



POLAND



POLAND

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ СЕРДЦА ПРИ КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ СИНТРОПИИ

Ганиева Шахзода Шавкатовна

Бухарский государственный медицинский институт

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7505256>

В настоящее время сердечнососудистые заболевания (ССЗ) являются основной проблемой государственных, медицинских и общественных организаций в индустриально развитых странах в связи с высокой заболеваемостью, инвалидностью и смертностью среди населения [1]. Основными причинами, формирующими высокий уровень смертности от болезней системы кровообращения, являются ИБС и цереброваскулярные заболевания, ведущим фактором риска которых рассматривается артериальная гипертензия [2].

Цель исследования: изучение гемодинамических показателей крови у больных с артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца.

Материалы и методы исследования: В исследование были включены 86 пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Распределение групп больных осуществляли следующим образом: Контрольная группа-1, в которую вошли 30 человек без сердечно-сосудистой патологии, практически здоровые, 2-группа 44 пациента с АГ 2 степени, 3-группа — 42 пациента с АГ 2 степени и ИБС, стабильной стенокардией ФК 2. Пациенты исследуемых групп были сопоставимы по возрасту, полу, наличию факторов риска.

Результаты и их обсуждение

Анализ факторов риска ССЗ среди поступивших не выявил гендерных различий в двух группах пациентов. Сравнение данных анамнеза выявило, что у пациентов 2-группы развитие заболевания произошло в более молодом возрасте $48,4 \pm 1,3$ года в сравнении с пациентами 3-группы с ИБС $54,2 \pm 1,6$ года. В ходе исследования пациентов 2- и 3-группы выявили скрытую легочную гипертензию по значениям СрДЛА $-20,88 \pm 0,28$ мм.рт.ст и $21,64 \pm 0,72$, что имеет статистическую значимость по отношению контрольной группы $-19,71 \pm 0,22$ мм рт.ст. А показатели КДР и КСР ЛЖ были на уровне контрольных значений, что послужило основанием заключению о том, что ЛГ у пациентов формируется независимо от коморбидности АГ с ИБС.

Следовательно, для ранней диагностики легочной гипертензии у больных АГ необходимо регулярное прохождение ЭхоКГ. На эхокардиограмме больных 3-группы наблюдался незначительный стеноз аорты на уровне



POLAND



POLAND

клапанов $3,12 \pm 0,02$ по сравнению со здоровыми $3,45 \pm 0,04$ см, у всех больных 2- и 3-групп, мышечная масса левого желудочка была больше чем у здоровых и достоверное снижение фракции выброса левого желудочка также наблюдалось независимо от наличия стенокардии $45,3 \pm 0,97\%$ и $49,1 \pm 1,03\%$ против $68,4 \pm 1,06\%$ в контрольной группе (табл.2).

Заключение. Таким образом, исходя из эхокардиографических данных показатели тяжести сердечно-сосудистых заболеваний ассоциированы с параметрами, характеризующими ремоделирование левых камер сердца. Вне зависимости от наличия ИБС у пациентов с АГ отмечается повышение среднего давления в легочной артерии, что подчеркивает ключевую роль эндотелиальной дисфункции в формировании и прогрессировании этих заболеваний.

Литература:

1. Кобалава Ж.Д., Конради А.О., Недогода С.В. и др. Меморандум экспертов Российского кардиологического общества по рекомендациям Европейского общества кардиологов/Европейского общества по артериальной гипертензии по лечению артериальной гипертензии 2018 // Российский кардиологический журнал. 2018. №12. С. 131-143.
2. Меньшикова Ираида Георгиевна, Магальяс Елена Владимировна, Скляр Ирина Васильевна, Квасникова Юлия Владимировна, Лоскутова Наталья Владимировна Особенности ремоделирования сердца у пациентов с артериальной гипертензией на фоне комбинированной терапии // Амурский медицинский журнал. 2019. №3 (27). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-remodelirovaniya-serdtsa-u-patsientov-s-arterialnoy-gipertoniey-na-fone-kombinirovannoy-terapii>.