ИЗУЧЕНИЕ КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА

Есина М.В., Ямашкина Е.И., Ефремова О.Н., Солдатов В.Н., Бурнаева Ю.В., Кузнецова О.А.

Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, Саранск

ЦЕЛЬ: оценка распространенности коморбидной патологии при сахарном диабете (СД) 2 типа у пациентов, находившихся на лечении в отделении эндокринологии ГБУЗ РМ «Республиканская клиническая больница №4» г. Саранска.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: ретроспективно проведен анализ коморбидной патологии у 100 пациентов с СД 2 типа (35% мужчин и 65% женщин), находившихся на лечении в отделении эндокринологии «РКБ № 4» г. Саранска. Средний возраст пациентов мужчин — $61,6 \pm 12,5$ года, женщин — $63,4 \pm 10,6$ года. Для оценки отдаленного прогноза у пациентов с СД 2 типа использовали индекс коморбидности Charlson.

РЕЗУЛЬТАТЫ: Структура коморбидной патологии при СД 2 типа была следующая: заболевания сердечно-сосудистой системы встречались у 96% пациентов, желудочно-кишечного тракта у 31%, щитовидной железы у 19%, опорно-двигательного аппарата у 12%, мочевыделительной системы у 10%, дыхательной системы у 8%, системы крови у 6%.

Из заболеваний сердечно-сосудистой системы артериальная гипертензия наблюдалась у 97% пациентов, хроническая сердечная недостаточность у 59%, ишемическая болезнь сердца у 54%, нарушения сердечного ритма у 39%, у 16% пациентов в анамнезе был инфаркт миокарда, у 6% — острое нарушение мозгового кровообращения.

Из заболеваний желудочно-кишечного тракта у 52% пациентов наблюдалась неалкогольная жировая болезнь печени, у 26% хронический гастрит, у 26% хронический холецистит, у 19% хронический панкреатит, у 10% синдром раздраженного кишечника, у 6% гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, у 3% дисбиоз кишечника.

Патология щитовидной железы была представлена в 53% случаев гипотиреозом (в исходе аутоиммунного тиреоидита в 37%, послеоперационным — в 16%), узловым зобом — в 42% и в 5% — диффузным токсическим зобом.

Среди заболеваний опорно-двигательного аппарата у 58% пациентов наблюдался остеохондроз позвоночника, у 42% — полиостеоартроз.

Среди патологии мочевыделительной системы у 60% пациентов встречался хронический пиелонефрит, у 30% кисты почек, у 10% мочекишный диатез.

Из заболеваний дыхательной системы хронический бронхит наблюдался у 38% пациентов, ОРВИ у 25%, пневмония у 25%, хроническая обструктивная болезнь легких у 12%.

Заболевания системы крови у 83% пациентов были представлены анемией (у 66% — железодефицитной, у 17% — В 12 дефицитной), у 17% — тромбоцитопенией.

Среднее значение индекса Charlson у пациентов с СД 2 типа составило 5,9 баллов. 86% пациентов имели индекс Charlson — 5 и более баллов, что соответствует прогнозируемой 10-летней выживаемости лишь у 21% пациентов. Среди мужчин индекс Charlson равный 5 и более баллов имели 80%, среди женщин — 89%.

ВЫВОДЫ: В структуре коморбидной патологии при СД 2 типа превалирует сердечно-сосудистая патология, из которой на первом месте — артериальная гипертензия. 86% пациентов с СД 2 типа имеют индекс Charlson 5 и более баллов, что соответствует прогнозируемой 10-летней выживаемости лишь у 21% пациентов. Среди мужчин индекс коморбидности Charlson равный 5 и более баллов имеют 80%, среди женщин — 89%.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: коморбидность; сахарный диабет 2 типа; индекс Charlson; прогноз.