

Шевченко И. О., Зеленина О. А.
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ
ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА, КОМОРБИДНОЙ
С ОСТЕОПЕНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Научный руководитель д-р мед.наук, проф. Михайловская Н. С.

Кафедра общей практики – семейной медицины

Запорожский государственный медицинский университет, г.Запорожье

Актуальность. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) и остеопороз имеют общие факторы риска и механизмы прогрессирования, однако мало изучено влияние остеопенического синдрома на клиническое течение ИБС.

Цель: изучить особенности течения ИБС, коморбидной с остеопорозом.

Задачи:

1 Установить особенности клинического течения, изменение показателей липидного спектра, вариабельности сердечного ритма, структурно-функционального состояния сердца у больных с ИБС и остеопорозом (ОП).

2 Определить взаимосвязь клинико-биохимических параметров у больных ИБС со степенью выраженности остеопенического синдрома.

Материал и методы. В открытое проспективное когортное исследование в параллельных группах были включены 35 женщин с диагнозом ИБС: стенокардия напряжения II-III ФК (средний возраст $66,97 \pm 1,26$ лет): 1 группа – 14 больных с ОП; 2 группа (сравнения) – 21 пациентка без ОП. Всем больным определяли липидограмму, уровень фибриногена; проводили эхокардиографию, суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру, ультразвуковую остеоденситометрию.

Результаты и их обсуждение. У больных с ИБС и ОП чаще отмечалось развитие аритмических осложнений, отека легкого, наличие артериальной гипертензии в анамнезе; повышение уровня общего холестерина, ЛПНП, фибриногена; более низкие показатели максимальной ЧСС, средней ЧСС в ночное время; снижение общей вариабельности сердечного ритма, SDNN, RMSSD в дневное время; уменьшение частотных показателей в ночное время: VLF, LF, HF, нарушение соотношения LF/HF; чаще отмечалось развитие диастолической дисфункции левого желудочка 1-2 типа; достоверно преобладало количество больных, имеющих кальциноз клапанов сердца и крупных сосудов; выявлена обратная взаимосвязь T-критерия дистальной трети лучевой кости с максимальной ЧСС, VLF и LF, HF ночью, прямая связь с глубиной депрессии ST.

Выводы:

1 ИБС на фоне остеопенического синдрома характеризуется более тяжелым клиническим течением, проатерогенными сдвигами липидного спектра, изменением ВСР в сторону угнетения парасимпатического звена ВНС.

2 ИБС на фоне остеопенического синдрома протекает с более выраженными изменениями диастолической функции сердца, кальцинозом клапанов и крупных сосудов.