

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ФАКТОРОВ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ ИЗ Г. ТВЕРЬ НА ОТДАЛЕННЫХ СРОКАХ ИНТЕРВЕНЦИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ

Дедов Д.В.^{1,3}, Мазаев В.П.², Эльгардт И.А.³, Рязанова С.В.²

¹ ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России;

² ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Россия, Москва

³ ГБУЗ Тверской области «Областной клинический кардиологический диспансер», Россия, Тверь

Актуальность. Применение интервенционных методов в лечении больных ишемической болезнью сердца (ИБС), несомненно, улучшает их прогноз и качество жизни. Однако, проблема изучения факторов риска (ФР) и профилактики сердечно-сосудистых осложнений (ССО) у указанных пациентов представляется весьма актуальной и в настоящее время.

Цель. Проанализировать структуру ФР ССО на отдаленных сроках интервенционного лечения у мужчин и женщин с постинфарктным кардиосклерозом (ПИКС) из города Тверь.

Материалы и методы исследования. Всего в ГБУЗ Тверской области «Областной клинический кардиологический диспансер» обследовано 146 больных ПИКС (средний возраст $63,5 \pm 5,6$ лет). Исследование проведено в соответствии с положениями Хельсинкской декларации (1975г.). Оно было одобрено Этическим комитетом и выполнено по плану научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет» и ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Москва). Критериями включения в исследование служили: наличие ПИКС и факт выполнения высокотехнологических методов диагностики и лечения ИБС. Дизайн исследования предусматривал проведение его в 2 этапа: 1-й – анализ медицинских документов и клинико-инструментальное обследование больных ИБС; 2-й – определение комбинированной конечной точки (ККТ) и проведение исследования «случай – контроль». Срок наблюдения составил в среднем $3,6 \pm 1,3$ года. **Методы исследования.** В ГБУЗ Тверской области «Областной клинический кардиологический диспансер» выявляли жалобы и анализировали выполнение больными врачебных рекомендаций по изменению образа жизни, отказу от вредных привычек и профилактике ИБС. Измерялись антропометрические показатели – масса тела в килограммах (кг) и рост в метрах (м). Индекс массы

тела (ИМТ) рассчитывался по формуле Кетле: $\text{ИМТ} = \text{масса тела (кг)} / \text{рост}(\text{м}^2)$. Выделили группы больных: с нормальной массой тела и ожирением (ИМТ: 18,5 – 24,9 $\text{кг}/\text{м}^2$ и 30,0 – 34,9 $\text{кг}/\text{м}^2$ соответственно). Артериальную гипертензию (АГ) диагностировали при артериальном давлении $\geq 180/110$ мм рт. ст. и наличии гипертрофии левого желудочка. Электрокардиограмма записывалась в 12 стандартных отведениях. У части пациентов верифицировали сахарный диабет (СД) 2 типа. Гиперхолестеринемию (ГХС) диагностировали при превышении значений общего холестерина $> 6,2$ миллимоль/литр и показателей липидограммы. В ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» в отделении рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения (г. Москва) отобранным больным были проведены: коронароангиография, баллонная ангиопластика и стентирование коронарных артерий (КА). Показанием к реваскуляризации миокарда считали стеноз основного ствола левой и основных КА $\geq 50\%$ и 70% соответственно. Наличие ККТ за период наблюдения регистрировали при: учащении приступов стенокардии; появлении рефрактерности к проводимой медикаментозной терапии; утяжелении функционального класса хронической сердечной недостаточности; подтверждении факта лечения в кардиологическом стационаре. Анализ данных проводился в ФГБОУ ВО «Тверской государственной медицинской академии» Минздрава России. Сравнение прогностического значения полученных результатов было проведено по показателям: чувствительности – sensitivity (Se); специфичности – specificity (Sp); прогностической ценности положительного результата теста – positive predictive value (PPV); прогностической ценности отрицательного результата теста – negative predictive value (NPV); отношения шансов – ОШ. Уровень статистической значимости всех статистических тестов был принят $p < 0,05$.

Результаты исследования. Результаты проведенного исследования представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Структура факторов риска ССО на отдаленных сроках интервенционного лечения мужчин и женщин с ПИКС из г. Тверь (абс./%)

Фактор риска ССО	Всего (n=146)	Мужчины (n=103)	Женщины (n=33)
АГ III степени	104 / 71,2	67/45,9	37/25,3
Ожирение	107 /73,3	68 / 46,6	39 / 26,7
ГХС	43 / 29,4	29 / 19,9	14 / 9,5
СД	30 / 20,5	16 / 10,9	14 / 9,6

Как следует из представленных в таблице данных, частота АГ III степени и ожирения у мужчин и женщин оказалась сопоставимой. При этом, для возникновения ККТ прогностическое значение ГХС у мужчин было выше, чем наличие у них СД (Se-24,0%; Sp-66,7%; PPV-41,4%; NPV-52,8%; ОШ-1,6 усл. ед. и Se-14,0%; Sp-43,1%; PPV-45,3%; NPV-50,0%; ОШ-0,9 усл. ед. соответственно) У женщин влияние на риск возникновения ССО в равной степени отмечено для ГХС и СД (ОШ – 0,5 и 0,6 усл. ед. соответственно).

