UDC: 616.127-005.8-036.11-07

ОЦЕНКА ПРЕДИКТОРОВ, СПОСОБСТВУЮЩИХ СНИЖЕНИЮ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

Низамов Х.Ш., Тоиров А.Э., Кучкарова Ш.А., Юсупова М.Ф., Куйчиева Г.Б.
Самаркандский областной региональный филиал Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (Саммарканд, Узбекистан)
Хасанжанова Ф.О.
Самаркандский областной региональный филиал Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (Саммарканд, Узбекистан)
Самаркандский государственный медицинский университет (Самарканд, Узбекистан)

Аннотация. *Оценивались предикторы, способствующие снижению фракции выброса левого желудочка (ФВЛЖ) у больных молодого возраста с острым инфарктом миокарда (ОИМ). В исследование включены 100 больных с ОИМ в возрасте от 20 до 45 лет (средний возраст 32,2±10,4 года), с исходно сохраненной или умеренно сниженной ФВЛЖ. Мужчины составляли 64%, женщины – 36%. У пациентов в острый период ИМ наблюдалось значимое снижение ФВЛЖ, факторами риска которого явились повторный ИМ, многососудистое поражение коронарных артерий по данным КАГ и окклюзивный тромбоз ПНА, возраст старше 40 лет, сопутствующий СД. Восстановление ФВЛЖ чаще отмечалось у пациентов моложе 40 лет, с однососудистым поражением коронарного русла и исходно сохраненной ФВЛЖ.*

Ключевые слова: *фракция выброса, левый желудочек, острый инфаркт миокарда.*

EVALUATION OF PREDICTORS OF REDUCED LEFT VENTRICULAR EJECTION FRACTION IN WORKING-AGE PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION

Nizamov Kh.Sh., Toirov A.E., Kuchkarova Sh.A., Yusupova M.F., Kuychiyeva G.B.
Samarkand regional branch of the Republican specialized scientific and practical medical center of cardiology (Samarkand, Uzbekistan)
Khasanjanova F.O.
Samarkand regional branch of the Republican specialized scientific and practical medical center of cardiology (Samarkand, Uzbekistan)
Samarkand State Medical University (Samarkand, Uzbekistan)

Abstract. *This research evaluated predictors that contribute to a decrease in left ventricular ejection fraction (LVEF) in patients with acute myocardial infarction (AMI) at a young age. The study included 100 patients with AMI aged 20 to 45 years, average 32.2 ± 10.4 years, with initially preserved or moderately reduced LVEF. When distributing patients by gender, the following ratio was found: men - 64%, women - 36%. In patients in the acute period of MI, a significant decrease in LVEF was observed, the risk factors for which were: recurrent MI, multivessel coronary artery disease according to CAG and occlusive thrombosis of the LAD, age over 40 years, concomitant diabetes. Recovery of LVEF was more often noted among patients under 40 years old, with single-vessel coronary disease and initially preserved LVEF.*

Key words: *ejection fraction, left ventricle, acute myocardial infarction.*

МЕҲНАТГА ЛАЁҚАТЛИ ЁШДА ЎТКИР МИОКАРД ИНФАРКТИ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА ЧАП ҚОРИНЧА ОҚИМ ФРАКЦИЯСИНИ ПАСАЙТИРИШГА ЁРДАМ БЕРАДИГАН ПРЕДИКТОРЛАРНИ БАҲОЛАШ

Низамов Х.Ш., Тоиров А.Э., Кучкарова Ш.А., Юсупова М.Ф., Куйчиева Г.Б.
Республика ихтисослаштирилган кардиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Самарқанд вилояти минтақавий филиали (Самарқанд, Ўзбекистон)
Хасанжанова Ф.О.
Республика ихтисослаштирилган кардиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Самарқанд вилояти минтақавий филиали (Самарқанд, Ўзбекистон)
Самарқанд давлат тиббиёт университети (Самарқанд, Ўзбекистон)

Аннотация. *Ушбу илмий ишда ёшларда ўткир миокард инфаркти (ЎМИ) билан оғриган беморларда чап қоринча отиш фракциясининг (ЧҚОФ) пасайишига олиб келадиган предикторлар баҳоланган. Тадқиқотга 20 ёшдан 45 ёшгача бўлган, ўртача ёши 32,2±10,4 бўлган, ЧҚОФ сақланиб қолган ёки ўртача пасайган ЎМИ билан оғриган 100 нафар бемор киритилган. Беморларни жинс бўйича тақсимлашда қуйидаги нисбат аниқланди: эркаклар - 64%, аёллар - 36%. МИнинг ўткир давридаги беморларда ЧҚҚОФнинг сезиларли пасайиши кузатилди, унинг ХОлари қуйидагилардан иборат бўлди: такрорий МИ, КАГ маълумотларига кўра коронар артерияларнинг кўп томирли шикастланиши ва ПНАнинг окклюзив тромбози, 40 ёшдан ошган беморлар, қандли диабет билан бирга келган. ЧҚОФнинг тикланиши кўпинча 40 ёшгача бўлган беморларда, коронар оқимнинг бир томирли шикастланиши ва дастлабки сақланган ЧҚОФ билан кузатилган.*

