



# САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ХИРУРГИЧЕСКУЮ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИЮ МИОКАРДА: КУМУЛЯТИВНОЕ БРЕМЯ ГИПЕРГЛИКЕМИИ

*Кужелева Е.А., Гарганеева А.А., Тукиш О.В.,  
Кондратьев М.Ю., Витт К.Н., Андреев С.Л.*

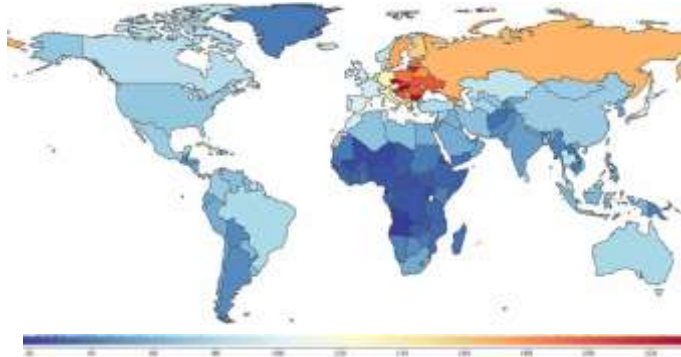
*Научно-исследовательский институт  
кардиологии, Томский национальный  
исследовательский медицинский центр  
Российской академии наук, Томск, Россия*



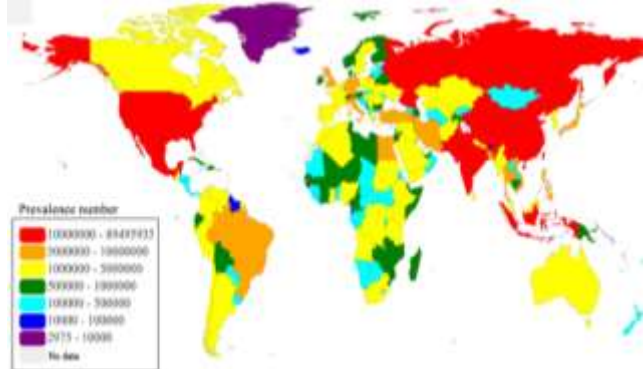
V РОССИЙСКАЯ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ  
«САХАРНЫЙ ДИАБЕТ – 2023: ОТ МОНИТОРИНГА К УПРАВЛЕНИЮ»  
г. Новосибирск

# Актуальность

## Распространенность ИБС



## Распространенность СД 2



## Сердечно-сосудистый риск при сахарном диабете

# THE LANCET

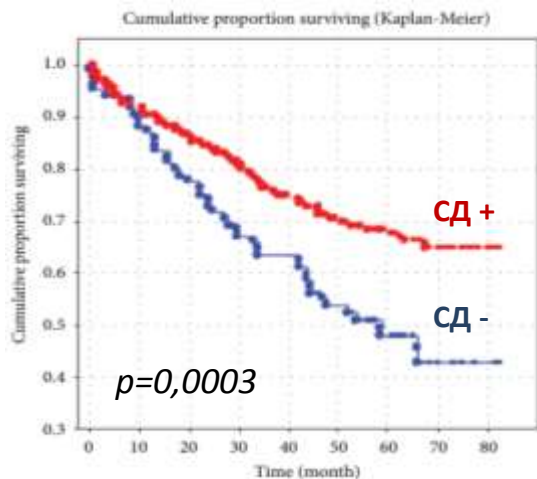
102 исследования, n=698 782

	Число случаев		ОР (95% ДИ)	F (95% ДИ)
Ишемическая болезнь сердца*	26 505		2,00 (1,83-2,19)	64 (54-71)
Коронарная смерть	11 556		2,31 (2,05-2,60)	41 (24-54)
Нефатальный инфаркт миокарда	14 741		1,82 (1,64-2,03)	37 (19-51)
Подтипы инсульта*				
Ишемический инсульт	3 799		2,27 (1,95-2,65)	1 (0-20)
Геморрагический инсульт	1 183		1,56 (1,19-2,05)	0 (0-26)
Инсульт неклассифицируемого типа	4 973		1,84 (1,59-2,13)	33 (12-48)
Другие фатальные сосудистые исходы	3 826		1,73 (1,51-1,98)	0 (0-26)

