

сивности биохимических процессов и соответственно снижение уровня селена.

Литература

1. Вощенко А.В., Чугаев В.Н., Обухова Т.И. Кешанская болезнь: этиология, патогенез, клиника. Лечение и профилактика // Селен в жизни человека и животных. – М., 1995. – С.143-158.
2. Гигиенические критерии состояния окружающей среды по селену (Практические рекомендации ВОЗ). Женева. – М.: Медицина, 1989. – С.47.
3. Ермаков В.В., Ковальский В.В. Биологическое значение селена. – М., 1974. – С. 297.
4. Зубкова Л.Л., Смекалов В.П., Минина Л.А. Селенодефицитная кардиомиопатия у детей раннего возраста в Забайкалье. – Иркутск, 2003. – С. 69.
5. Калинина Е.П., Журавская Н.С. и др. Коррекция иммунных нарушений у больных хроническим бронхитом неоселеном // Клиническая медицина. – 2003. – № 3 – С.43-46.
6. Мазо В.К., Гмошинский И.В., Парфенов А.И. и др. Обеспеченность селеном различных групп гастроэнтерологических больных // Микроэлементы в медицине. – 2001. – С.28-31.
7. Назаренко И.И., Кислов А.М., Кислова А.М., Малевский Ю.А. 2,3-диаминофталиин как реагент для определения субмикrogramмовых количеств селена // Журн. аналитической химии. – 1970. – №25. – С. 1135
8. Назаренко И.И., Кислова И.В. Определение селена в силикатных материалах // Журн. зав. лабораторий. – 1971. – №37. – С.414.
9. Петухов В.И. Дефицит селена в Латвии как общеевропейская проблема // Микроэлементы в медицине. – 2006. Т.7 (2). – С. 1-10.
10. Прудеева Е.Б. Энзоотические болезни жвачных животных в зоне селеновой недостаточности Восточного Забайкалья: дис. ... д-ра вет. наук. – Улан-Удэ, 2006. – С. 244.
11. Решетник Л.А., Парфенов Е.О., Прокофьев О.В. и др. Обеспеченность селеном детей Прибайкалья при раз-

личных патологических состояниях // Микроэлементы в медицине. – 2000. – №1. – С. 65-66.

Literature

1. Voschenko A.V., Chugaev V.N., Obukhova T.I. Keshansky illness: aetiology, pathogenesis, clinics. Treatment and preventive maintenance // Selenium in human life and animals. – M, 1995. – P.143-158.
2. Hygienic criteria of an environment condition of selenium. – Geneva. – M., 1989.
3. Ermakov V. V., Kowalski V.V. Biological value of selenium. – M., 1974. – P. 297.
4. Zubkova L.L., Smekalov V.P., Minina L.A. Selenodeficiency cardiomyopathy of children of early age in Zabaikalie. Irkutsk, 2003. – P. 69
5. Kalinina E.P., Zhuravsky N.S. and others. Correction of immune infringements of patients with neoselen chronic bronchitis // Klinicheskaya medicina. – 2003. – № 3. – P.43-46.
6. Mazo V. K., Gmoshinsky I.V., Parfyonov A.I. etc. Selenium supply situation in various groups of gastroenterological patients // Microelementi v medicine. – 2001. – С.28-31.
7. Nazarenko I.I., Kislov A.M., Kislova A.M., Malevsky J.A. 2,3 – diaminophthaliin as a reagent of submicrogram quantities of selenium fo definition // Jurnal analiticheskoi khimii. – 1970. – №25. – P. 1135.
8. Nazarenko I.I., Kislova I.V. Selenium finding out in silicate materials // Jurnal zav. laboratoriey. – 1971. – №37. – P.414.
9. Petukhov V.I. Seleno-deficiency in Latvia as the all-European problem // Microelementi v medicine. – 2006. Vol.7 (2). – P. 1-10.
10. Prudeeva E.B. Enzoootic illness of ruminants in a zone of selenic insufficiency in East Zabaikalie: diss. ... dr of veterenary sci. – Ulan-Ude, 2006. – P. 244
11. Reshetnik L.A., Parfyonov E.O., Prokofiev O.V. etc. Selenium supply situation of children of Pribaikalye at various pathological conditions // Microelementi v medicine. – 2000. – №1. – P. 65-66.

Сведения об авторе

Зубкова Лариса Леонидовна – кандидат медицинских наук, старший преподаватель, кафедра общей патологии человека, медицинский факультет, Бурятский государственный университет. 670033, Улан-Удэ, ул. Краснофлотская 12, тел. 42-53-36.

Author

Zubkova Larisa Leonidovna – cand. of medical sci., senior lecturer Faculty of General Human Pathology, Department of Medicine, Buryat State University. 670033, Ulan-Ude, Krasnoflotsky str. 12, phone 42-53-36.

