

ДВУХЛЕТНЕЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ИБС И СД 2 С ПЕРЕНЕСЕННЫМ COVID 19 В АНАМНЕЗЕ: А-ГПШ. СООБЩЕНИЕ 2.

¹Алимова Д.А., ¹Тригулова Р.Х., ²Мухтарова Ш.Ш., ¹Ахмедова Д.Т.

¹ГУ Республиканский Специализированный Научно-практический Медицинский Центр Кардиологии МЗ РУз Ташкент, Узбекистан

²Ташкентский педиатрический медицинский институт МЗ РУз Ташкент, Узбекистан



Цель: ретроспективный анализ эффективности лираглутида (Л) у пациентов с ИБС с СД2 на фоне перенесенного COVID 19.

Материал и методы. В исследование включено 30 пациентов находящихся под наблюдением в течении 2 лет с ИБС (ЕОК) и СД-2 (ВОЗ, 1999) в возрасте 64,7±6 лет. Больные распределены на две группы: 1 группа - COVID +, n=12; 2 группа - COVID -, n=18. ИМТ пациентов составил 31,6±7,5 кг/м2; длительность СД 2 - 7,3±1,8 года. Перенесенный ОИМ в анамнезе, ЧКВ, курение в 1/2 группах составили n-5/9 (t=0.006; p=0.941); n-2/3 (t=0.250; p=0.618); n=2/3 (t=0.007; p=0.936). У пациентов динамике контролировали липидный спектр, гликемию натощак (ГН), постпрандиальную (ППГ), HbA1c, pСКФ, NT pro BNP, параметры ЭхоКГ, вес тела, САД и ДАД. Режим терапии: антикоагулянты, антиагреганты, нитраты, блокаторы бета-адренорецепторы, блокаторы РААС, статины, лираглутид.

Результаты: За период приема лираглутида снижение ППГ у пациентов 2 группы составило Δ (-) 2,0±0,2%, у больных 1 группы Δ (-) 1,7±0,01% (p=0.05). Снижение HbA1 в 1 группе от 9±2,4 до 8±1,8% (p=0.09), а во 2 от 9,3±1,5 до 7,9±1,4% (t=3,3; p=0.001). Показатели pСКФ до и после лечения в 1 и 2 группах составили 63,2±9,7 и 72,3±12,3 и 62,7±13,9 и 71,2±15,8 мл/мин/1,73м². Параметры NT pro BNP в 1 группе снизились к концу наблюдения на Δ - 269,0±32 пг/мл (t=2,134; p=0,04), 2 группе Δ - 366,0±146,1 пг/мл (t=0,738; p=0,462). По исходным данным фракция выброса (ФВ) в 1- 58,3±5,6% была выше против 2 группы - 51,1±11,7% (t=1,974; p=0,06), и эта же тенденция сохранялась за весь период наблюдения на фоне терапии 59,5±4,1% и 51,6 ± 11,4% соответственно. Показатель E/e' несколько повысился у больных 1 группы -10,3±1 см/с, в отличии от 2 и составил 8,4±2,6 (t=2,374; p=0,05). Ни один пациент не прекратил лечение лираглутидом и не сообщил о гипогликемии.

Показатель	1 группа	P	t	2 группа	P
Гликемия крови натощак [1]	8 ± 1,9	0,03	0,29	9,1 ± 1,8	0,01
Гликемия крови натощак [2]	9,2 ± 3		0,2	7,6 ± 1	
ППГ[1]	11,3 ± 2,4	0,01	0,12	13,2 ± 2,4	0,01
ППГ[2]	9,6 ± 2,4		0,18	11,2 ± 2,2	
HbA1c [1]	9 ± 2,4	0,09	0,78	9,3 ± 1,5	0,001
HbA1c [2]	8 ± 1,8		0,91	7,9 ± 1,4	
pСКФ[1]	63,2 ± 9,7	0,001	0,94	62,7 ± 13,9	0,002
pСКФ[2]	72,3 ± 12,3		0,87	71,2 ± 15,8	
NT pro BNP [1]	923,7 ± 253,8	0,001	0,09	1339 ± 558,1	0,004
NTproBNP [2]	654,3 ± 221,8		0,03	983,8 ± 411,9	
ФВ[1]	58,3 ± 5,6	0,04	0,06	51,1 ± 11,7	0,22
ФВ[2]	59,5 ± 4,1		0,03	51,6 ± 11,4	
E/e' [1]	9,6 ± 1,5	0,1	0,34	8,8 ± 2,4	0,23
E/e' [2]	10,3 ± 1		0,05	8,4 ± 2,6	

Заключение. Терапия Лираглутидом улучшает гликемический контроль, в большей степени у пациентов не болевших COVID. Параметры NT pro BNP были выше в 1 группе, а значимость снижения показателя была одинакова. Все пациенты были с сохранной ФВ, которая сохранялась в динамике, показатель E/e' характеризующий повышение давления наполнения ЛЖ возрастал у пациентов перенесших COVID.