

# ДИАМЕТР ВОСХОДЯЩЕГО ОТДЕЛА АОРТЫ И ВОЗРАСТ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Журавлева Л.В., Янкевич А.А.

*Харьковский национальный медицинский университет*

Ведущим патогенетическим процессом развития ишемической болезни сердца (ИБС) и гипертонической болезни (ГБ), является атеросклероз. В свою очередь, атеросклероз тесно связан со старением организма. Эхокардиография (Эхо-КГ) позволяет оценить изменения структуры и функции сердца, возникшие под влиянием кардиоваскулярных заболеваний. Однако в отношении выявления независимых признаков атеросклероза данное исследование не обладает достаточной специфичностью. Предпосылкой для рассмотрения размера аорты в качестве параметра, характеризующего выраженность атеросклероза, являются данные о снижении эластичности крупных артерий в результате дегенеративных процессов.

**Цель исследования:** оценить характер связи диаметра восходящего отдела аорты (ДВОА) и возраста пациентов с кардиоваскулярной патологией.

**Материал и методы.** Обследовано 35 пациентов страдающих ИБС и ГБ, из них 24 мужчин и 11 женщин. Средний возраст –  $54,2 \pm 8,1$  года. Больным проведена антропометрия и Эхо-КГ. ДВОА измерялся выше синусов Вальсальвы. Проводилось определение уровня общего холестерина (ОХС) натощак на фоне базовой терапии, включавшей препараты из группы статинов.

**Результаты.** Среди многочисленных показателей Эхо-КГ, с возрастом коррелировал только ДВОА ( $r=0,47$ ,  $p=0,006$ ). При этом, ДВОА был выше у мужчин, чем у женщин ( $35,1 \pm 4,8$  vs  $31,4 \pm 4,1$  мм,  $p=0,04$ ). Внутри групп, выделенных по гендерному признаку, корреляция возраста с ДВОА сохранялась: у мужчин  $r=0,43$ ,  $p=0,03$ , у женщин  $r=0,68$ ,  $p=0,02$ . ДВОА коррелировал не только с возрастом пациентов, но и со всеми основными показателями, характеризующими размеры левых отделов сердца: толщиной межжелудочковой перегородки ( $r=0,49$ ,  $p=0,003$ ), толщиной задней стенки ( $r=0,52$ ,  $p=0,001$ ), конечно-диастолическим размером левого желудочка ( $r=0,42$ ,  $p=0,012$ ) и диаметром левого предсердия ( $r=0,56$ ,  $p<0,001$ ), а также с массой миокарда левого желудочка ( $r=0,66$ ,  $p<0,001$ ). ОХС с возрастом и Эхо-КГ данными не коррелировал, но был связан с индексом массы тела ( $r=0,36$ ,  $p=0,03$ ), систолическим ( $r=0,51$ ,  $p=0,001$ ) и диастолическим ( $r=0,62$ ,  $p<0,001$ ) артериальным давлением.

**Выводы.** Факторами, связанными с увеличением ДВОА, являются возраст, мужской пол и увеличение размеров левых отделов сердца. Таким образом, увеличение диаметра аорты при увеличении возраста пациента может отчасти отражать выраженность дегенеративных и, возможно, атеросклеротических изменений в сосудах больных с ИБС и ГБ.