**СТУПЕНЬ ОЖИРІННЯ ТА ЙОГО ЗВ′ЯЗОК**

**З КАРДІОГЕМОДИНАМІЧНИМИ ПОКАЗНИКАМИ.**

*к. мед.н. Борзова-Коссе С.І., к. мед. н. Наріжна А.В.*

*Харківський національний медичний університет, Харків, Україна.*

Протягом багатьох десятиліть одну з лідируючих позицій в сучасному світі займає серцево-судинна патологія, а саме розвиток гострих коронарних подій. Та не менш актуальною є проблема кардіогемодинамічних змін що відбуваються у хворих на гострий інфаркта міокарда, що страждають на ожиріння.

Мета. Визначити особливості змін кардіогемодинамічних показників залежно від ступеню ожиріння у хворих з гострим інфарктом міокарда.

Матеріали і методи. Нами було обстежено 84 хворих з ГІМ, з них 41 чоловіків і 43 жінки у віці від 42 до 67 років. Пацієнти були розділені на дві групи в залежності від відсутності (20 осіб) або наявності (64 осіб) ожиріння. Всім хворим досліджено показники кардіогемодинаміки при ехокардіоскопічному дослідженні. Індекс маси тіла (ІМТ) розраховувався за формулою: ІМТ = маса тіла/зріст2 (кг/м2).

Результати. За параметрами кінцево-систолічний розмір (КСР), товщина задньої стінки (ТЗС), товщина міжшлуночкової перетинки (ТМШП), ліве передсердя (ЛП) та фракція викиду (ФВ) достовірних відмінностей виявлено не було, їх рівні у хворих з ГІМ та ожирінням І ст. повністю відповідали таким у групі порівняння, представленої хворими на ГІМ та нормальною масою тіла (р>0,05).

Аналіз параметрів що вивчаються у хворих на ГІМ з ожирінням ІІ ст. та нормальною масою тіла показав наявність змін у вигляді зростання КДО на 28,19% (р<0,05) при ожирінні ІІ ст. Подібні результати отримано за параметром КСО, який був на 30,56 % (р<0,01) вище при ожирінні ІІ ст. у хворих з ГІМ, ніж у хворих з ГІМ та нормальною масою тіла. КДР та КСР у хворих на ГІМ та ожиріння ІІ ст. достовірно перевищували такі у хворих на ГІМ без ожиріння на 20,76% (р<0,01) та 9,49 % (р<0,01) відповідно. Розмір ЛП був вище на 4,43% (р<0,01), а ФВ — нижче на 13,67 % (р<0,01) при ожирінні ІІ ст. порівняно з когортою з нормальною масою тіла у хворих на ГІМ. Рівні ТЗС та ТМШП у хворих з ожирінням ІІ ст. та ГІМ відповідали таким у хворих на ГІМ без ожиріння (р<0,05).

Висновки. Зростання показників кардіогемодинаміки пропорційно ступеню ожиріння у хворих з гострим інфарктом міокарда свідчить про дилятацію лівих порожнин серця, що супроводжується зниженням контрактильної здатності лівого шлуночка.