



ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Махмудова М.С., Ахмедова Д.Т.

Ташкентская медицинская академия

Ташкент, Узбекистан

Введение. В связи с тем, что при ИБС растет число больных сахарным диабетом (СД), наблюдается увеличение частоты ХСН, которое приводит к ухудшению качества и продолжительности жизни. Изучение структурно- функционального состояния миокарда является актуальным.

Цель. Оценка влияния сахарного диабета у больных ИБС на структурно-морфологические и функциональные показатели состояния миокарда.

Материал и методы. В исследование были включены 40 больных в возрасте от 45-65 лет. Из них, 20 пациентов ИБС с клиническими проявлениями СД 2-типа (1-группа) и 20 пациентов ИБС без СД (2-группа). Пациенты обеих групп были сопоставимы по степени артериальной гипертензии, клиническим проявлениям ИБС и СД. Всем больным проведены лабораторные и инструментальные методы исследования. Для оценки состояния функции миокарда левого желудочка (ЛЖ) проводили эхокардиографию (ЭХОКГ). Рассчитывали массу миокарда ЛЖ по формуле R.V.Devereux. Наличие СД диагностировали по гипергликемии и глюкозурии.

Результаты. Структурно-морфологические показатели соответственно по группам составляли: ТЗСЛЖД, см $1,17 \pm 0,03$ и $1,03 \pm 0,02$ ($p < 0,001$); ТЗСЛЖС, см $1,53 \pm 0,03$ и $1,41 \pm 0,02$ ($p = 0,0021$); ТМЖПД, см $1,18 \pm 0,04$ и $1,07 \pm 0,03$ ($p = 0,0026$); ТМЖПС, см $1,55 \pm 0,04$ и $1,46 \pm 0,02$ ($p = 0,0040$). У пациентов ИБС и СД и ИБС без СД выявлены статистически значимые различия по толщине задней стенки в систолу и диастолу левого желудочка (ТЗСЛЖС и ТЗСЛЖД) и по толщине межжелудочковой перегородки в систолу и диастолу (ТМЖПС и ТМЖПД). Так, у пациентов ИБС и СД эти показатели были достоверно выше, чем у пациентов 2 группы. Средний показатель массы миокарда у пациентов с проявлениями СД составлял $308,14 \pm 11,98$ и также был достоверно выше у пациентов без СД- $275,42 \pm 9,36$ ($p = 0,001$).

Функциональные показатели были следующие: КДР, см $5,67 \pm 0,07$ и $5,35 \pm 0,09$ ($p = 0,294$); КСР, см $3,50 \pm 0,08$ и $3,80 \pm 0,09$ ($p = 0,994$); ФВ, % $55,82 \pm 0,76$ и $60,32 \pm 1,25$ ($p = 0,722$). У больных ИБС с СД отмечалось снижение всех функциональных показателей.

Заключение. Сахарный Диабет 2-типа оказывал влияние как на изменения структурно-морфологических и функциональных параметров ЛЖ, проявляющееся увеличением линейных размеров ЛЖ и массы миокарда и снижением функциональных показателей. Выявление и своевременное лечение СД может предупредить усугубление процессов ремоделирования ЛЖ и развитие ХСН.