

СД составила 52,9% (18 пациентов, из них 8 мужчин и 10 женщин), в то время как среди больных с ОКС без СД — 37,1% (13 пациентов, из них 8 мужчин и 5 женщин), а в группе сравнения — 9,3% (6 пациентов). Доля пациентов с уровнем ЛПВП < 2,1 ммоль/л составляла соответственно 58,8% (20 пациентов, из них 9 мужчин и 11 женщин), 31,4% (11 пациентов) и 13,4% (9 пациентов). Доля пациентов с уровнем ТГ > 1,7 ммоль/л в группе ОКС с СД составила 26,5% (9 пациентов, из них 3 мужчины и 6 женщин) против 17,1% в группе ОКС без СД (6 пациентов, из них 2 мужчины и 4 женщины). Коэффициент атерогенности между двумя группами пациентов с ОКС также значимо различался (6,6 ± 2,3 в группе с СД и 3,7 ± 0,5 в группе без СД).

Вывод. Больные ОКС с сопутствующим СД характеризовались превышением целевых значений HbA1c (средний уровень 7,53 ± 1,1%) и уровня ОХС (в 52,9% случаев). Среди больных ОКС без исходно установленного диагноза СД частота постпрандиальной гипергликемии составила 51,4%, впервые выявленного СД — 11,4%, высокого уровня ОХС — 31,7%.

Вязко-упругие свойства мембран и степень агрегации эритроцитов у пациентов с острым коронарным синдромом

Е. Э. Константинова¹, Г. Б. Мельникова¹,
Н. Л. Цапаева², Т. Н. Толстая¹, Е. В. Миронова²

¹ Институт тепло- и массообмена имени А. В. Лыкова Национальной академии наук Беларуси, г. Минск, Беларусь

² Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, Беларусь

Метод атомно-силовой микроскопии (АСМ) позволяет оценить морфологию и локальные механические свойства биологических клеток.

Цель работы. Изучение особенностей структурно-функциональных свойств эритроцитов при остром коронарном синдроме (ОКС).

Материал и методы. Обследовано 30 пациентов с ОКС и 35 практически здоровых лиц. Забор крови производили натощак через 10—12 ч после приема пищи. Исследование геометрии, структуры поверхности и упругих свойств мембраны эритроцитов осуществляли с использованием атомно-силового микроскопа NT-206 (ОДО «Микротестмашины», Беларусь). Использовали стандартные кремниевые зонды NSC11 («MikroMasch» Co., Эстония) жесткостью 3 Н/м. Для оценки упругих свойств мембраны клеток использовали метод статической силовой спектроскопии.

Степень агрегации эритроцитов (САЭ) определяли по скорости их оседания в стандартизованных стеклянных капиллярах диаметром 3 мм и длиной 200 мм.

Результаты. По данным АСМ, значения модуля упругости (E) мембран эритроцитов у пациентов с ОКС (от 57,5 ± 6,6 до 88,2 ± 9,05 МПа) ниже, чем у здоровых лиц (от 72,3 ± 7,1 до 81,4 ± 7,9 МПа). При этом сила адгезии (F) на поверхности эритроцитарных мембран выше у пациентов с ОКС (от 22,2 до 33,3 нН) по сравнению со здоровыми лицами (от 23,5 до 27,2 нН).

Вывод. При ОКС имеет место дестабилизация мембран эритроцитов, что сопровождается повышением их агрегационной способности. Полученные данные указывают на снижение эффективности транспорта кислорода к тканям при ОКС, в том числе за счет ухудшения функционального состояния эритроцитов.

Временные задержки оказания первичной медицинской помощи больным острым коронарным синдромом в городах с различной численностью населения

П. В. Долотовская, Н. В. Фурман, Л. И. Малинова,
М. Р. Шамьюнов

НИИ кардиологии ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им В. И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Саратов

Важным способом повысить качество медицинской помощи при остром коронарном синдроме (ОКС) является акцентирование внимания на ранних этапах острой ишемии миокарда. В современных клинических рекомендациях по ведению пациентов с ОКС приведены целевые временные диапазоны оказания помощи, способствующие снижению смертности больных с ОКС. Уменьшение времени от появления симптоматики до начала лечения требует решения следующих задач: сокращение времени от манифестации заболевания до звонка в службу скорой помощи (зависит от больного); сокращение времени от звонка до приезда «скорой помощи» (СП) и от приезда СП до госпитализации; сокращение времени от момента поступления в стационар до начала реперфузии миокарда. Мало изученной проблемой можно считать особенности оказания первичной медицинской помощи больным с ОКС в населенных пунктах различного типа — крупных, средних и малых городах.

Цель исследования. Анализ временных задержек в оказании медицинской помощи больным ОКС в реальной клинической практике городов Саратовской области.