

# ФАКТОРЫ РИСКА ИНФАРКТА МИОКАРДА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Пискун А.Б., Митьковская Н.П.

Белорусский государственный медицинский университет,  
Кафедра кардиологии и внутренних болезней,  
г. Минск

**Ключевые слова:** ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда

**Резюме.** В статье проанализированы данные медицинских карт пациентов молодого и старшего возраста с ишемической болезнью сердца. Факторами риска инфаркта миокарда у молодых лиц с ишемической болезнью сердца являются мужской пол и снижение концентрации липопротеинов высокой плотности.

**Resume.** Article shows analyzed data from medical records of young adults and older patients with coronary heart disease. Risk factors for myocardial infarction in young patients with coronary heart disease are male sex and decreased level of high-density lipoproteins.

**Актуальность.** Согласно прогнозу ВОЗ, смертность от ишемической болезни сердца (ИБС) в мире к 2030 году увеличится на 30 % [1]. Самой опасной формой ИБС является инфаркт миокарда (ИМ). В последние годы отмечается тревожная тенденция к росту инвалидизации и смертности трудоспособного населения по причине ИМ. Качество жизни и отдалённый прогноз пациентов этого возраста зависят от наличия соответствующих факторов риска, которые определяют возможные осложнения и характер течения заболевания. Предупреждение развития ИМ, а также его осложнений, совершенствование мер по улучшению отдалённого прогноза у лиц молодого возраста с данной патологией имеет важную медицинскую и социальную значимость для всех стран с высоким уровнем экономического развития.

**Цель:** проанализировать факторы риска ИМ у пациентов молодого возраста с ИБС.

**Задачи:**

1. Оценить частоту встречаемости отдельных факторов риска ИМ у пациентов разного возраста с ИБС.
2. Сравнить показатели липидного обмена в исследуемых группах пациентов.

**Материалы и методы исследования.** Проведён ретроспективный анализ медицинских карт 201 пациента, госпитализированного в УЗ «ГК БСМП» в период с 2013 по 2016 гг. На рисунке 1 представлено распределение пациентов по группам исследования. Обработка результатов исследования проведена с использованием программы «STATISTICA 10.0». Данные представлены в виде Me (25%-75%) и процентного соотношения. Статистически значимыми приняты различия при вероятности безошибочного прогноза более 95% ( $p < 0,05$ ).



*Рис. 1 - Дизайн исследования*

**Результаты и обсуждение.** Мужской пол преобладал в группах молодых пациентов, а так же в группе пациентов старшего возраста с ИМ (98%, 84% и 83% соответственно). В группе пациентов старшего возраста без ИМ 68% составили лица женского пола. Артериальная гипертензия выявлена у большинства пациентов всех групп (87%, 86%, 91% и 89%). В группе молодых пациентов с ИМ артериальная гипертензия 3 степени встречалась чаще (16%), чем в группе пациентов того же возраста без ИМ (9%).

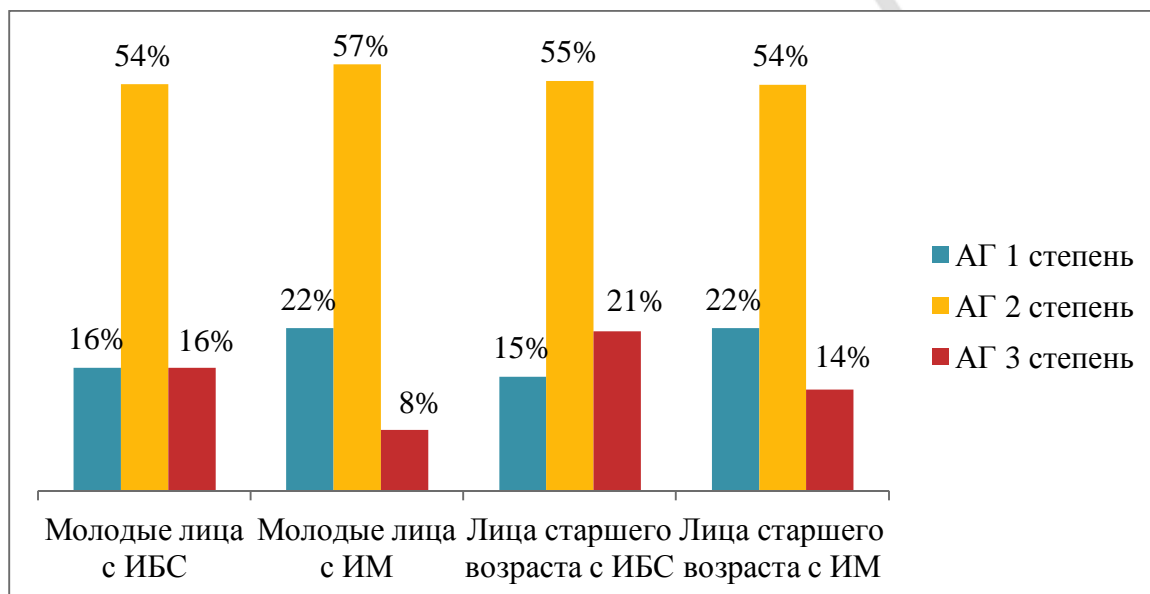


Рис. 2 - Частота встречаемости артериальной гипертензии

Более трети пациентов каждой группы имели предожирение (ИМТ = 25-29,9 кг/м<sup>2</sup>). У лиц с ИМ независимо от возраста ожирение встречалось одинаково часто (23% и 20% соответственно), в то время как у лиц без ИМ ожирение чаще встречалось в старшей возрастной группе (16% и 30%). На основании данных, зафиксированных в медицинских картах, факт курения признали 18% молодых пациентов с ИМ, 11% молодых пациентов без ИМ, 3% и 5% пациентов старшей возрастной группы с ИМ и без ИМ соответственно. Факт употребления алкоголя на момент госпитализации подтверждён у 3% молодых пациентов с ИМ и у 19% молодых пациентов без ИМ.