Калит сўзлар: *қон ҳайдаш фракцияси, чап қоринча, ўткир миокард инфаркти.*

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) остается ведущей причиной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) [1,5,11]. Инфаркт миокарда (ИМ) – одно из наиболее тяжелых проявлений ИБС. ИМ является ведущей причиной в структуре смертности. Средний возраст умерших от ишемической болезни сердца, по отечественным данным, составиляет 73,6 (12,5) года [3,5,13]. Следует отметить, что 50% пациентов пришлось на возрастную категорию 70-79 лет. При этом наибольшее число пациентов, умерших от инфаркта миокарда, имели возраст 70-90 лет, а наименьшая положительная динамика стандартизированных показателей смертности от инфаркта миокарда при сравнении данных 2015 и 2006 гг. отмечается у мужского населения в возрасте 70-79 лет [1,5,15].

В последние годы на фоне роста распространенности факторов риска развития атеросклероза фиксируется увеличение числа случаев ИМ в молодом возрасте [2,7,9]. Частота ИМ среди молодых в некоторых странах достигает 20% [3,6,10,12]. Данная когорта составляет основной экономический потенциал любой страны, в связи с чем последствия ИМ в данной группе могут быть катастрофическими. Случаи первичного ИМ среди молодого населения отражают распространенность факторов риска в популяции в целом, в то время как на развитие повторных сердечно-сосудистых катастроф в большей степени оказывает влияние качество проводимых мероприятий вторичной профилактики [4,8,14,15]. Несмотря на прогресс в ведении таких пациентов частота повторных госпитализаций вследствие рецидива ИМ остается высокой и, по разным данным, составляет от 14 до 41,6%.

Цель исследования.

Оценка предикторов, способствующих к понижению фракции выброса левого желудочка (ФВЛЖ) у больных молодого возраста с острым инфарктом миокарда (ОИМ).

Материал и методы.

Исследование проводилось на базе Самаркандского регионального филиала Республиканского специализированного научно-практического центра кардиологии. В исследование включены 100 больных с ОИМ в возрасте от 20 до 45 лет (средний возраст 32,2±10,4 года), с исходно сохраненной или умеренно сниженной ФВЛЖ. Мужчины составляли 64%, женщины – 36%. Всем больным при госпитализации были проведены общеклинические исследования, ЭКГ, ЭхоКГ и др. УЗИ сердца с оценкой ФВЛЖ по Simpson осуществлялось в первые сутки госпитализации и при выписке. По показаниям было проведено коронароангиографическое исследование (КАГ), при котором у 74% пациентов была выполнена успешная реваскуляризация инфаркт-связанной артерии (ИСА). У пациентов до 35 лет среднее время от начала клиники до реваскуляризации ИСА составило 7,35 часа, у больных старше 35 лет временной интервал был равен 6,22 часа (p=0,3). Все больные получали медикаментозную терапию в полном соответствии с действующими клиническими рекомендациями.

Результаты.

При изучении среднего значения ФВЛЖ при госпитализации в острым периоде инфаркта миокарда было отмечено, что этот показатель составил 47,4% (доверительный интервал (ДИ) 40,4-54,6), при выписке – 52,1% (ДИ 43,2-62,1), p<0,01. При анализе анатомических особенностей ИСА были выявлены следующие изменения: поражение передней нисходящей артерии (ПНА) в 42% случаев, огибающей артерии (ОА) – в 14%, правой коронарной артерии (ПКА) – в 23%, многососудистое поражение – в 21%. В большинстве всех анализируемых историй болезни (71%) поражение коронарных артерии (КА) было обусловлено окклюзивным тромбозом. Значимыми фактором риска снижения ФВЛЖ до уровня менее 47% явились: повторный ИМ – 4,19 (2,2<OR<8,04, p=0,003), многососудистое поражение коронарных артерий – 2,73 (1,24<OR<6,13, p=0,006), окклюзивный тромбоз ПНА – 2,70 (1,51<OR<4,83, p=0,048), возраст старше 40 лет – 1,96 (1,09<OR<3,54, p=0,04) и сопутствующий сахарный диабет (СД) – 1,43 (1,31<OR<3,23, p=0,03). В группе пациентов с восстановленной ФВЛЖ за период госпитализации преобладали лица моложе 40 лет – 1,25 (0,73<OR<2,15, p=0,038), пациенты с однососудистым поражением КА – 1,30 (2,2<OR<8,04), p=0,03 и исходно сохраненной ФВЛЖ – 1,61 (0,86<OR<2,90), p=0,023.

