

ДИНАМІКА ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ СЕРЦЯ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ ІНФАРКТОМ МІОКАРДА ТА ТРИВАЛИМ АНАМНЕЗОМ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ

Журавльова Л.В., Філоненко М.В.

Кафедра внутрішньої медицини №3

Харківський національний медичний університет, м. Харків

Вступ. Як відомо, тривало існуюча артеріальна гіпертензія (АГ) може обумовлювати розвиток гіпертрофії лівого шлуночка та значно впливати на смертність після гострого інфаркту міокарда (ГІМ). Однією з можливих ключових причин негативного прогнозу є підвищення ризику розвитку систолічної дисфункції та серцевої недостатності.

Метою даного дослідження було визначення впливу тривалого анамнезу АГ на функціональні показники лівого шлуночка після перенесеного ГІМ.

Методи. Обстежено 42 пацієнти з ГІМ та тривалим анамнезом АГ (тривалість есенціальної гіпертензії - $11,6 \pm 2,4$ роки) та 31 пацієнт з ГІМ без попереднього анамнезу АГ. У всіх пацієнтів ГІМ було діагностовано вперше. Групи були співставними за віком та статтю. Ехокардіографія проведена всім пацієнтам на 3-й і 28-й день після ГІМ. Рівень тропоніну I, креатинфосфокінази і трансаміназ визначали в крові всіх пацієнтів.

Результати. Пацієнти основної групи характеризувалися наступною динамікою функціональних параметрів серця з 3 по 28 день: кінцевий діастолічний об'єм лівого шлуночка (КДО ЛШ) та кінцевий систолічний об'єм лівого шлуночка (КСО ЛШ) продемонстрували тенденцію до збільшення ($+4,8\%$; $64,65 \pm 5,18$ мм; $+14,2\%$; $59,18 \pm 6,92$ мм, відповідно), а також дещо зросла фракція викиду (ФВ) $+13,1\%$; $42,63 \pm 3,04\%$. Проте, вищезгадані зміни були недостовірними ($p \geq 0,05$). У пацієнтів групи порівняння виявлено достовірне зниження КДО ЛШ ($-15,8\%$; $53,16 \pm 4,35$ мм; $p = 0,028$), а також КСО ЛШ ($-20,1\%$; $39,03 \pm 3,52$ мм; $p = 0,033$); ФВ зросла на 23% від попередньої і склала $48,56 \pm 2,92\%$; $p = 0,007$). Аналіз показників на 28-й день показав збільшення ФВ в обох групах ($69,13\%$ та $86,17\%$ пацієнтів відповідно, $p = 0,036$); зменшення скоротливої

здатності визначалося у 29,8% та 15,32% пацієнтів відповідно, $p = 0,027$).

Висновки. Для пацієнтів з ГІМ та тривалим анамнезом АГ характерною є більш несприятлива динаміка функціональних параметрів серця (незначне покращення систолічної функції лівого шлуночка та його скоротливої здатності протягом стаціонарного періоду) ніж в групі порівняння, тенденція до збільшення розміру порожнин лівого шлуночка, що є маркером розвитку систолічної дисфункції і майбутнього прогресування серцевої недостатності.