Выводы. Таким образом, ФР ССО у больных ПИКС на отдаленных сроках после интервенционного лечения можно считать АГ III степени и ожирение. Причем, независимо от пола. Кроме этого, у мужчин предиктором событий ККТ является ГХС, а у женщин – сочетание ГХС и СД.

Литература:

1. Флетчер, С. Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины / Р. Флетчер, С. Флетчер, Э. Вагнер. – М. Медиа Сфера, 1998. – 352с.
2. Seo, S.M. Comparison of clinical outcomes according to presentation of angina pectoris versus acute myocardial infarction in patients who underwent a percutaneous coronary intervention with a drug-eluting stent / S.M. Seo, T.H. Kim, Y.S. [et al.] // Coron Artery Dis. – 2016. – №27(2). – P. 143 – 50.
3. Stone, G.W. Relationship Between Infarct Size and Outcomes Following Primary PCI: Patient-Level Analysis From 10 Randomized Trials / G.W. Stone, H.P. Selker, H. Thiele [et al.] // J Am Coll Cardiol. – 2016. – №67 (14). – P. 1674-83.
4. Ардашев В.Н., Ардашев А.В., Стеклов В.И. Лечение нарушений сердечного ритма. ИД Медпрактика-М; 2005.228с.
5. Дедов Д.В., Иванов А.П., Эльгардт И.А. Влияние электромеханического ремоделирования сердца на развитие фибрилляции предсердий у больных ИБС и артериальной гипертонией. Российский кардиологический журнал.2011;№4:13–18.
6. Дедов Д.В., Иванов А.П., Эльгардт И.А. Клинико-функциональные особенности и прогноз у больных фибрилляцией предсердий различной

этиологии после операции радиочастотной аблации. Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. 2011; т. 4, №5:54 –58.

7. Дедов Д.В., Иванов А.П., Эльгардт И.А., Ростороцкая В.В. Предикторы неблагоприятного прогноза у больных с фибрилляцией предсердий по данным холтеровского мониторирования ЭКГ электрокардиограммы и пульсоксиметрии. Вестник аритмологии. 2011; №63:22–26.

8. Миллер О.Н., Белялов Ф.И. Фибрилляция предсердий. Тактика ведения пациентов на догоспитальном, стационарном и амбулаторном этапах. Российский кардиологический журнал. 2009; №4:94 – 111.

9. Рябыкина Г.В., Соболев А.В. Мониторирование ЭКГ с анализом variability ритма сердца. Медпрактика – М. 2005. 222 с.

10. Centurión O.A. Clinical implications of the P wave duration and dispersion: relationship between atrial conduction defects and abnormally prolonged and fractionated atrial endocardial electrograms. Int. J. Cardiol. 2009; Vol. 1, №134(1):P.6–8.

11. Stiell I.G., Macle L. Canadian Cardiovascular Society atrial fibrillation guidelines 2010: management of recent-onset atrial fibrillation and flutter in the emergency department. Can. J. Cardiol. 2011; №27(1):P.38–46.

12. Yilmaz R., Demirbag R. P-wave dispersion in patients with stable coronary artery disease and its relationship with severity of the disease. J. Electrocardiol. 2005; №38(3):P.279–284.

13. Дедов Д.В., Иванов А.П., Эльгардт И.А. Фибрилляция предсердий. маркеры рецидива аритмии у больных ишемической болезнью сердца и артериальной гипертензией // Верхневолжский медицинский журнал. - 2008. Т. 6. № 3. - С. 47-51.

14. Иванов А.П., Дедов Д.В. Оценка риска развития фибрилляции предсердий с помощью дисперсионного анализа зубца Р ЭКГ // Клиническая медицина. - 2007. - Т. 85. № 2. - С. 30-32.

15. Дедов Д.В., Иванов А.П., Эльгардт И.А. Риск рецидива фибрилляции предсердий у больных ишемической болезнью сердца и артериальной гипертензией по данным холтеровского мониторирования электрокардиограммы // Вестник аритмологии. - 2010. Т. 59. № 59. - С. 27-32.

16. Мазур Е.С., Мазур В.В., Сайед К., Савинкова Е.А., Ковсар А.В., Аль-Сурайфи А. Как мы лечим фибрилляцию предсердий? // Верхневолжский медицинский журнал. - 2014. № 2. С. 4-7.

