

ная способность ЛЖ сохранена, диастолическая дисфункция ЛЖ. Было выполнена компьютерная томография (КТ) головного мозга (ГМ) и КТ ангиография сосудов ГМ- в пределах возрастной нормы. По данным УЗДГ брахиоцефальных артерий: стеноз правой внутренней сонной артерии (ПВСА) 40%, стеноз левой внутренней сонной (ЛВСА) 45%, стеноз левой наружной сонной артерии 45-50%. По данным УЗДГ вен нижних конечностей – без особенностей. На фоне гипотензивной и антикоагулянтной терапии (спустя 11 ч после начала заболевания) симптомы, связанные с нарушением памяти исчезли, давление нормализовалось на уровне 120/130/80 мм рт. ст., головные боли не беспокоили. В последующие дни госпитализации выполнено МРТ ГМ и сосудов ГМ: острых очаговых и патологических изменений не обнаружено, наружная заместительная гидроцефалия, умеренно выраженный церебральный атеросклероз. По данным ЭЭГ очаговой патологической и эпилептиформной активности не выявлено.

Заключение:

ТГА является диагнозом исключения, подтверждающих диагностических тестов не существует, требуется подробное обследование пациента и дифференциальной диагностики данного состояния с ишемическим инсультом, объемными образованиями головного мозга, эпилепсией. Прогноз после идиопатической ТГА хороший, с низким риском рецидива или других последующих неврологических событий, ограничений вождения не требуется. Хотя гипертонический криз и ТГА являются разными медицинскими состояниями с различными причинами и проявлениями, между ними может существовать некоторая взаимосвязь, связанная с воздействием на сосуды и мозговой кровоток. Для подтверждения связи между гипертоническим кризом и ТГА необходимы дополнительные исследования.

ДИАГНОСТИКА ОСТРОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК НА ОСНОВЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ОЦЕНКИ ВЕНОЗНОГО ЗАСТОЯ (VEXUS) В ПРИКРОВАТНЫХ УСЛОВИЯХ

Кушнир В.В., Алиева А.К., Барковская М.К., Жаровин И.Н., Кушнир П.Ф.
ФГБУ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР КАРДИОЛОГИИ им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России, г. Москва, Российская Федерация

Введение (цели/ задачи):

Острое повреждение почек (ОПП) является тяжелым осложнением правожелудочковой недостаточности (ПЖН) и требует обследования больных в прикроватных условиях. Количественная оценка центрального венозного давления (ЦВД) у постели больного ограничена невысокой чувствительностью и специфичностью ультразвукового измерения диаметра нижней полой вены и процедурным риском катетеризации правых камер сердца. Прикроватное ультразвуковое исследование венозного избытка (VExUS) рекомендовано в качестве диагностического инструмента количественной оценки висцерального венозного застоя (ВВЗ) и риска ОПП у больных ПЖН.

Материал и методы:

С 2021 по 2023 гг. прикроватное ультразвуковое исследование VExUS проведено 16 пациентам (8 мужчин) в условиях блока интенсивной терапии (БИТ) 1-го и 2-го кардиологических отделений НМИЦ кардиологии им. ак. Е.И. Чазова. Исследование выполнено на аппаратах GE VIVID-E9, PHILIPS Xmatrix датчиками 3,5 мГц. Ультразвуковое исследование (УЗИ) включало доплерографию печеночных вен, воротной вены и внутриспеченочных вен. Оценка спектрограмм кровотока проводилась в синхронизации с ЭКГ для сопоставления с фазами сердечного цикла.

Результаты:

Показанием к лечению пациентов в условиях БИТ явилась декомпенсация ПЖН у 12 больных в результате постинфарктного разрыва межжелудочковой перегородки (МЖП), у 4 больных выраженная десатурация на фоне легочной артериальной гипертензии, 6 больных находились в сопорозном состоянии. Целью УЗИ была оценка состояния почек у 5 пациентов с анурией, у 7 – с олигурией, у 4 пациентов с лабораторными показателями почечной дисфункции без дизурии. УЗИ в В-режиме не показало патологических изменений размеров и структуры почек. Результаты доплерографического исследования были сопоставлены с грациями VExUS. У 12 (75.0%) больных изменения кровотока соответствовали 3 степени ВВЗ, характеризующейся сочетанием реверсивных S-волн на спектре печеночных вен с пульсацией воротной вены >50% и прерывистым венозным внутриспеченочным кровотоком только с диастолической фазой. У 4 больных спектральные изменения порто-кавального печеночного и внутриспеченочного кровотока соответствовали легкой степени ВВЗ в виде систолических волн правильного направления с меньшей амплитудой по сравнению с диастолическими (S

