



Носович Д.В., Сотников А.В., Ковалев С.В., Яковлев В.В.

Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, Санкт – Петербург

ОЦЕНКА СТРУКТУРНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЦА У МУЖЧИН С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ МОЛОДОГО И СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА

Цель исследования: оценить изменения камер и структур у больных инфарктом миокарда (ИМ) и сопутствующей артериальной гипертензией (АГ) в возрасте до 60 лет.

Материалы. В него включено 466 мужчин в возрасте до 60 лет с первичным и повторным ИМ, у 315 из них имела место АГ. Пациенты разделены на две группы: с первичным (266 человек) и повторным (200 человек) ИМ. Все они стационарно лечились в период с 2000 по 2006 гг. Выполнялось традиционное клиничко-лабораторное обследование, включающее эхокардиографию, включавшую оценку: конечного диастолического размера левого желудочка (КДР ЛЖ), конечного систолического размера левого желудочка (КСР ЛЖ), индекс массы миокарда левого желудочка (ИММ ЛЖ), фракцию выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ). Все показатели регистрировали дважды – в первые 48 часов и к концу 3 недели заболевания.

Результаты. Достоверных различий КСР ЛЖ в группах больных с первичным ИМ, в зависимости от наличия АГ, не выявили. В тоже время у пациентов, перенесших повторный ИМ, КСР ЛЖ достоверно больше в группе пациентов без АГ в сравнении с пациентами с АГ ($p < 0,05$). КДР ЛЖ среди пациентов с первичным ИМ достоверно больше среди больных страдающих АГ ($p < 0,05$). У больных с повторным ИМ отмечается обратная закономерность: КДР ЛЖ достоверно больше у пациентов без АГ ($p < 0,05$). При оценке ИММ ЛЖ, как у пациентов с первичным ИМ, так и с повторным ИМ данный показатель достоверно больше у лиц страдающих АГ ($p < 0,05$). При оценке сократительной способности миокарда у лиц с первичным ИМ в сочетании с АГ ФВ достоверно ниже, чем у пациентов без АГ. ($p < 0,05$). Оценка ФВ у пациентов с повторным ИМ выявила обратную связь: в группе с АГ имелась достоверно большая ФВ в сравнении с группой без АГ ($p < 0,05$).

Выводы. Таким образом, у пациентов с первичным ИМ, страдающих АГ, отмечалась закономерное увеличение размеров левого желудочка, что в значительной мере проявлялось более низкой ФВ, в сравнении с группой пациентов без сопутствующей АГ. Обращает на себя внимание обратная закономерность в группе пациентов, с повторным ИМ: размеры левого желудочка у пациентов с АГ увеличивались в меньшей степени в сравнении с пациентами без АГ, что сопровождалось большими значениями ФВ. Данная закономерность обусловлена тем, что наличие артериальной гипертензии, приводящей к увеличению ИММ ЛЖ, положительно влияло на усиление активности гемодинамических механизмов компенсирующих дилатацию левого желудочка и снижение ФВ.