

Черняк А. Л.

**ИЗУЧЕНИЕ РАЗЛИЧИЯ УРОВНЕЙ ТРОПОНИНА I
У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ НА СЕРДЦЕ
С ВОССТАНОВЛЕНИЕМ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ЧЕРЕЗ ДЕФИБРИЛЛЯЦИЮ И У ПАЦИЕНТОВ
С ИНТРАОПЕРАЦИОННЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Островский А. Ю.

Кафедра кардиохирургии БелМАПО

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Кардиоспецифические тропонины Т и I являются основными биохимическими маркерами повреждения миокарда. Они играют ключевую роль в диагностике инфаркта миокарда (ИМ), однако могут также превышать свои нормальные значения в иных случаях, в частности, у пациентов, перенесших операции на сердце.

Цель: изучить и сравнить уровни тропонина I у пациентов, оперированных в условиях искусственного кровообращения (ИК) с восстановлением сердечной деятельности через дефибрилляцию и у пациентов, перенесших интраоперационный ИМ в период с 2011 по 2013 годы в кардиохирургическом отделении УЗ «9-я ГКБ» г. Минска.

Материал и методы. Проведено изучение и ретроспективный анализ протоколов операций, данных лабораторных, ЭхоКГ и ЭКГ исследований 46 пациентов кардиохирургического отделения УЗ «9-я ГКБ» г. Минска в период с 2011 по 2013.

Статистический анализ данных был проведен с помощью непараметрических методов в программе STATISTICA 10.0.

Результаты. Непараметрический метод Манна-Уитни выявил статистически значимые отличия в двух группах ($p < 0,05$), что послужило основанием говорить об их качественной разнородности. Была проведена количественная оценка показателей уровня тропонина I (среднее значение, медиана, 10-ый и 90-ый, 25-ый и 75-ый процентиля) в двух группах.

Выводы:

1. При операциях на сердце (в условиях ИК) с восстановлением сердечной деятельности через дефибрилляцию у пациентов отмечается превышение нормального уровня тропонина I (зачастую, более чем в 10 раз) при отсутствии ИМ.

2. Уровень тропонина I у пациентов, перенесших интраоперационный ИМ, существенно увеличен по сравнению с оперированными в условиях ИК с восстановлением сердечной деятельности через дефибрилляцию. Постановка же диагноза интраоперационного ИМ возможна только при совокупном рассмотрении уровня повышения тропонина и проведении дополнительных исследований (ЭхоКГ, ЭКГ).