

# МСКТ В ДИАГНОСТИКЕ АТЕРОСКЛЕРОЗА КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ ПРИ НАЛИЧИИ АБДОМИНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ

*Петрова Е.Б.<sup>1</sup>, Авдей Л.Л.<sup>2</sup>, Ильина Т.В.<sup>2</sup>, Прибыльская В.В.<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>Белорусский государственный медицинский университет*

*<sup>2</sup>Минский консультационно-диагностический центр*

*Цель исследования* — изучение особенностей атеросклеротического поражения венечного русла методом мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ) с контрастированием коронарных артерий у пациентов с постинфарктным кардиосклерозом при наличии абдоминального ожирения (АО).

*Материалы и методы.* Проанализированы антропометрические показатели 76 пациентов, перенесших Q-инфаркт миокарда (ИМ): рост, вес, индекс массы тела (ИМТ), размер окружности талии (ОТ), соотношение окружности талии к окружности бедер (ОТ/ОБ). Исследование поражения коронарного русла выполнено на рентгеновском спиральном томографе «GE Light Speed Pro 32».

*Результаты.* В состав основной группы было включено 56 больных (46 мужчин и 10 женщин) с постинфарктным кардиосклерозом и АО (у мужчин: ОТ > 94 см, ОТ/ОБ > 0,9; у женщин — ОТ > 80 см, ОТ/ОБ > 0,85) и ИМТ > 25,0. В группу сравнения — 21 пациент: 19 мужчин и 2 женщины, перенесших Q-ИМ, не имевших избыточного веса и АО. Средний возраст пациентов основной группы составил  $55 \pm 6,45$  года, группы сравнения —  $53 \pm 5,04$  года.

По данным МСКТ, в группе пациентов с АО различные по степени и протяженности стенозы коронарных артерий диагностированы у 76,4 % (42), а в группе сравнения — у 71,4 % (15) пациентов. В группе пациентов основной группы удельный вес лиц с гемодинамически значимым по дан-

ным МСКТ поражением (стеноз  $> 50\%$ ) коронарного русла был незначительно выше, чем в группе сравнения и составил 63,6 (35) и 52,4 % (11) соответственно. Вместе с тем, в группе пациентов с АО был достоверно выше удельный вес лиц с формированием 2–3 гемодинамически значимых стенозов — 38,2 % (21), в группе сравнения — 14,3 % (2),  $p < 0,05$ .

*Заключение.* По данным МСКТ, в группе пациентов, перенесших Q-инфаркт миокарда, страдающих абдоминальным ожирением достоверно чаще, чем в группе лиц без избыточной массы тела, встречается прогностически неблагоприятное гемодинамически значимое (сужение  $> 50\%$ ) много-сосудистое (с формированием 2–3 гемодинамически значимых стенозов) атеросклеротическое поражение коронарных артерий.