

Пискун А. Б.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

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

Кафедра кардиологии и внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Инфаркт миокарда (ИМ) у лиц молодого возраста часто развивается без предшествующих эпизодов стенокардии, на фоне кажущегося полного здоровья. В этой группе пациентов отмечается высокий уровень догоспитальной летальности, частое развитие постинфарктной хронической сердечной недостаточности, которая ведет к потере трудоспособности и ухудшению качества жизни. Диагностика ИМ на современном этапе невозможна без электрокардиографии (ЭКГ), эхокардиографии, интервенционного коронарного вмешательства. Данные литературы о локализации и выраженности атеросклеротического поражения коронарных артерий у молодых пациентов весьма противоречивы.

Цель: проанализировать данные различных инструментальных методов исследования у пациентов молодого возраста с ИМ.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ медицинских карт пациентов, госпитализированных в УЗ «ГК БСМП» в период с 2013 по 2016 гг. Основную группу составили 85 пациентов в возрасте ≤ 45 лет, с подтверждённым диагнозом ИМ. В группу сравнения вошли 66 пациентов с подтверждённым диагнозом ИМ в возрасте от 46 до 65 лет включительно.

Результаты и их обсуждение. В обеих группах преобладали лица мужского пола (95% и 81% соответственно). По данным ЭКГ поражение одной из стенок левого желудочка (ЛЖ) выявлено у 33% пациентов основной группы (передне-перегородочной стенки - у 11%, боковой - у 8%, нижней - у 12% и верхушечной стенки - у 2%); и у 57% пациентов группы сравнения. У большинства пациентов молодого возраста (67%) обнаруженные на ЭКГ изменения свидетельствуют о поражении более одной стенки левого желудочка (у 10% пациентов ишемические изменения затрагивают все стенки ЛЖ). В группе сравнения таких пациентов было меньше - 42%. 5 пациентов молодого возраста и 8 пациентов старшего возраста отказались от проведения коронароангиографии. У пациентов основной группы чаще встречалось изолированное поражение левой коронарной артерии (ЛКА) - (40% и 28% соответственно). Поражение правой коронарной артерии (ПКА) диагностировано у 12,5% пациентов основной и у 19% пациентов группы сравнения. Сочетанное поражение КА выявлено у 39% и 46% пациентов соответственно. Полная окклюзия участка КА диагностирована с одинаковой частотой в обеих группах (11% и 8%). Атеросклеротические изменения КА не были обнаружены у 9% пациентов молодого и у 7% пациентов старшего возраста. При проведении эхокардиографии нарушение локальной сократимости выявлялось одинаково часто в обеих группах (88% и 96%), а зоны акинеза значительно чаще встречались в основной группе (34% и 15% соответственно). Медиана индекса массы миокарда (ИММ) у молодых лиц составила $108,6 \text{ г/м}^2$ (LQ 92-UQ 115) и $107,79 \text{ г/м}^2$ (LQ 92-UQ 141) у пациентов группы сравнения. Среднее значение фракции выброса (ФВ) ЛЖ по Simpson - $54,4 \pm 7,77\%$ и $57 \pm 9,11\%$ соответственно. Осложнённое течение ИМ чаще встречалось у молодых пациентов - 40% и 33 % соответственно. Аневризма ЛЖ была сформирована у 18% и 8% пациентов сравниваемых групп, тромб в полости ЛЖ обнаружен у 6% и у 4,5% пациентов соответственно.

Выводы. Несмотря на то, что у молодых лиц чаще отмечается изолированное поражение КА, оно приводит к обширному поражению миокарда и осложнённому течению заболевания.