

Петрова Е. Б.

ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПАЦИЕНТОВ С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ НА ФОНЕ АБДОМИНАЛЬНОГО ТИПА ОЖИРЕНИЯ

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

3-я кафедра внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Лидирующую позицию в структуре инвалидизации и смертности пациентов с абдоминальным ожирением и метаболическим синдромом занимает патология сердечно – сосудистой системы, в частности, инфаркт миокарда с зубцом Q.

Цель исследования: изучить структурно-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы, реабилитационный потенциал пациентов с абдоминальным ожирением после перенесенного крупноочагового инфаркта миокарда.

В годовой динамике проанализированы клинические, лабораторно - инструментальные и антропометрические показатели 91 пациента, перенесших Q-инфаркт миокарда (ИМ). В состав основной группы вошло 60 пациентов перенесших ИМ страдающих избыточной массой тела и абдоминальным типом ожирения (АО) (ИМТ > 25,0; у мужчин - ОТ > 94см. и ОТ/ОБ > 0,9; у женщин - ОТ > 80 см. и ОТ/ОБ > 0,85). В группу сравнения вошел 31 пациент, перенесший Q-ИМ, не страдающий избыточным весом и АО. Средний возраст обследуемых индивидов - 53,0 (47,0-59,0) года.

У пациентов с постинфарктным кардиосклерозом при наличии АО наблюдалась большая выраженность процессов дилатации левого желудочка, сочетающаяся с более низкими значениями систолической функции левого желудочка. Во всех точках наблюдения доля лиц без сопутствующего АО, имеющих невысокий I или II функциональный класс по NYHA была статистически значимо выше, чем в группе пациентов с АО. Среди пациентов страдающих висцеральным ожирением достоверно чаще встречался ФК III по NYHA: 36,7% (n = 22) против 9,7% (n = 3) (p<0,01), 40% (n = 24) против 3,2% (n = 1) (p<0,001), 54,4% (n = 31) против 3,2% (n = 1) (p<0,001) и 59,6% (n = 31) против 6,4% (n = 2) группы сравнения (p<0,001) в острый период, через 1, 6 и 12 месяцев перенесенного ИМ соответственно. Сравнительный межгрупповой анализ повторных коронарных событий за указанный период времени продемонстрировал статистически значимо более частые эпизоды нестабильной стенокардии у лиц с АО: 26,7% (n = 16) лиц против 6,5% (n = 2) группы сравнения (p<0,05). Через 36 месяцев наблюдения в группе пациентов с висцеральным типом ожирения сердечно – сосудистая смертность была статистически значимо выше и составила 15% (n = 9) в сравнении с группой сравнения, где за контрольные 36 месяцев эпизодов смерти пациентов зарегистрировано не было (p<0,05).