

Шиманович Е. В.

РОЛЬ АНАБОЛИЧЕСКИХ СТЕРОИДОВ В ПРОЦЕССАХ РАЗВИТИЯ КАРДИОМИОПАТИЙ

Научный руководитель ассист. Шуляк Е. В.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Кардиомиопатии — гетерогенная группа заболеваний миокарда, связанных с механической или электрической дисфункцией, которая обычно проявляется неадекватной гипертрофией или дилатацией. Этиологическая классификация включает две формы кардиомиопатий: первичные, или идиопатические, и вторичные, или специфические. Причины большинства кардиомиопатий неизвестны и поэтому целесообразно классифицировать заболевания данной группы взяв в основу патофизиологические изменения миокарда. Одной из причин кардиомиопатий является длительный прием анаболических стероидов среди молодых людей, занимающихся различными видами спорта. К побочным действиям анаболических стероидов (АС) относят не только негативное влияние на миокард, но и на всю сердечно-сосудистую, эндокринную, нервную системы, а также печень и др.

Целью исследования явилось изучение роли АС в процессах развития кардиомиопатий.

Материалы и методы: анализ современных научных литературных данных зарубежных и отечественных авторов по вопросам роли АС в процессах развития кардиомиопатий.

АС – группа стероидных гормонов, в состав которой входят мужской половой гормон тестостерон и его синтетические аналоги, обладающие одновременно анаболическим (увеличивают рост скелетной мускулатуры) и андрогенизирующим (формируют мужской фенотип) действием. Основным эффектом применения АС заключается в стимуляции синтеза белка за счет воздействия на рецепторы к андрогенам, что в результате приводит к росту всех органов, потенциально способных увеличиваться. Они изменяют функционирование таких клеточных процессов, как транскрипция, трансляция, и усиливают формирование белков скелетной мускулатуры и сердечной мышцы. Однако это воздействие может проявляться и в других органах и тканях. Достаточно частыми побочными эффектами считаются бесплодие, гепатотоксичность, психические нарушения и гинекомастия.

Среди сердечно-сосудистой патологии, развивающейся на фоне приема АС, можно выделить следующие типы повреждения: гипертрофия ЛЖ за счет прямого анаболического действия препаратов, а также в ответ на артериальную гипертензию; прямое токсическое действие АС на кардиомиоциты и развитие кардиомиопатии; атеросклеротическое поражение коронарных сосудов вследствие дислипидемии и развитие клинических проявлений ишемической болезни сердца; нарушения процесса коагуляции, результатом чего становятся разнообразные тромботические события (тромбоэмболия легочной артерии, острый инфаркт миокарда).

Некоторые побочные эффекты, такие как дислипидемия, артериальная гипертензия и коагулопатия, потенциально обратимы, однако коронарный атеросклероз и кардиомиопатия сохраняются после прекращения приема АС.

Развитие кардиомиопатий при длительном приеме АС остается долгое время без внимания пациентов в силу молодого возраста и достаточных компенсаторных возможностей, что приводит к позднему обращению к врачу, когда развились необратимые изменения миокарда.