Заключение:

УЗИ VExUS оказалось воспроизводимым в прикроватных условиях во всех наблюдениях и позволило диагностировать ОПП на фоне тяжелого ВВЗ при отсутствии изменений в эхографической картине почек. УЗИ VExUS следует включать в первичное обследование пациентов с ПЖН с прогностической целью оценки риска ОПП до развития данного осложнения.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ КРИТЕРИЕВ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА ПРИ МИНИМАЛЬНЫХ ФЕНОТИПИЧЕСКИХ ДИСМОРФИЯХ

Валюженич Я.И.¹, Рудой А.С.²

¹УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь;

²ГУ Республиканский научно-практический центр «Кардиология», г. Минск, Республика Беларусь

Введение (цели/ задачи):

Грудная аорта представляет собой сложную неоднородную структуру с точки зрения эмбрионального развития, ввиду того что корень аорты и нисходящая часть развиваются из мезодермы, а восходящая часть и дуга аорты – из клеток нервного гребня. В основе развития и дифференцировки каждого сегмента лежит свой специфический генетический паттерн. Это может объяснять различную частоту атеросклероза и аневризм разных отделов аорты и их связи с ишемической болезнью сердца и ее клиническими проявлениями. Единичные научные исследования демонстрируют результаты анализа коморбидной патологии при аневризме аорты. Зачастую в указанных работах рассматриваются лишь факторы риска развития, в тоже время сопутствующие патологии могут быть одним из факторов прогрессирования, особенностей течения и исходов аневризмы грудного отдела аорты. Таким образом, целью исследования является анализ структуры коморбидности у пациентов с патологией грудного отдела аорты (ГОА) у лиц молодого возраста.

Материал и методы:

В исследовании были проанализированы клинические данные и результаты лабораторно-инструментальных исследований пациентов с расширением аневризмой грудного отдела аорты. Всем пациентам выполнено открытое хирургическое вмешательство на базе ГУ «Республиканский научно-практический центр «Кардиология» в период 2013-2017 гг. Исследование было спланировано

как одноцентровое ретроспективное открытое кросс-секционное нерандомизированное.

Результаты:

Для оценки структуры коморбидности в группах оценена частота широкого спектра факторов риска и сопутствующей патологии. Среди факторов риска с максимальной частотой встречалась артериальная гипертензия (47,4%). Стоит обратить внимание, что нормальное артериальное давление регистрировалось более чем у половины пациентов групп с ИБС, АКС и ИЭ в то время как в группе пациентов с ННСТ лишь у 11%. Одной из первостепенных задач по диагностике генетически обусловленных аортопатий является изучение клинко-анамнестических данных: анализ жалоб, сбор семейного анамнеза (выявление случаев внезапной смерти или разрыва (расслоения) аорты), основываясь на том, что анализ родословной предполагает клинический. При анализе архивных историй болезни установлено, что в подавляющем большинстве случаев изучение семейного анамнеза и отягощенной семейной наследственности у пациентов не проводилось. Курение не только значительно повышает риск развития атеросклеротической аневризмы аорты, но и заболеваний легких. Заболевания легких не учитываются при развитии АГОА. Была выполнена проверка гипотезы о равенстве двух векторов средних значений (Т-квадрат Хотеллинга) клинических данных для пациентов впоследствии отнесенных к различным группам, для этого, для каждой переменной выделены средние значения переменных для пациентов попавших в различные группы и вычислены ковариационные матрицы. Векторы средних значений в нашем случае рассчитаны по небольшим выборкам и на первый взгляд не равны, но при расчете в генеральной совокупности, векторы средних значений могут быть равны.

Заключение:

Патология ГОА у лиц молодого возраста отличается многообразной структурой коморбидности, включающей как патологию сердечно-сосудистой системы и ФР развития ССЗ, так и другие формы патологий, в т.ч. патология легких. АГ, аритмия, ХСН являются наиболее часто встречающимися сопутствующими заболеваниями у пациентов молодого возраста с АГОА. Невозможно соотнести пациента к определенной группе, выделенной на основании доминирующего патологического процесса протекающего в аорте, основываясь на исходных клинических данных амбулаторного этапа (возраст, жалобы, наличие АГ, ЧСС, уровень АД, ультразвуковые размеры ГОА).

