

 *Сумин А.Н.* *В печать* *29.07.2016*

**Пациент с сахарным диабетом и реваскуляризация миокарда с позиций
доказательной медицины: взгляд кардиолога. Часть 2.**

Безденежных Н.А., Сумин А.Н., Барбараш О.Л.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний»,
650002, г. Кемерово, Сосновый бульвар, 6.

Доля лиц с сахарным диабетом (СД) среди пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС), подвергающихся коронарной реваскуляризации, растёт с каждым годом, составляя по разным данным от 25 до 45% [Byrne R.A., 2015, Richard S., 2016]. Этот факт определяет актуальность анализа современных взглядов на особенности предоперационной оценки риска, и управления им у данной категории пациентов. В первой части обзора была представлена информация о негативном влиянии сахарного диабета на прогноз реваскуляризации миокарда, и освещены основные механизмы, ответственные за развитие неблагоприятных исходов вмешательства у этих больных [Ujueta F., 2016]. Показана целесообразность активного подхода к выявлению диабета у пациентов с ИБС перед коронарной реваскуляризацией, представлены рекомендованные ведущими сообществами по изучению диабета периоперационные целевые значения гликемии и показана роль других маркеров углеводного обмена [IDF 2012, ADA 2016]. Во второй части обзора проведен анализ современного состояния проблемы рациональной сахароснижающей терапии пациентов с СД при коронарных вмешательствах.

Оптимальный контроль гликемии – одна из основных и в то же время одна из самых сложных в достижении целей при ведении пациентов с сахарным диабетом, подвергающихся реваскуляризации.

В настоящее время текущие национальные руководства многих стран, в том числе и России, имеют разделы, посвященные периоперационному ведению пациентов на основании позиций доказательной медицины [ADA 2016 Standards of Medical Care in Diabetes 2016, Canadian Diabetes Association 2013 Clinical Practice Guidelines, IDF 2012, Алгоритмы СД, 2015]. В Российских «Алгоритмах специализированной помощи пациентам с сахарным диабетом», которые регулярно обновляются и составляются с учетом мнения ведущих медицинских сообществ по изучению диабета, большой раздел посвящен предоперационной подготовке и управлению гликемией в послеоперационном периоде [Алгоритмы СД, 2015]. В последних Канадских рекомендациях госпитальное ведение пациентов вынесено в отдельное приложение, где, помимо описанных выше