

Ультразвуковые и другие методы исследования крупноочаговых инфарктов миокарда у мужчин трудоспособного возраста

Вечерская Анастасия Андреевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, академик Вечерский

Григорий Арсеньевич, *Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск*

Введение

Широкое, фактически эпидемиологическое распространение ИБС и поражение людей трудоспособного возраста, высокие показатели смертности и инвалидизации делают эту болезнь весьма актуальной и социально значимой.

Цель исследования

Определить характер развития и особенности поражения коронарного круга кровообращения при инфаркте миокарда (ИМ) с использованием современных клинических и инструментальных методов исследования.

Материалы и методы

В качестве материалов исследования были изучены истории болезни 35 мужчин, перенесших острый инфаркт миокарда в возрасте от 30 до 60 лет. Проведена оценка лабораторных и биохимических показателей крови, таких как: содержание гемоглобина, эритроцитов, лейкоцитов, СОЭ. Изучены количественные показатели уровней тропонина Т, АСТ, креатинкиназы МВ, креатинина, глюкозы и холестерина, характеристики гемодинамики при ЭХОКГ, а также результаты коронарографии, с целью определения локализации и характера поражения коронарных артерий.

Результаты

У большинства исследуемых уровень лейкоцитов колебался в пределах от 4430 до 15230 ед/мл. Как правило, высокие уровни лейкоцитов были зарегистрированы при крупноочаговых изменениях миокарда. Показатели СОЭ от 8 до 36 мм/ч, высокое значение которой также было характерно для обширных поражений миокарда. Ярких изменений со стороны красной крови выявлено не было. У всех пациентов отмечался повышенный уровень перечисленных выше сердечных маркеров. У 9 исследуемых уровень тропонина превышал значение 10 нг/мл, это были больные с тяжелым течением ИМ. Что касается АСТ, его показатели варьировали от 18 до 408,03 Е/л. В пределах от 18 до 50 Е/л – у 17 пациентов. Уровни холестерина не превышали показатели нормы, повышенное же содержание глюкозы в крови зарегистрировано у 23 пациентов. Среди этих лиц сахарным диабетом 2 типа страдал 1 человек, состоящий на диспансерном учете. Важное значение в клинической оценке ИМ, его течения, осложнений и исхода, имеют гемодинамические показатели, такие как: УО, МОК, ВФ и локальная сократимость миокарда. У 16 пациентов был снижен УО; у 13 – МОК; фракция выброса ниже нормальных критериев выявлена у 12 пациентов; нарушения локальной сократимости зарегистрированы у всех без исключения исследуемых. Всем пациентам в острой фазе болезни выполнено коронарографическое исследование, в ходе которого были выявлены атеросклеротические стенозирующие поражения ветвей, снабжающих преимущественно левый желудочек. Поражение ветвей, кровоснабжающих правый желудочек было зарегистрировано у 10 из них. У абсолютного большинства был констатирован преимущественно правый тип кровоснабжения и лишь у 2 – левый. Ангиопластика пораженных ветвей коронарных артерий была осуществлена у 11 пациентов, у 18 пациентов было проведено стентирование, у 3 пациентов – тромбоаспирация.

Выводы

1. Инфаркт миокарда является грозной и опасной формой ИБС, характеризующийся полиморфизмом поражения и проявления. 2. Современные ультразвуковые методы ЭХОКГ являются важными в диагностике поражений сердца, его структур и характера нарушений гемодинамики. 3. Коронарография имеет решающее значение в определении локальных поражений и установлении характера эффективной тактики лечения. 4. Клинические и лабораторно-химические методы являются неотъемлемой частью диагностики, лечения и прогнозирования исхода заболевания.