

А. Б. Пискун

ФАКТОРЫ РИСКА И КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ИНФАРКТА МИОКАРДА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

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

Кафедра кардиологии и внутренних болезней,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. При исследовании данных 69 медицинских карт пациентов установлено, что факторами риска инфаркта миокарда в молодом возрасте являются мужской пол и ожирение. Для пациентов молодого возраста характерно осложнённое течение заболевания.

Ключевые слова: факторы риска, инфаркт миокарда, молодой возраст.

Resume. Retrospective analysis of 69 patient's medical cards has shown, that male sex and obesity are risk factors for myocardial infarction in young adults. In young patients this disease is characterized by more complicated course.

Keywords: risk factors, myocardial infarction, young adults.

Актуальность. Согласно прогнозу к 2030 году смертность от ишемической болезни сердца (ИБС) в мире достигнет 13,4% [1]. Среди причин смертности от сердечно-сосудистых заболеваний доля ИБС у лиц от 15 до 49 лет составляет 2% [2]. У значительного числа пациентов в молодом возрасте ИБС дебютирует развитием инфаркта миокарда (ИМ) с высоким уровнем догоспитальной летальности [3]. В связи с этим, исследование факторов риска возникновения, а так же особенностей клинического течения ИМ у мужчин и женщин в молодом и трудоспособном возрасте является актуальным для поиска возможных направлений профилактики, ранней диагностики и лечения ИМ.

Цель: определить факторы риска, особенности клинического течения, а также показатели лабораторных и инструментальных методов исследования у пациентов молодого возраста с ИМ.

Материал и методы. Проведён ретроспективный анализ медицинских карт пациентов, госпитализированных в Учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» за период 2013-2015 гг. с подтверждённым диагнозом ИМ. Основную группу исследования составили 44 пациента в возрасте до 45 лет включительно. В группу сравнения были включены 25 пациентов в возрасте от 46 до 65 лет. Статистическая обработка материалов проведена в программе «STATISTICA 10».

Результаты и их обсуждение. Подавляющее большинство молодых пациентов с ИМ - это лица мужского пола (97,7%). Средний возраст пациентов составил $39,8 \pm 5,0$ лет. Самый молодой пациент - 20-ти лет.

Оценка продолжительности болевого синдрома, который указывает на период ишемии миокарда, показала, что треть пациентов (31,8%) испытывали боль свыше 3 часов, а 41% - до часа. Малая продолжительность периода нестабильной стенокардии у 41% пациентов указывает на отсутствие возможности реализации феномена ишемического прекондиционирования и является неблагоприятным

обстоятельством, так как увеличивается риск повреждения миокарда, сердечной дисфункции и тяжёлых аритмий.

У 15,9% молодых пациентов данный ИМ стал повторным, у 38,6% характеризовался осложнённым течением. В группе пациентов старшего возраста с ИМ осложнённое течение отмечалось в 28% случаев и проявлялось различными нарушениями ритма. Крупноочаговая форма ИМ диагностирована у большинства (75%) молодых пациентов и у 68% пациентов старшей возрастной группы. В 55% случаев у пациентов молодого возраста и у 42% пациентов группы сравнения ИМ был распространённым.

Среди коморбидной патологии у молодых пациентов первое место заняло ожирение (27%). Ожирение первой и второй степени выявлено у 42% пациентов, у 16% установлена третья степень. Среднее значение индекса массы тела (ИМТ) составило 29 ± 6 кг/м². В 18% случаев показатель ИМТ и антропометрические данные не были зафиксированы в медицинской карте. Сахарный диабет 2 типа выявлен у 11% пациентов. В группе пациентов старшего возраста на первом месте среди коморбидной патологии – сахарный диабет 2 типа (20%). Ожирение заняло второе место (16% пациентов).

При коронароангиографическом исследовании атеросклеротическое поражение коронарных артерий выявлено у 88% молодых пациентов. Изолированное поражение правой коронарной артерии встречалось значительно реже (18,4%), чем левой (39,5%), а в 42,1% случаев поражение оказалось сочетанным. В группе сравнения 5 пациентов отказались от проведения вмешательства. Среди остальных пациентов этой группы чаще встречалось сочетанное поражение коронарных артерий (65% случаев), изолированное поражение правой коронарной артерии обнаружено у 20% пациентов, а левой у 15% соответственно.

