

*Бубнова В. А., Веевник М. Г*

## **ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ БИОХИМИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

*Научный руководитель канд. мед. наук доцент Хващевская Г. М.*

*Кафедра пропедевтики внутренних болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Установлено, что ХСН снижает качество жизни пациентов на 80,9 %. На долю лиц со скрытой формой ХСН приходится до 70 % в общей структуре ХСН. Смертность этой категории больных составляет 10–12 % в год. Большое количество скрытых форм ХСН объясняет острую необходимость разработки скрининговых методов диагностики данного заболевания на ранних этапах, когда клинические проявления и тест шестиминутной ходьбы еще не являются объективными в данном вопросе.

**Цель:** Определение роли PRO BNP белка в вопросах диагностики ХСН.

**Материалы и методы.** В исследование было включено 48 пациентов, проходивших стационарное лечение в отделении кардиологии 11 ГКБ. Обследуемые имели в анамнезе ИБС и ХСН, из них с инфарктом миокарда – 12, с постинфарктным кардиосклерозом – 36. Всем пациентам проводился комплекс неинвазивных исследований, включающий стандартную электрокардиографию, тест 6-минутной ходьбы, эхокардиографию, рентгенологическое исследование, а также стандартные лабораторные методы обследования с определением биохимического маркера ХСН PRO BNP. Статистическая обработка данных проводилась при помощи пакетов программ «ExcelMicrosoft», «Statistica 10.0».

**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст пациентов составил  $70,5 \pm 8,3$  лет. Обследованные – 50% женщины, 50% мужчины. Анализируя данные полученные при проведении теста 6-минутной ходьбы 58% имели ХСН ФК 3; 34% - ХСН ФК 2; 8% - ХСН ФК 1. По результатам эхокардиографии пациенты были разделены на 2 группы: с нормальной (группа 1) и сниженной (группа 2) фракцией выброса (ФВ). Среднее значение PRO BNP у группы 1 составляло 478,54 пг/мл, а у группы 2 – 5723,37 пг/мл. У четырех исследуемых был проведен повторный анализ PRO BNP, который показал значительное снижение пептида на фоне соответствующей терапии. Зависимости концентрации PRO BNP/пол выявлено не было. Анализ коэффициента атерогенности показал более высокий результат у пациентов группы 2 по сравнению с группой 1.

**Выводы.** Была показана значимость определения концентрации биохимического маркера PRO BNP в сыворотке пациентов при ХСН, наряду с классическими широкоизвестными методами физикальной диагностики.