

Дечко С. В., Ходосовская Е. В.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОВЫШЕННЫМ УРОВНЕМ ИНТЕРЛЕЙКИНА-6 НА ФОНЕ ИНТРАМУРАЛЬНОГО ХОДА КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ

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

Кафедра кардиологии и внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В основе патогенетического действия интрамурального хода коронарной артерии лежит транзиторная ишемия миокарда, способная служить основой острого сердечно-сосудистого события. Исследование качества жизни у пациентов с данной патологией в Республике Беларусь ранее не проводилось.

Цель: определить качество жизни пациентов с повышенным уровнем интерлейкина-6 на фоне интрамурального хода коронарной артерии.

Материалы и методы. Базой для исследования послужило УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Минска. Объектом исследования послужили образцы биоматериала, взятого у пациентов с установленным интервенционно ИХКА. Иммуноферментный анализ выполнен в лаборатории биохимических методов исследования ЦНИЛ БГМУ. Для уточнения взаимосвязи качества жизни у пациентов с ИХКА, определенного по опроснику SF-36, и интрамурального хода коронарной артерии были выделены пациенты мужского пола в возрасте 35 лет. Пациенты имели разную степень перекрытия просвета сосуда в систолу: 20%, 60% и 75%. Статистический анализ полученных данных выполнен с использованием компьютерной программы для статистической обработки данных Statistica версии 8.0 (StatSoft, Inc., USA).

Результаты и их обсуждение. Проанализированы 61 проба группы с верифицированным интрамуральным ходом коронарной артерии и 21 проба группы сравнения. У пациентов с верифицированным ИХКА уровень интерлейкина-6 в плазме крови варьировал в пределах от 0,5 до 65 пг/мл, в среднем составляя 5,1 пг/мл (медиана 2 пг/мл, интерквартильный размах 25%-75%: 1,25-4,8 пг/мл). У пациентов группы сравнения уровень интерлейкина-6 в плазме крови варьировал в пределах от 0 до 1,2 пг/мл, в среднем составляя 0,75 пг/мл (медиана 0,9 пг/мл, 0,55-1,0 пг/мл). Данные, полученные от двух групп, имели статистически значимые различия. Проверка осуществлялась с помощью непараметрического U-критерия Манна-Уитни ($U_{эмп} = 110,5$, $p = 0,000000$).

Среди опрошенных пациентов с ИХКА, показатель физического функционирования (PF) варьировал в баллах от 15 до 95. PF в большинстве случаев имело обратно пропорциональную зависимость с возрастом. Статистически значимой взаимосвязи с процентом перекрытия сосуда в систолу не зарегистрировано. Аналогично для показателя интенсивности боли (BP от 20 до 100), ролевого функционирования, обусловленного физическим состоянием (RP от 0 до 100). Ряд показателей (GH, VT, SF, RE, MH) не имели статистически значимой взаимосвязи. У сравниваемых одновозрастных пациентов мужского пола показатели MH RP PF VT SF были обратно пропорциональны степени стеноза.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о повышении значения вазоактивного агента у пациентов с туннелированным сегментом. По результатам анализа ответов пациентов с верифицированным интрамуральным ходом коронарной артерии на опросник SF-36, можно предположить, что туннелированный сегмент может оказывать влияние на показатели качества жизни преимущественно в молодом возрасте. Отмечено влияние сужения просвета сосуда на показатели психического здоровья и жизненной активности.