При сравнении клинических и лабораторных показателей пациентов исследуемых групп обнаружены различия по таким параметрам, как продолжительность болевого синдрома, осложнённое течение, курение, показатели липидного обмена, уровень кардиоспецифических ферментов. Однако истинная достоверность различий между группами выявлена лишь по уровню тропонина и ЛПНП.

Таблица 1. Клинические и лабораторные показатели пациентов исследуемых групп

Признак	Пациенты в возрасте ≤ 45 лет, %	Пациенты в возрасте от 46 до 65 лет, %
Продолжительность болевого синдрома более 3 часов	31,8	41,7
Осложнённое течение	38,6	28
Курение	22,7	8
Повышение концентрации тропонина при поступлении	100*	72

Повышение концентрации общего холестерина крови	40	50
Повышение концентрации ЛПНП	5,6	40**
Снижение концентрации ЛПВП	55,6	50
Повышение концентрации триглицеридов	30	22,7
Увеличение индекса атерогенности	73,53	82,35
Повышение уровня фибриногена крови	22,7	29,2
Артериальная гипертензия	88,4	92
Данные за поражение при КАГ	88,4	100

Примечание: * - достоверность различий между группами $p=0,00045$; **-достоверность различий между группами $p=0,00240$.

Заключение. Инфаркт миокарда до 45 лет значительно чаще (98% случаев) встречается у лиц мужского пола. У 41% молодых пациентов с ИМ продолжительность болевого периода составила менее часа, что указывает на недостаточный период кардиопротекции. Для пациентов молодого возраста характерно осложнённое течение заболевания, с более распространённым поражением миокарда. Фактором риска ИМ у пациентов молодого возраста является наличие ожирения (28% пациентов). Сочетанное поражение коронарных артерий у молодых пациентов встречается реже (42%) в сравнении со старшей возрастной группой (65%). У большей части пациентов проведено чрескожное коронарное вмешательство (84%), что свидетельствует о высоком качестве оказания медицинской помощи.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 5 статей в сборниках материалов, 3 тезисов докладов, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс кафедры кардиологии и внутренних болезней, 5 актов внедрения в лечебно-диагностический процесс: 1-го кардиологического отделения УЗ «9-я ГКБ», 2-го кардиологического отделения УЗ «6-я ГКБ», кардиологического отделения УЗ «4-я ГКБ им. Савченко», 1-го и 3-го кардиологических отделений УЗ «ГК БСМП» г. Минска.

A. B. Piskun

RISK FACTORS AND CLINICAL FEATURES OF MYOCARDIAL INFARCTION IN YOUNG ADULTS

Tutor professor N. P. Mitkovskaya

*Department of Cardiology and Internal Diseases,
Belorussian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Mathers, D. C. Projections of Global Mortality and Burden of Disease from 2002 to 2030 /

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

Colin D. Mathers, Dejan Loncar // PLOS Medicine. - 2006. – Vol. 3(11). - P. 2011-2028.

2. World Health Organization. Mortality and global health estimates [Электронный ресурс] / World Health Organization. - Электрон. дан. и прогр.: Швейцария, 2015. - Режим доступа к ресурсу: http://www.who.int/gho/mortality_burden_disease/en/ (дата обращения:10.10.2015).

3. Голофеевский, В.Ю. Особенности течения инфаркта миокарда в молодом и среднем возрасте / В.Ю. Голофеевский, А.В. Сотников, В.В.Яковлев // Клиническая медицина.- 2009. - № 2. - С.21-24.

4. Лупанов, В.П. Протективная ишемия в кардиологии. Формы кондиционирования миокарда / В.П.Лупанов, А.В. Максименко // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2011. - №10(1). – С. 111-118.

5. Факторы риска и относительный коронарный риск у лиц молодого возраста / А.Г.Осипов, С.Б. Силкина, Е.А. Правдина [и др.] // Кардиоваск. тер. и проф.. – 2012. -№1. – С. 41—42.

6. Myocardial infarction in young adults-risk factors and pattern of coronary artery involvement / Rajeev Bhardwaj, Arvind Kandoria, Rajesh Sharma [et al.] // Niger Med J. – 2014. – Vol. 55(1). - P. 44–47.