Выводы.

1. У пациентов в острый период ИМ наблюдалось значимое снижение ФВЛЖ, факторами риска которого явились повторный ИМ, многососудистое поражение коронарных артерий по данным КАГ и окклюзивный тромбоз ПНА, возраст старше 40 лет, сопутствующий СД.

2. Восстановление ФВЛЖ чаще отмечалось среди пациентов моложе 40 лет, с однососудистым поражением коронарного русла и исходно сохраненной ФВЛЖ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аскаров И.К. и др. Предикторы кардиопротекции пациентов хронической сердечной недостаточности, как последствие инфаркта миокарда // Period. J. Modern Philosophy, Soc. Sci. Hum. – 2023. – Vol. 17. – P. 137-140.

2. Болдуева С.А. и др. Фракция выброса и другие предикторы внезапной кардиальной смерти у больных, перенесших инфаркт миокарда // Сердечная недостаточность. – 2008. – №9.3. – С. 111-117.

3. Волкова Э.Г., Малыхина О.П., Левашов С.Ю. Повторные инфаркты миокарда: особенности изменения содержания биомаркеров и ремоделирования миокарда (исследование случай-контроль) // Кардиология. – 2007. – Т. 47, №7. – С. 26-28.

4. Гарганеева А.А. и др. Влияние фракции выброса левого желудочка на отдаленный прогноз пациентов, перенесших коронарную катастрофу. Анализ 5-летнего мониторинга в рамках популяционной программы" Регистр острого инфаркта

миокарда // Сердечная недостаточность. – 2014. – Т. 15, №4. – С. 218-223.

5. Крылов В.В. и др. Поражение коронарного русла и изменения фракции выброса левого желудочка сердца у больных с первичным инфарктом миокарда" без зубца Q // Рос. кардиол. журн. – 2008. – №3. – С. 4-11.

6. Курочкина О.Н. и др. Возрастные особенности клинического течения инфаркта миокарда // Клин. геронтол. – 2012. – Т. 18, №5-6. – С. 26-29.

7. Мусихина Н.А. и др. Биомаркеры воспаления у перенесших инфаркт миокарда пациентов с сохраненной и незначительно сниженной фракцией выброса левого желудочка, пятилетнее проспективное наблюдение // Рос. кардиол. журн. – 202. – №12. – С. 11-16.

8. Пулатов Ш.Ш., Рузиева А.А., Хасанжанова Ф.О. Аспекты кардиопротекции пациентов хронической сердечной недостаточности, как последствие инфаркта миокарда // Period. J. Modern Philosophy, Soc. Sci. Hum. – 2023. – Vol. 17. – P. 133-136.

9. Ризаев Ж.А., Саидов М.А., Хасанжанова Ф.О. Статистический анализ информированности кардиологических и кардиохирургических пациентов о высокотехнологичной медицинской помощи в Самаркандской области // Вестн. науки. – 2023. – Т. 1, №11 (68). – С. 992-1006.

10. Ташкенбаева Э.Н. и др. Предикторы развития сердечно-сосудистых осложнений у больных с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST // Наука и общество в эпоху перемен. – 2018. – №1. – С. 12-15.

11. Федорова Н.В. и др. Эхокардиографические корреляты фиброза миокарда у пациентов с инфарктом миокарда и сохранной фракцией выброса левого желудочка // Фундамент. и клин. мед. – 2019. – Т. 4, №2. – С. 17-27.

12. Хасанжанова Ф.О., Саидов М.А., Низамов Х Ш., Юсупов Т.Ш. Эффективность тромболитической терапии у больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST у лиц в молодом возрасте // Central Asian J. Med. Nat. Sci. – 2023. – Т. 4, №2. – С. 632-636.

13. Хасанжанова Ф.О., Саидов М.А., Низамов Х.Ш. и др. Оценка влияний рамиприла и пириндоприла на систолическую функцию левого желудочка у больных с острым инфарктом миокарда без элевации сегмента ST // Central Asian J. Med. Nat. Sci. – 2023. – Т. 4, №3. – С. 461-465.

14. Хасанжанова Ф.О., Рофеев М.Ш. Часто встречаемые факторы риска при инфаркте миокарда у мужчин молодого возраста при разных исходах заболевания // Акт. науч. иссл. в соврем. мире. – 2019. – Т. 10, №7. – С. 87-90.

15. Хасанжанова Ф.О., Авазова Х.А. Особенности клинического течения инфаркта миокарда с хронической сердечной недостаточностью у больных в молодом возрасте // Central Asian J. Med. Nat. Sci. – 2023. – Т. 4, №2. – С. 637-640.