

Петрова Е. Б.

**ВЛИЯНИЕ АБДОМИНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ НА РАЗВИТИЕ
СЕКРЕТОРНОЙ ДИСФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ И АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЕ
ПОРАЖЕНИЕ КОРОНАРНОГО БАСЕЙНА У ПАЦИЕНТОВ С
ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ**

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф Митьковская Н. П.

Кафедра кардиологии и внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Несмотря на успехи современной медицины, заболевания сердечно-сосудистой системы были и остаются ведущей причиной смертности в Европе и в Республике Беларусь. С учетом неблагоприятной тенденции повсеместного распространения абдоминального ожирения активно дискутируется вопрос влияния секреторной активности адипозной ткани на выраженность эндотелиальной дисфункции, масштабы атеросклеротического поражения коронарного русла, риск повторных коронарных событий, реабилитационный потенциал данной группы лиц.

Целью данного исследования явилось оценить влияние секреторной активности жировой ткани на функциональное состояние эндотелия и атеросклеротическое поражение коронарного бассейна у пациентов, перенесших крупноочаговый инфаркт миокарда (ИМ) на фоне абдоминального ожирения (АО).

Материалы и методы. Проведено лабораторное исследование концентрации эндотелина-1 и оксида азота (NO), лептина и адипонектина у 91 пациента с индексированным ИМ: в составе основной группы – у 60 пациентов с АО, в группе сравнения – 31 без АО. Для оценки коронарного поражения был использован метод мультиспиральной компьютерной томографии с контрастированием коронарных артерий (КТ-ангиография), гемодинамически значимыми считались стенозы более 50%. Обработка результатов проводилась с использованием статистических пакетов Excel, Statistica (версия 10.0, StatSoft, Inc., USA), SPSS (версия 19.0, SPSS Incorporation, USA). Достоверность данных и значимость различий между показателями определялись по величине безошибочного прогноза равной или больше 95% ($p < 0,05$).

Результаты и их обсуждения. Через 36 месяцев постинфарктного наблюдения в группе пациентов с АО доля умерших от сердечно-сосудистых причин составила 15% ($n=9$), в группе сравнения эпизодов смерти пациентов не было ($F = 0,057$; $p < 0,05$). У пациентов с АО, доля лиц с наличием 2-3 гемодинамически значимых стенозов была статистически значимо выше и составила 69,4% ($n=25$) против 20% ($n=5$) ($\chi^2 = 14,4$; $p < 0,001$). Установлена прямая, средней силы корреляционная связь между многососудистым гемодинамически значимым поражением коронарных артерий и концентрацией лептина ($T = 0,33$, $p < 0,05$). Статистически значимая взаимосвязь между КТ-ангиографическими характеристиками и лабораторными показателями функционального состояния эндотелия: прямая, средней силы между тяжестью поражения коронарных артерий и повышением уровня эндотелина-1 ($r = 0,39$, $p < 0,01$) и значением индекса эндотелиальной дисфункции «эндотелин-1/NO» ($r = 0,59$, $p < 0,001$); обратная, средней силы корреляционная связь между масштабом ишемического поражения и повышением NO ($r = -0,59$, $p < 0,001$).

Выводы. В группе пациентов с АО постинфарктный кардиосклероз протекает на фоне картины секреторной дисфункции эндотелия в пользу прогностически неблагоприятного повышения уровня эндотелина-1, снижения протективного влияния азота оксида, нарушения функционального баланса «эндотелин-1/NO», ассоциированных с многососудистым гемодинамически значимым стенозирующим атеросклеротическим повреждением коронарного бассейна и высоким риском сердечно-сосудистых катастроф.