УДК 616.13-004
ББК 54.573.650

**О.С. Донирова, Б.А. Дониров,
А.И. Дамбаев, Л.Э. Гылыков**

КЛИНИЧЕСКИЕ И ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАРНОЕ ШУНТИРОВАНИЕ

Обследовано 34 пациента, перенесших операцию по аортокоронарному шунтированию. После операции имело место уменьшение функционального класса стенокардии, улучшение эхокардиографических показателей работы сердца.

Ключевые слова: коронарная реваскуляризация, эхокардиографические показатели.

CLINICAL AND ECHOCARDIOGRAPHIC INDICES OF PATIENTS WHO HAD CORONARY BYPASS SURGERY

34 patients who had aorto-coronary bypass surgery were examined. After the operation there was a reduction of functional class of stenocardia and improvement of echocardiographic indices of heart work.

Key words: coronary bypass, echocardiographic indices.

Актуальность. В течение последних лет отмечается отчетливая тенденция в предпочтении хирургических методов лечения ишемической болезни сердца консервативному лечению [1]. Это связано с тем, что инвазивное лечение ИБС, с одной стороны, позволяет устранить основные симптомы заболевания, с другой – во многих случаях уменьшить риск неблагоприятных исходов [2]. В Республике Бурятия проведение кардиохирургических вмешательств при ишемической болезни сердца стало возможным в связи с развитием хирургии высоких технологий.

Целью нашего исследования стало изучение клинических и эхокардиографических показателей у больных, перенесших коронарное шунтирование.

Материалы и методы. Обследовано 34 пациента с ишемической болезнью сердца, которым было выполнено плановое аортокоронарное шунтирование в отделении сердечно-сосудистой хирургии Республиканской клинической больницы г. Улан-Удэ за 2008-2009 гг. У всех больных был проведен тщательный анализ анамнестических данных на предмет выявления факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний (возраст, курение, ранний анамнез сердечно-сосудистых заболеваний). Всем больным определялись сахар и липидный спектр крови, были проведены эхокардиография и коронароангиография.

Результаты. Всего обследовано 34 пациента со средним возрастом $53,81 \pm 1,09$ года, из них 8 (23,5%) женщин со средним возрастом $54,28 \pm 2,68$ года и 26 (76,5%) мужчин со средним возрастом $54,04 \pm 1,21$ года. На момент обследования в условиях города проживали 19 (55,8%) человек, в условиях села – 15 (44,2%) больных. Служащих было 9 (26,4%) человек, рабочих – 25 (73,6%) человек. Разница между количеством рабочих и служащих оказалась статистически достоверной ($p=0,001$).

На момент обследования курили 15 (44,1%) человек, бросили курить 13 (38,2%) человек и никогда не курили 6 (17,6%) пациентов. Куривших оказалось достоверно больше, чем некуря-

щих ($p=0,001$). Средний ИМТ составил $27,37 \pm 0,76$, однако средний ИМТ у женщин ($31,44 \pm 1,98$) достоверно превышал средний ИМТ ($26,22 \pm 0,7$) у мужчин ($p=0,02$). Средний уровень общего холестерина (ОХС) составил $5,23 \pm 0,18$ ммоль/л, причем ОХС $>4,5$ ммоль/л имел место в 25 (73,5%) случаях. Среди женщин средний ОХС составил $5,97 \pm 0,34$ ммоль/л, уровень ХС $>4,5$ ммоль/л имел место в 7 (87,5%) случаях. Среди мужчин средний уровень ОХС составил $5,02 \pm 0,2$ ммоль/л, из них уровень ХС $>4,5$ ммоль/л имел место в 18 (69,2%) случаях. 26 (76,4%) пациентов страдали гипертонической болезнью, из них 8 (30,7%) женщин и 18 (69,3%) мужчин. ХОБЛ имели 11 (32,3%) больных, из них 4 (36,3%) женщины и 7 (43,7%) мужчин. Сахарным диабетом страдали 5 (14,7%) пациентов, из них 2 (40%) женщины и 3 (60%) мужчин.

До операции коронарной реваскуляризации инфаркт миокарда перенесли 28 (82,3%) пациентов, из них 6 (21,4%) женщин и 22 (78,6%) мужчины. Разница между мужчинами и женщинами оказалась статистически достоверной ($p=0,001$). Однососудистое поражение коронарных артерий имели 11 (32,3%) больных, двухсосудистое поражение – 11 (32,3%) и многососудистое поражение коронарных артерий – 12 (35,2%) пациентов. Женщины имели однососудистое поражение в 3 (37,5%) случаях, двухсосудистое поражение – в 4 (50%) случаях и многососудистое – в 1 (12,5%) случае. Среди мужчин однососудистое поражение имели 8 (30,7%) человек, двухсосудистое – 7 (26,9%) и многососудистое поражение коронарных артерий – 11 (42,3%) пациентов.