Сахарный диабет выявлен у 8% пациентов в трёх группах: у молодых пациентов обеих групп, а также в группе пациентов старшего возраста без ИМ. В группе пациентов старшего возраста с ИМ сахарный диабет установлен в 12% случаев. У 3% молодых пациентов с ИМ лабораторно подтверждён андрогенный дефицит. 3% пациентов той же группы имели лабораторные показатели, свидетельствующие об антифосфолипидном синдроме.

В таблицах 1,2 представлены сравнительные данные пациентов по ИМТ и показателям липидного профиля крови.

Таблица 1. - Показатели липидного обмена у пациентов молодого возраста

Показатель	Молодые пациенты с ИМ	Молодые пациенты без ИМ	Статистическая значимость различий
Индекс массы тела, кг/м <sup>2</sup>	27,4 (25,1-32,2)	25,4 (23,7-28,9) <b>23,7-28,9)</b>	<b>U=418,5</b> <b>p=0,0374</b>
Холестерин общий, ммоль/л	5,1 (4,1-5,9)	5,7 (4,7-6,4)	p>0,05
Триглицериды, ммоль/л	1,8 (1,3-3,1)	1,8 (1,3-2,4)	p>0,05
Холестерин ЛПНП,	2,9 (2,3-3,7)	3,1 (2,7-3,8)	p>0,05

ммоль/л	(2,2,32-3,7)		
Холестерин ЛПВП, ммоль/л	0,9 (0,8-1,1)	1,3 (1,1-1,5)	<b>U=337,5</b> <b>p=0,000004</b>
<b>Коэффициент атерогенности</b>	4,9 (3,1-5,9)	3,3 (2,5-3,9)	<b>U=445</b> <b>p=0,00028</b>

**Таблица 2.** - Показатели липидного обмена у пациентов с ИМ

Показатель	Молодые пациенты с ИМ	Пациенты старшего возраста с ИМ	Статистическая значимость различий
Индекс массы тела, кг/м <sup>2</sup>	27,4 (25,1-32,2) <b>5, 1-32, 2)</b>	27,9 (25,4-31,0) <b>5, 4-31, 0)</b>	<b>p&gt;0,05</b>
Холестерин общий, ммоль/л	5,1 (4,1-5,9)	5,3 (4,3-5,9)	p>0,05
Триглицериды, ммоль/л	1,8 (1,3-3,1)	1,6 (1,3-2,3)	p>0,05
Холестерин ЛПНП, ммоль/л	2,9 (2,3-3,7)	3,1 (2,6-3,6)	p>0,05
Холестерин ЛПВП, ммоль/л	0,9 (0,8-1,1)	1,1 (0,9-1,3)	<b>p=0,0079</b> <b>U=982</b>
Коэффициент атерогенности	4,9 (3,1-5,9)	3,8 (3,1-4,6)	<b>p=0,0092</b> <b>U=990</b>

Из представленных данных видно, что ИМТ у лиц молодого возраста с ИМ достоверно выше, чем у пациентов молодого возраста без ИМ. Коэффициент атерогенности достоверно выше у лиц с ИМ, а у лиц молодого возраста с ИМ выше, чем у пациентов с ИМ старшего возраста. Уровень ЛПВП достоверно ниже у пациентов с ИМ в любом возрасте, однако у лиц молодого возраста этот показатель значительно ниже по сравнению с аналогичным у лиц старшего возраста с ИМ. Уровень фибриногена достоверно выше у пациентов с ИМ независимо от возраста.

**Выводы:**

1. Мужской пол является фактором риска ИМ.
2. Курение и употребление алкоголя чаще регистрируются у лиц молодого возраста с ИБС и ИМ.
3. Снижение концентрации ЛПВП является фактором риска ИМ.

**Литература**

1. Mathers C.D., Loncar D. / Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. / C.D. Mathers, D. Loncar // PLoS Med. – 2006. - №3(11). – P. 442.
2. Association between multiple cardiovascular risk factors and atherosclerosis in children and young adults. The Begalusa Heart Study / G.S. Berenson, S.R. Srinivasan, W. Bao et al. // N.Engl.J.Med. -1998. - №338 (23). – P.1650-1656.
3. Gender differences in risk factors and clinical outcomes in young patients with acute myocardial infarction / KI Cho, ES Shin, Ann SH et al. // J Epidemiol Community Health – 2016. - doi: 10.1136/jech-2015-207023.
4. Young Adult Exposure to Cardiovascular Risk Factors and Risk of Events Later in Life: The Framingham Offspring Study / Pletcher Mark J., Vittinghoff Eric, Thanataveerat Anusorn et al. // PLoS ONE – 2016. - № 11 (5). -: P. 1-15.

5. Acute coronary syndromes in young patients: presentation, treatment and outcome / A.W.Schoenenberger, D. Radovanovic , J.C. Stauffer et al. // Int J Cardiol. - 2011. - № 148(3).-P. 300–304.

Репозиторий БГМУ