

*Олейникова Ю. А.*

**ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ СНИЖЕНИЯ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ  
ФИЛЬТРАЦИИ НА ТЕЧЕНИЕ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА С  
ЭЛЕВАЦИЕЙ СЕГМЕНТА ST У МУЖЧИН**

*Научный руководитель: ассист. Василенко О. В.*

*Кафедра внутренней медицины №2*

*Национальный медицинский университет имени А. А. Богомольца, г. Киев*

**Актуальность.** Прогрессирующее снижение функции почек в течении лечения острого коронарного синдрома (ОКС) с элевацией сегмента ST повышает риск сердечно-сосудистой недостаточности и летальности. Гендерное отличие клиники ишемической болезни сердца заключается в различии дебюта заболевания: у мужчин зачастую возникает ОКС с элевацией сегмента ST на электрокардиограмме, тогда как у женщин первым проявлением является стенокардия. Малоизученным остается вопрос влияния снижения функции почек на течение ОКС у мужчин, что есть актуальным в данное время.

**Цель:** оценить влияние сниженной фильтрационной функции почек на частоту осложнений ОКС с элевацией сегмента ST у мужчин.

**Материалы и методы.** Работа основывается на ретроспективном исследовании 520 пациентов с диагнозом ОКС с элевацией сегмента ST, которые были госпитализированные в отделение кардиологической реанимации Александровской клинической больницы г. Киева с 01 января 2015 года по 01 января 2016 года. Среди них было отобрано 60 мужчин, которые, в зависимости от скорости клубочковой фильтрации (СКФ) по формуле СКД-ЕРІ, были разделены на 3 группы: группа I – 20 больных со СКФ  $\geq 90$  мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>, группа II – 20 больных со СКФ от 60 до 90 мл/мин/1,73 м<sup>2</sup> и группа III – 20 больных со СКФ  $< 60$  мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>. Все пациенты получали лечение согласно рекомендациям Европейского общества кардиологов (2012). Всем мужчинам была проведена коронароангиография со стентированием или пластикой пораженной коронарной артерии в течении первых 4 часов от начала основных симптомов. Оценивали летальные последствия, наличие рецидива инфаркта миокарда, ранней постинфарктной стенокардии (ПС), пароксизма фибрилляции предсердий (ФП), пароксизма трепетания предсердий, острой левожелудочковой недостаточности (ОЛЖН)  $> II$  класса по Killip-Kimbal. Мужчины трех групп были сопоставимы по возрасту, сопутствующим заболеваниям и лечению.

**Результаты и их обсуждение.** Мужчины II и III групп имели более неблагоприятное течение ОКС с элевацией сегмента ST в сравнении с группой I на протяжении всего госпитального периода (в среднем  $20 \pm 3,4$  суток). Это проявлялось достоверным ростом частоты осложнений ОКС с элевацией сегмента ST у II и III групп больных в виде рецидива инфаркта миокарда, ранней ПС, пароксизма ФП, ОЛЖН  $> II$  класса по Killip-Kimbal, комбинированной конечной точки и летальности по сравнению с группой I ( $p < 0,01$ ).

**Выводы.** Полученные результаты свидетельствуют о том, что нарушение фильтрационной функции почек по данным СКФ у мужчин с ОКС с элевацией сегмента ST приводит к неблагоприятному течению основного заболевания.