

ДИНАМИКА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СЕРДЦА И УРОВЕНЬ НАТРИЙУРЕТИЧЕСКОГО ПЕПТИДА У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И СОПУТСТВУЮЩИМ НЕАЛКОГОЛЬНЫМ СТЕАТОГЕПАТИТОМ

Журавлёва Л.В., Филоненко М.В.

Харьковский национальный медицинский университет

Уровень мозгового натрийуретического пептида (BNP) в крови и данные эхокардиографии важны для оценки риска развития сердечной недостаточности у больных с острым инфарктом миокарда (ОИМ). Сопутствующий неалкогольный стеатогепатит (НАСГ) может влиять на прогноз ОИМ.

Цель исследования - определить уровни BNP и динамику функциональных параметров сердца у больных с ОИМ, сопровождающегося НАСГ.

Методы. Обследовано 76 пациентов с Q-инфарктом миокарда (Q-ИМ) и НАСГ (1 группа) и 31 пациент с Q-ИМ без патологии печени (2 группа). УЗИ сердца проводилось на 3-й и 28-й день после ОИМ. Определяли биомаркеры повреждения миокарда: тропонин I, креатинфосфокиназу, трансаминазы. Уровни BNP оценивали через 64 ± 7 часов после появления ангинальных симптомов. Для подтверждения диагноза НАСГ использовались данные УЗИ печени и биопсии.

Результаты. У пациентов 1 группы КДО ЛЖ незначительно снизился (-2.9% ; $60,74 \pm 4,16$ мм), КСО ЛЖ показал тенденцию к увеличению ($+14,8\%$; $54,36 \pm 5,13$ мм), выросла фракция выброса (ФВ) $+14,6\%$; $45.39 \pm 2.82\%$. Во 2 группе наблюдалось значительное уменьшение КДО ЛЖ ($-17,2\%$; $54,08 \pm 3,97$ мм; $p=0,031$), а также КСО ЛЖ (-21.1% ; $39,49 \pm 3,25$ мм; $p=0,042$); ФВ увеличилась до 28% ($51,93 \pm 2,69\%$, $p=0,007$). Анализ показателей на 28 день показал увеличение ФВ в обеих группах ($70,36\%$ и 84.57% пациентов соответственно, $p=0,048$); снижение сократительной способности определялось у $23,6\%$ и $15,13\%$ пациентов соответственно, $p = 0,042$). У пациентов 1 группы наблюдались значительно более высокие уровни BNP по сравнению с контрольной группой ($749,25$ пг / мл против 435.18 пг / мл, $p \leq 0,05$). Кроме того, была обнаружена положительная корреляция между BNP и КСО ЛЖ ($r=0,358$, $p \leq 0,05$), BNP и пиковыми уровнями тропонина ($r=0,452$, $p \leq 0,05$).

Вывод. Для больных с ОИМ и сопутствующим НАСГ характерна более неблагоприятная динамика показателей функционального состояния сердца, чем в группе сравнения, тенденция к увеличению размера полостей левого желудочка, что вместе с достоверно более высоким уровнем BNP указывает на

повышенную вероятность развития дисфункции левого желудочка и будущего прогрессирования сердечной недостаточности.