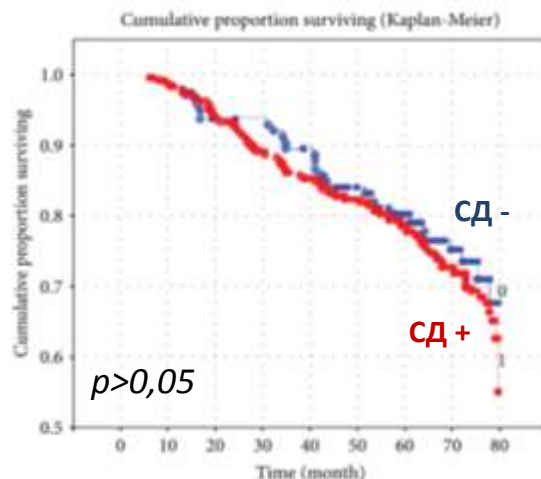
Khan M, Hashim M, Mustafa H, et al. (July 23, 2020) Cureus 12(7): e9349. doi:10.7759/cureus.9349. Lin X, et al. Sci Rep. 2020 Sep 8;10(1):14790. doi: 10.1038/s41598-020-71908-9. Российский кардиологический журнал. 2020;25(4):3839. doi:10.15829/1560-4071-2020-3839. Emerging Risk Factors Collaboration; Sarwar N, Gao P, Seshasai SR, et al. Lancet. 2010 Jun 26;375(9733):2215-22. doi: 10.1016/S0140-6736(10)60484-9.

# Прогноз больных после ИМ в зависимости от наличия СД 2 типа (n=862)

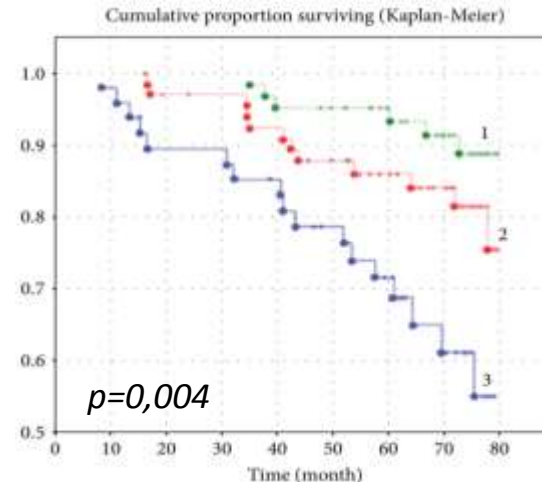
Пациенты старше  
трудоспособного возраста (n=358)



Пациенты трудоспособного  
возраста (n=504)



Пациенты с разной длительностью  
анамнеза СД2



(1) СД при проспективном наблюдении после ИМ

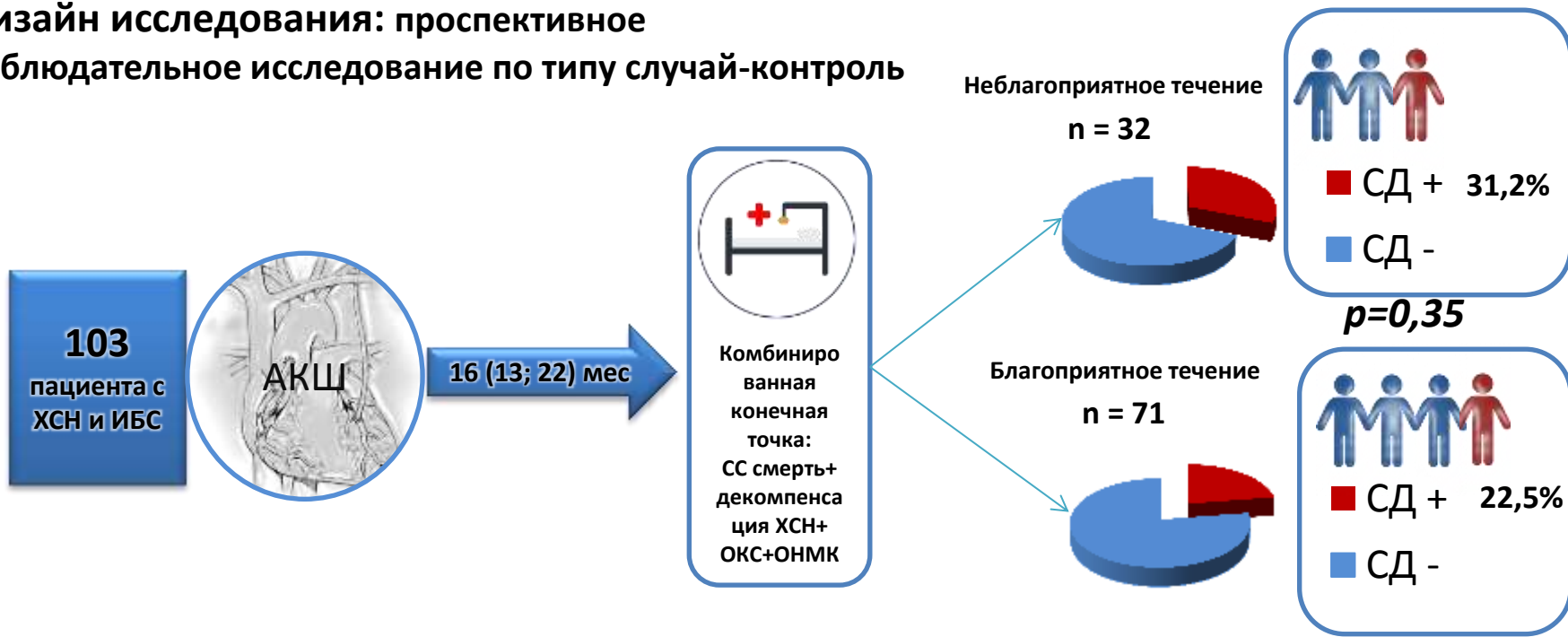
(2) СД во время госпитализации по поводу ИМ

