ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ХВОРИХ ІЗ СУПУТНІМ ОЖИРІННЯМ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ФРАКЦІЇ ВИКИДУ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА

Гріднева О. В., Кравчун П. Г.

Харківський національний медичний університет, кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології імені академіка Л. Т. Малої, м. Харків, Україна

Актуальність: хронічна серцева недостатність (ХСН) є комплексним клінічним синдромом, що виникає внаслідок структурного або функціонального порушення наповнення шлуночків, що призводить до нездатності забезпечити достатню подачу кисню до тканин. Це захворювання є поширеним як в Україні, так і в світі з великою літальністю. Основним із багатьох факторів ризику розвитку ХСН є ожиріння, яке посилює розвиток систолічної дисфункції серця.

Мета: проаналізувати здатність міокарду лівого шлуночка до скорочення у хворих на ХСН в залежності від наявності супутнього ожиріння.

Матеріали та методи: було обстежено 100 хворих із ХСН, що виникла на тлі ішемічної хвороби серця (ІХС), з них 65 хворих із супутнім ожирінням. Оцінювання скорочувальної функції міокарду лівого шлуночка проводилася за допомогою Ехо-КГ. Оцінку відмінностей між групами при розподіли, близькому до нормального, проводили за допомогою критерію Пірсона. Розрахунки математичної моделі виконано за допомогою модуля Logistic Regression з пакета прикладних програм Statistica for Windows 8.0. Статистично достовірними вважали відмінності при р <0,05.

Результати дослідження: у хворих із ХСН та супутнім ожирінням частіше спостерігалась систолічна дисфункція [ФВЛШ ≤40% (40%), ніж у пацієнтів з нормальною масою тіла (18%) (χ2 = 11,753; р<0,001)], середня ФВЛШ (40-49%) була виявлена у 31% пацієнтів, що страждають на ожиріння, проти 51% хворих з нормальною масою тіла (χ2=8,268; р<0,005), а також у 29% хворих із супутнім ожирінням проти 31% хворих була встановлена збережена ФВЛШ (≥50%) [χ2=8,360; р<0,005)]. Враховуючи отримані дані доведено, що у хворих з ХСН та супутнім ожирінням частіше спостерігалась систолічна дисфункція лівого шлуночка, ніж у хворих з нормальною масою тіла, що призводило до зниження толерантності до фізичних навантажень.

Висновки: таким чином порушення скоротливої здатності міокарда, зокрема, знижена фракція викиду лівого шлуночка, частіше спостерігається у пацієнтів з хронічною серцевою недостатністю, що страждають на супутнє ожиріння, ніж у хворих з нормальною масою тіла.