

Полещук А. П., Талан Н. М.

**ХРОНИЧЕСКАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ.
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ЛАБОРАТОРНОЙ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ
ДИАГНОСТИКИ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Панкратова Ю. Ю.

1-я кафедра внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет г. Минск

Актуальность. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) является важной медико-социальной проблемой, это обусловлено широкой распространенностью и неблагоприятным прогнозом. Однако клинические проявления ХСН (одышка, задержка жидкости в организме) могут наблюдаться и при других патологических состояниях. В качестве одного из методов дифференциальной диагностики ХСН, наряду с инструментальными, предлагается определение натрийуретического пептида В-типа (НУП).

Цель: изучить диагностическое значение НУП при хронической сердечной недостаточности. Сопоставить повышение уровня натрийуретического пептида с гендерными различиями, функциональным классом ХСН, наличием сопутствующей патологии.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 60 медицинских карт стационарных пациентов кардиологического профиля, госпитализированных в 2018-2019 гг. с подозрением на ХСН. С целью дифференциальной диагностики у них определялся НУП. Анализировались данные эхокардиографии (ЭхоКГ), электрокардиографии (ЭКГ). Обработка данных осуществлена с помощью программы "Статистика".

Результаты и их обсуждение. На основании полученных данных средний возраст пациентов составил $68 \pm 12,3$ лет (от 23 до 89 лет). Женщин было 20, что составило 33,3%, мужчин – 40 (66,7%). У 52 (86,6%) пациентов был повышен уровень НУП. Связь между полом пациентов и уровнем НУП не выявлена. Наиболее высокий уровень наблюдался у пациентов с ИБС при нарушениях ритма, недостаточности клапанов, закономерно сопровождался признаками сердечной недостаточности по данным ЭхоКГ. 8 (13,4%) пациентов имели нормальный уровень НУП. При этом исследование помогло провести дифференциальный диагноз между прогрессированием ХСН и другими заболеваниями, протекающими с одышкой. Так, нормальный уровень НУП зарегистрирован при тяжелом обострении хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) у 2 пациентов, пневмонии – у 1 пациента, ожирении 3 степени у 4 пациентов, гипотиреозе – в 1 случае. Из сопутствующих заболеваний чаще всего встречались: сахарный диабет 2 типа у 16 пациентов (26,7%), внебольничная пневмония у 22 (36,7%), ТЭЛА у 7 (11,6%), ХОБЛ у 6 (10%), аутоиммунный тиреоидит у 6 (10%). Из всей выборки почечную патологию имели 26 пациентов (43,3%). Была выявлена достоверная прямая связь между повышением уровня НУП и функциональным классом ($p < 0,05$) сердечной недостаточности, а также достоверная обратная связь между повышением НУП и снижением скорости клубочковой фильтрации ($p < 0,05$), обратная связь между повышением индекса массы тела (ИМТ) и снижением уровня НУП ($p < 0,05$).

Выводы.

1. Натрийуретический пептид В-типа является надежным маркером ХСН.
2. Повышение уровня натрийуретического пептида В-типа свидетельствует о прогрессировании сердечной недостаточности.
3. Уровень натрийуретического пептида В-типа зависит от массы тела, сопутствующей патологии, прежде всего поражения почек.