

Состояние систолической функции пациентов, перенесших крупноочаговый инфаркт миокарда, с учетом их принадлежности к типу личности "Д"

Пинчук Андрей Федорович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Митьковская Наталья Павловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Пациенты, перенесшие инфаркт миокарда, характеризуются высокой частотой психоэмоциональных нарушений, развитие которых оказывает значимое влияние на качество жизни, течение заболевания, а так же частоту повторных неблагоприятных событий.

Цель исследования

Изучить состояние систолической функции пациентов, перенесших инфаркт миокарда, с учетом их принадлежности к типу личности «Д».

Материалы и методы

Обследовано 318 пациентов, перенесших первый крупноочаговый инфаркт миокарда (ИМ) в возрасте 60,0 (53,0-67,0) лет. В зависимости от исходов заболевания в течение 12 месяцев, сформированы следующие группы: группа пациентов с повторным ИМ (n = 56), группа пациентов со смертельным исходом (n = 21) и группа пациентов без повторного ИМ (n = 241).

Результаты

Удельный вес пациентов с типом личности «Д» был выше в группах пациентов с повторным ИМ и смертельным исходом и составил – 44,6% (n = 25) и 47,6% (n = 10), против 24,9% (n = 60) в группе пациентов без повторного ИМ (p<0,05). Расчет отношения шансов показал, что принадлежность пациентов к типу личности «Д» выступает в роли предикторного фактора осложнений и повышает риск неблагоприятных исходов в течение года более чем в 3 раза (OR=3,03; 95% CI [1,9; 4,7]; Sp=0,8; Se=0,43; p<0,05). В указанных группах средние значения показателей камер сердца превосходили аналогичные значения в группе пациентов без повторного ИМ, они так же характеризовались большим числом пораженных сегментов левого желудочка (ЛЖ) – 23,0 (21,0-24,0) и 23,0 (21,0-26,0) против 20,0 (19,0-21,0) (p<0,05; p<0,05, соответственно), что выражалось в больших значениях индекса локальной сократимости миокарда ЛЖ – 1,44±0,2 и 1,5±0,26 против 1,26±0,12 (p<0,05; p<0,05, соответственно). Значения фракции выброса миокарда ЛЖ в группах пациентов с повторным ИМ и смертельным исходом были ниже аналогичных значений, полученных в группе сравнения – 56,9±4,62% и 56,5±5,45%, против 58,41±3,66% (p<0,05; p<0,05, соответственно).

Выводы

У пациентов, перенесших крупноочаговый инфаркт миокарда, фактором, повышающим риск неблагоприятных исходов в течение первого года, является принадлежность к типу личности «Д», что ассоциировано с более выраженной дилатацией камер сердца и систолической дисфункцией миокарда левого желудочка.