(3) Анамнез СД до ИМ

# Прогноз больных после АКШ в зависимости от наличия СД 2 типа

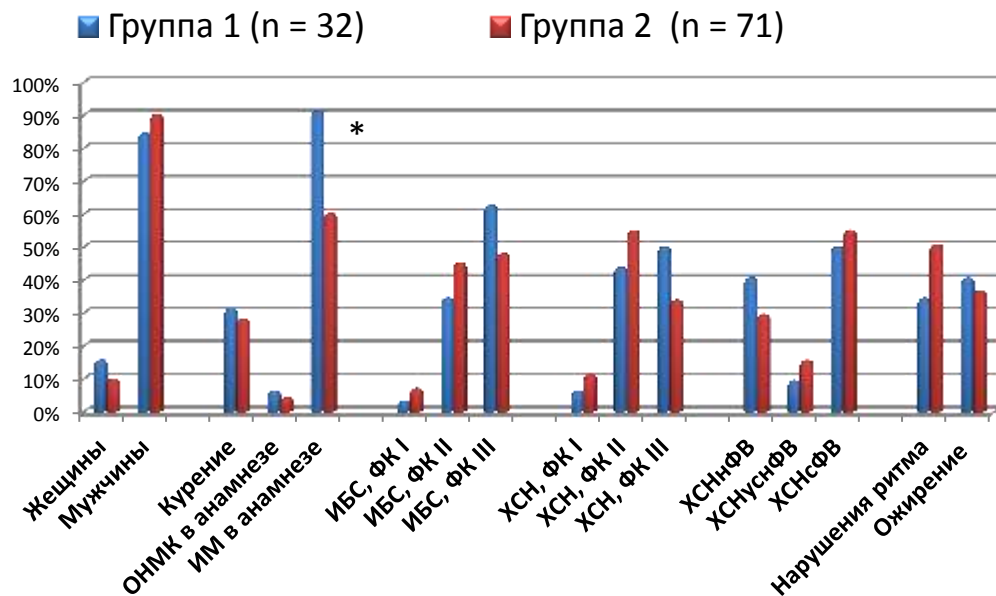
*Цель: оценка прогностического значения наличия СД 2 типа и длительности его анамнеза у больных, перенесших коронарное шунтирование*

