina prevalence in Tomsk City (brief report)

S.A. Okrugin, A.G. Gurchenok, O.A. Ivannikova, Yu.I. Zyablov

Cardiology research Institute, Tomsk Scientific Center, Siberian Branch, Russian Academy of medical Sciences. Tomsk, Russia.

С 2002г в Томске на базе амбулаторно-поликлинического отдела проводится программа по изучению нестабильной стенокардии (НС). В число поставленных задач входит и определение частоты распространения НС среди жителей города. Актуальность этой задачи связана не только с желанием показать остроту проблемы. Изучать заболеваемость НС необходимо для оценки потребности жителей города в специализированных койках, поскольку, по современным требованиям все больные с подозрением на острый коронарный синдром (ОКС), в т.ч. больные НС подлежат немедленной госпитализации в специализированные отделения.

Материал и методы

Метод исследования заключался в ежедневной регистрации всех больных в возрасте 20-70 лет, которым на догоспитальном этапе или после выписки из стационара ставился диагноз «Нестабильная (прогрессирующая) стенокардия». Эти больные активно вызывались или направлялись врачами ЛПУ города в амбулаторно-поликлинический отдел ГУ НИИ кардиологии ТНЦ СО РАМН, где они обследовались с целью верификации диагноза. Часть случаев НС выявлялась ретроспективно в процессе регистрации больных острым инфарктом миокарда (ОИМ).

В клиническом плане выделялись следующие формы НС:

- впервые возникшая стенокардия с или без изменений на электрокардиограмме (ЭКГ);
- учащение приступов стенокардии, существовавшей ранее, без изменения их характера, с или без изменений на ЭКГ;
- учащение приступов стенокардии, существовавшей ранее, с изменением их характера в виде удлинения и усиления интенсивности болей, появления приступов стенокардии покоя, снижения купирующего эффекта

от нитроглицерина (с или без изменений на ЭКГ);

- затяжной приступ стенокардии длительностью ≥ 20 минут не купирующийся нитроглицерином (с или без изменений на ЭКГ).

К изменениям на ЭКГ относили подъем или депрессию сегмента ST с формированием отрицательного зубца T, исчезающим в течение первых 72 часов заболевания. В противном случае эпизод трактовался как ОИМ. Все больные, прошедшие верификацию диагноза, были разделены на следующие диагностические категории:

- НС подтвержденная;
- НС неподтвержденная;
- недостаточно данных (в случае отказа больного от обследования или неявки по вызову).

Острым считался период – первые 28 дней заболевания. Исходами заболевания рассматривали:

- стабилизацию – стабильное течение ИБС без формирования острых коронарных событий;
- дестабилизацию – течение ИБС с формированием острых коронарных событий;
- ОИМ с или без летального исхода;
- внезапная коронарная смерть.

Результаты

За 2003г было зарегистрировано 1172 случая подозрительных на НС. Обследованы 920 (78,5%) больных, что позволяет считать полученные данные достоверными. Наличие НС подтвердилось у 639 (69,5%) пациентов. В 281 (30,5%) случае диагноз НС не соответствовал действительности.

Уровень заболеваемости НС в 2003г составил 1,90 случаев на 1 тыс. жителей. С постарением населения показатель заболеваемости НС статистически достоверно возрастал, составив в возрастной группе 20-39 лет – 0,017; 40-49 лет – 1,26; 50-59 лет – 4,05; в возрасте 60-70 лет – 9,93 случая на 1 тыс. жителей соответствующего возраста ($p < 0,002$).

Показатель заболеваемости НС у мужчин –

2,70 случая; он был достоверно выше, чем у женщин — 1,21 ($p < 0,05$). У мужчин и женщин уровень заболеваемости статистически достоверно возрастал в каждой последующей возрастной категории по отношению к предыдущей ($p < 0,002$).

Частота распространения НС у мужчин в возрасте 20-39 лет составила 0,03; 40-49 лет — 2,18; 50-59 лет — 6,43 и 60-70 лет — 15,05 случаев на 1 тыс. жителей соответствующего возраста и пола. Заболеваемость у женщин в соответствующих возрастных группах составила 0,47; 2,21 и 6,56 случаев, соответственно, и была достоверно ниже, чем у мужчин ($p < 0,002$).

В процессе исследования первая клиническая форма НС выявлена у 144 (22,5%) больных, вторая — у 27 (4,2%), третья — у 281 (44%) и четвертая — у 187 (29,2%) заболевших. Показатель заболеваемости первой клинической формой НС в целом составил 0,42 случая на 1 тыс. жителей, второй — 0,08, третьей — 0,84 и четвертой — 0,56. У мужчин аналогичные показатели были равны 0,65; 0,11; 1,12 и 0,81 случаев на 1 тыс. жителей,

соответственно, и были статистически достоверно выше ($p < 0,002$) таковых у женщин — 0,23; 0,06; 0,59 и 0,33 случая на 1 тыс. жителей соответствующего пола.

Заключение

Уровень заболеваемости НС населения г.Томска в возрасте 20-70 лет составил 1,90 случаев на 1 тыс. жителей. В клиническом плане этот показатель оказался наиболее высоким для НС, которая проявлялась в виде «учащения приступов стенокардии с изменением их характера». В половозрастном аспекте для заболеваемости НС получены те же закономерности, что и для ОИМ. Сопоставить полученные данные не представляется возможным в связи с отсутствием в доступных литературных источниках сведений аналогичного характера. Исследование продолжается. В скором времени планируется направить для публикации более подробную статью с новыми данными, включающими в себя сравнение уровней заболеваемости НС и ОИМ.

Поступила 17/11-2005