17. Казакова Н.Ю., Страхова К.В., Кинах Т.А., Великова И.В., Мазур В.В., Мазур Е.С. Состояние левого желудочка при фибрилляции предсердий у больных гипертонической болезнью // Верхневолжский медицинский журнал. - 2011. Т. 9. № 3. - С. 3-5.

18. Жмакин И.А. История становления и развития научно-исследовательской работы в Тверской государственной медицинской академии // Верхневолжский медицинский журнал. - 2011. Т. 9. № 4. - С. 10-15.

19. Брянцева В.М., Федотова Т.А., Жмакин И.А. Научно-исследовательский центр тверской медицинской академии - важное звено в реализации научно-исследовательских работ // Верхневолжский медицинский журнал. - 2011. Т. 9. № 4. - С. 38-42.

20. Кириленко Н.П., Жмакин И.А. Участие тверской медакадемии в формировании здорового образа жизни среди населения тверской области: опыт прошлого и настоящего, к будущему // Верхневолжский медицинский журнал. - 2009. Т. 7. № 4. - С. 31-33.

21. Орлов Ю.А., Килейников Д.В., Мазур В.В., Мазур Е.С. Клинико-функциональные особенности артериальной гипертонии у больных первичным гипотиреозом // Верхневолжский медицинский журнал. - 2010. Т. 8. № 2. - С. 21-22.

22. Мазур В.В., Мазур Е.С., Калинин А.М. Ремоделирование сердца у больных дилатационной кардиомиопатией и постинфарктным кардиосклерозом на разных стадиях хронической сердечной недостаточности // Верхневолжский медицинский журнал. - 2008. Т. 6. № 1. - С. 13-17.

23. Смирнова Л.Е., Шпак Л.В., Виноградов В.Ф., Соловьев В.А. Сочетанное течение язвенной болезни и артериальной гипертонии (системные нарушения и возможности их амбулаторной коррекции) // Верхневолжский медицинский журнал. - 2010. Т. 8. № 1. - С. 51.

24. Алексеева Ю.А., Жмакин И.А., Акопов Э.С., Васильев П.В., Баканов К.Б., Дербенев Д.П., Крячкова О.В., Эхте К.А., Бухаринов А.И. Влияние антропогенных экологических факторов риска на состояние здоровья подростков // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Биология и экология. - 2010. - № 19. - С. 7-14.

25. Егорова Е.Н., Кузьмина М.И., Мазур В.В., Сергеева С.И., Калинин М.Н., Мазур Е.С. Маркеры системного воспаления и микробиоценоз толстого кишечника при хронической сердечной недостаточности // Верхневолжский медицинский журнал. - 2011. - Т. 9. - № 1. - С. 3-7.

26. Кушнир С.М. О механизме нарушения вегетативной регуляции у детей, больных нейроциркуляторной астенией // Вестник аритмологии. - 2000. - № 18. - С. 40-41.

27. Гнусаев С.Ф., Шibaев А.Н., Федерякина О.Б. Сердечно-сосудистые нарушения у новорожденных, перенесших перинатальную гипоксию // Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. - 2006. - Т. 85. - № 1. - С. 9-13.

28. Егорова Е.Н., Кузьмина М.И., Мазур В.В., Калинин М.Н., Мазур Е.С. Динамика факторов системного воспаления и аминотерминального мозгового натрийуретического пропептида при лечении хронической сердечной недостаточности // Терапевтический архив. - 2011. - Т. 83. - № 1. - С. 56-59.

29. Елисеева И.В. Клинико-функциональные особенности соматического состояния и течения родов у женщин с пролапсом митрального клапана // Клиническая медицина. - 2003. - Т. 81. - № 3. - С. 22-24.

30. Мазур В.В., Мазур Е.С., Пун Ч.Б. Особенности постинфарктного ремоделирования левого желудочка сердца у больных артериальной гипертонией // Кардиология. - 2004. - Т. 44. - № 7. - С. 53-56.

31. Волков В.С., Романова Н.П., Поселюгина О.Б. Потребление поваренной соли и артериальная гипертония // Кардиология. - 2003. - Т. 43. - № 11. - С. 36-37.

32. Волков В.С., Макушева М.В., Килейников Д.В. Суточный профиль артериального давления у больных гипотиреозом // Клиническая медицина. - 2007. - Т. 85. - № 11. - С. 37-39.

33. Калинин М.Н., Волков В.С. О патоаутокинезе гиперлиппротеидемии и его клиническом значении // Верхневолжский медицинский журнал. - 2012. - Т. 10. - № 2. - С. 21-24.

34. Волков В.С., Поселюгина О.Б., Нилова С.А., Роккина С.А., Кириленко Н.П., Сибилева С.В., Гнатенко Э.П. Об эндемии артериальной гипертонии в России и новых подходах к ее профилактике // Клиническая медицина. - 2009. - Т. 87. - № 1. - С. 70-72.