**Дизайн исследования: проспективное наблюдательное исследование по типу случай-контроль**



# Характеристика пациентов

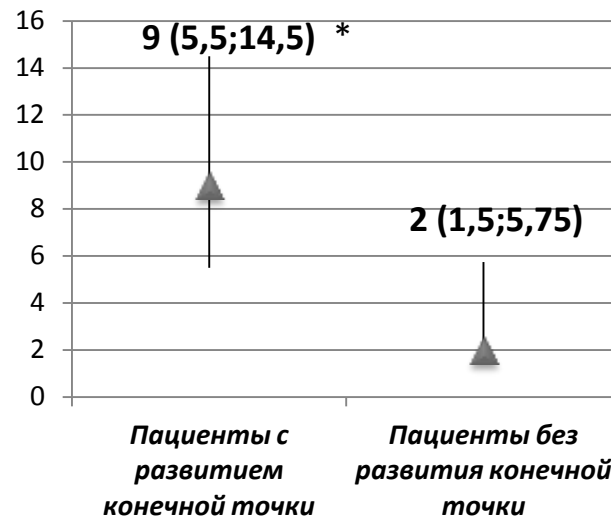
## Клинико-анамнестическая характеристика пациентов



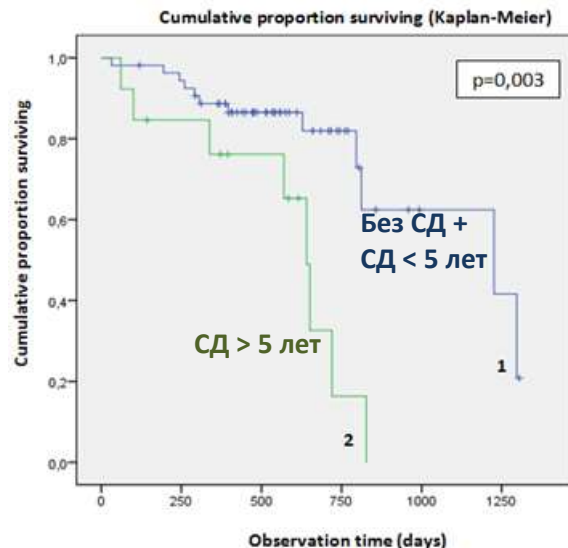
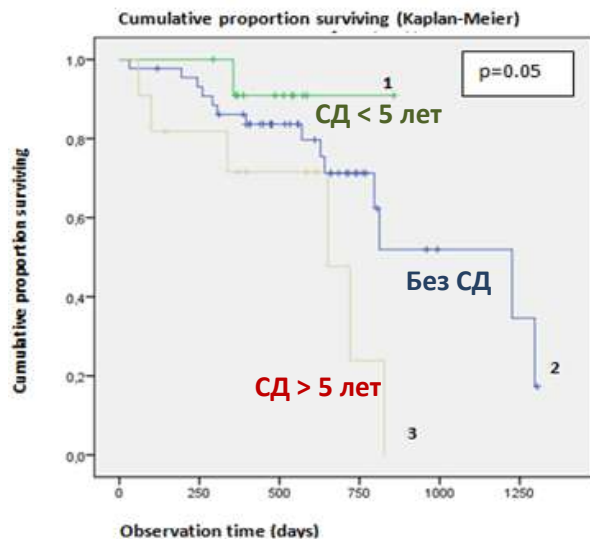
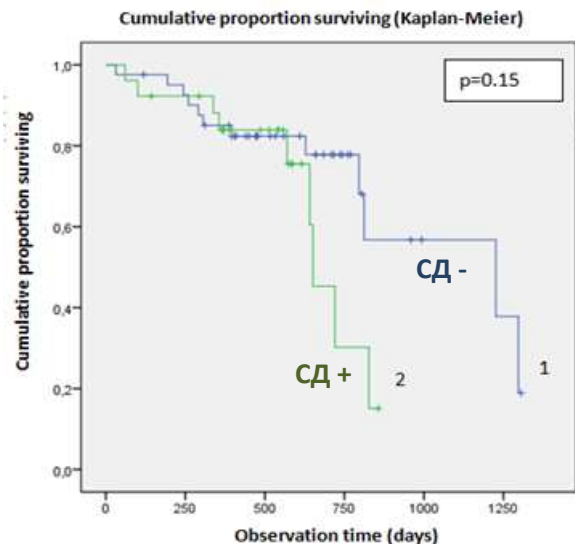
\*- $p < 0,05$

## Длительность анамнеза СД 2 типа

Me (Q25;Q75), годы



## Кривые Каплана-Мейера до регистрации неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в зависимости от наличия и длительности анамнеза СД 2 типа



**Заключение:** факт наличия СД 2 типа не имел отдельного прогностического значения в группе пациентов, перенесших АКШ. В свою очередь, длительный анамнез СД, превышающий 5 лет, оказывал значимое негативное влияние на развитие неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в послеоперационном периоде