До операции коронарного шунтирования 26 (76,4%) больных имели стабильную стенокардию напряжения (СН) III функционального класса (ФК), 3 (8,8%) пациента имели СН II ФК и 5 (14,7%) больных имели СН IV ФК. Женщины страдали СН II ФК в 1 (12,5%) случае, СН III ФК в 6 (75%) и СН IV ФК в 12,5% случаев. Мужчины имели СН II ФК в 2 (7,6%) случаях, СН III ФК в 20 (76,9%) случаях и СН IV ФК в 4 (15,3%) случаях. После опера-

ции реваскуляризации 30 (88,2%) пациентов имели ССН II ФК, 4 (11,7%) больных имели ССН III ФК и ни один больной не имел ССН IV ФК. Женщины страдали ССН II ФК в 7 (87,5%) случаях и ССН III ФК в 1 (12,5%) случае. Мужчины имели ССН II ФК в 23 (88,4%) случаях, ССН III ФК в 3 (11,6%) случаях. Таким образом, среди всех обследованных больных имело место уменьшение функционального класса стенокардии, причем как среди мужчин, так и среди женщин.

При сравнении эхокардиографических показателей до и после операции выяснилось, что достоверное изменение их наблюдалось лишь в отношении размеров правого предсердия (ПП). Так, средний размер ПП до операции среди всех обследованных был $4,35 \pm 0,11$ см, в то время как после операции размеры ПП составили $3,85 \pm 0,15$ см ($p=0,01$). В отношении размеров левого желудочка, левого предсердия, правого желудочка, а также толщины межжелудочковой перегородки и задней стенки ЛЖ отмечалась тенденция к уменьшению показателей, однако эти различия были недостоверными. Подобная тенденция имела место как среди мужчин, так и среди женщин. Фракция выброса ЛЖ среди всех обследованных до операции составила

$58,51 \pm 1,47\%$, после операции – $56,7 \pm 0,99\%$, т.е. имело место недостоверное снижение фракции выброса ($p>0,05$). Подобная динамика эхокардиографических показателей может быть связана с проведением анализа ЭхоКГ в среднем через неделю после проведения операции реваскуляризации.

Выводы. Достоверными факторами риска коронарного атеросклероза выступили курение, артериальная гипертензия и сахарный диабет, причем мужчины курили чаще женщин, в то время как женщины чаще имели более высокий индекс массы тела.

1. После коронарной реваскуляризации имело место снижение функционального класса стабильной стенокардии напряжения.

2. Коронарная реваскуляризация улучшила эхокардиографические показатели работы сердца как среди мужчин, так и среди женщин.

Литература

1. Detre K.M., Holubkov R. Coronary revascularization on balance // Mayo Clin. Proc. – 2002. – 77(1). – 72-82.

2. Kwok Y.S., Kim C., Heidenreich P.A. Medical therapy or coronary artery bypass graft surgery for chronic stable angina // Am.J.Med. – 2001. – 111(2). – 89-95.

Сведения об авторах

Дони́рова Оюна Серге́евна – ассистент кафедры терапии и традиционной медицины ГОУ ДПО Иркутский институт усовершенствования врачей. 670045, Улан-Удэ, ул. Пирогова 30а, Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн; телефон/факс 8 (3012) 41-66-70; e-mail: donirova@mail.ru

Дони́ров Батор Аю́ршанаевич – кандидат медицинских наук, старший преподаватель кафедры факультетской хирургии медицинского факультета ГОУ ВПО Бурятский государственный университет. 670000, Улан-Удэ, ул. Смолина, 24 «а»; телефон 8 (3012) 23-32-24.

Дамбаев Александр Иванович – кандидат медицинских наук, кардиолог отделения сердечно-сосудистой хирургии Республиканской клинической больницы г. Улан-Удэ. 670045, Улан-Удэ, ул. Павлова, 12; телефон 8 (3012) 23-32-24.

Гылыков Лосол Энгельсич – старший ординатор отделения сердечно-сосудистой хирургии Республиканской клинической больницы г. Улан-Удэ. 670045, Улан-Удэ, ул. Павлова, 12; телефон 8 (3012) 23-32-24.

Authors

Donirova Ojuna Sergeevna – assistant of faculty of therapy and traditional medicine, Irkutsk University of improvement of physicians; 670045, Ulan-Ude, str. Pirogova 30 «A», Republican clinical hospital for veterans of wars; phone: / fax 8 (3012) 41-66-70; e-mail: donirova@mail.ru

Donirov Bator Ayurshanaevich – cand. of medical sci., senior teacher of department of faculty surgery, medical faculty, Buryat State University. 670000, Ulan-Ude, Smolina str., 24 «B»; phone: 8 (3012) 23-32-24.

Dambaev Alexander Ivanovich – cand. of medical sci., cardiologist of branch of cardiovascular surgery of Republican clinical hospital of Ulan-Ude. 670045, Ulan-Ude, Pavlov str., 12; phone: 8 (3012) 23-32-24.

Gylykocv Losol Engelsich – the senior intern of branch of cardiovascular surgery of Republican clinical hospital of Ulan-Ude; 670045, Ulan-Ude, Pavlov str., 12; phone: 8 (3012) 23-32-24.