ДИСПЕРСИЯ ИНТЕРВАЛА QT У МУЖЧИН С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ С СОПУТСТВУЮЩИМ ПСОРИАЗОМ

Разин В.А.¹, Курганова Ю.Н.²,
Нестеров А.С.¹, Сидорова Ю.Ю.³

¹ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»,
г. Ульяновск, Российская Федерация;

²ГУЗ Центральная клиническая медико-санитарная часть,
г. Ульяновск, Российская Федерация;

³ГУЗ Ульяновский областной клинический медицинский
центр оказания помощи лицам, пострадавшим от
радиационного воздействия, и профессиональной патологии,
г. Ульяновск, Российская Федерация

Введение (цели/ задачи):

Артериальная гипертензия (АГ) и псориаз – заболевания, часто встречающиеся у мужчин в трудоспособном возрасте. Следует отметить, что, согласно некоторым исследованиям, пациенты с псориазом относятся к высокой группе риска по развитию сердечнососудистых заболеваний и их осложнений. В патогенезе АГ и псориаза большую роль играют гормональные изменения, ко-

торые приводят к ремоделированию сердечнососудистой системы, приводя к появлению аритмогенного субстрата. Цель исследования: Оценить дисперсию интервала QT пациентов мужского пола, страдающих артериальной гипертензией с сопутствующим вульгарным псориазом.

Материал и методы:

Было обследовано 165 пациентов мужского пола находившихся на амбулаторном лечении по поводу артериальной гипертензии 2 стадии, средний возраст $53,1 \pm 7,2$ года. Пациенты были разделены на 2 группы: 1 группа (группа сравнения) 80 пациентов с АГ, 2 группа (основная группа) 85 пациентов с АГ с вульгарным псориазом. Обе группы были сопоставимы по возрасту, длительности АГ, проводимой антигипертензивной терапии (ИАПФ, диуретики, дигидропиридиновые блокаторы медленных кальциевых каналов), индексу массы тела ($p \geq 0,05$). Инструментальные методы исследования включали в себя применение стандартного ЭКГ 12 отведений с длительностью регистрации 300 секунд и последующей оценкой интервала QT. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием программного пакета «Statistica 10.0». При описании данных при нормальном распределении использовали среднее (M) и стандартное отклонение (SD). Для сравнения двух независимых выборок использовали параметрический t-критерий Стьюдента (при нормальном распределении).

Результаты:

При анализе изменений показателей ЭКГ в 12-и отведениях у пациентов с АГ с псориазом отмечается статистически значимая более высокая продолжительность скорректированного интервала QT и статистически значимо более высокая дисперсия интервалов QTс по сравнению с пациентами с АГ без псориаза. Так длительность QTс у пациентов с АГ составила $411,7 \pm 28,9$ мс, а у пациентов с АГ и псориазом – $422,2 \pm 33,5$ мс ($p = 0,033$). Дисперсия QTс у пациентов с АГ составила $46,3 \pm 22,9$ мс, а у пациентов с АГ и псориазом – $54,5 \pm 24,1$ мс ($p = 0,027$).

Заключение:

Полученные результаты показывают, наличие сопутствующего псориаза у мужчин с артериальной гипертензией оказывает негативное влияние на показатели электрического ремоделирования сердца, в частности на длительность и дисперсию интервала QT. Это свидетельствует о большем аритмогенном потенциале у данной категории пациентов.

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СОХРАНЕНИЯ МАРКЕРОВ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ И ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

Карпова И.С., Кошлатая О.В., Колядко М.Г.,
Перепечай М.А.

ГУ Республиканский научно-практический центр
«Кардиология», г. Минск, Республика Беларусь

Введение (цели/ задачи):

Известно, что течение COVID-19 ассоциировано с повреждением эндотелия и развитием распространенной коагулопатии. Однако недостаточно изучены вопросы длительности сохранения этих патологических процессов в течение постковидного периода. Целью работы явилась оценка длительности сохранения биомаркеров системного воспаления и гиперкоагуляции у пациентов с постинфарктным кардиосклерозом после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19.

Материал и методы:

В исследование включены 135 пациентов с постинфарктным

ЕВРАЗИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ КАРДИОЛОГОВ

ЕВРАЗИЙСКАЯ ЭКОНОМИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ

ОБЩЕСТВО ВРАЧЕЙ РОССИИ

**ПРИ ПОДДЕРЖКЕ ОБЩЕСТВ КАРДИОЛОГОВ СТРАН:
АЗЕРБАЙДЖАНА, АРМЕНИИ, РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ, КАЗАХСТАНА, КЫРГЫЗСТАНА,
ТАДЖИКИСТАНА, ТУРКМЕНИИ, УЗБЕКИСТАНА**

**ХII ЕВРАЗИЙСКИЙ
КОНГРЕСС
КАРДИОЛОГОВ**

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

15-16 мая 2024