

Лапицкий Д.В., Митьковская Н.П.

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

ВЗАИМОСВЯЗЬ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ХРОНИЧЕСКИХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С РАЗВИТИЕМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА (ПО ДАННЫМ АУТОПСИЙНОГО МАТЕРИАЛА)

Lapitskiy D., Mitkovskaya N.

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

Association of Chronic Respiratory Diseases Histological Signs with the Acute Myocardial Infarction Development (Based on Autopsy Material)

Введение. Исследования последних десятилетий свидетельствуют о высоком риске сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) у пациентов с хроническими респираторными заболеваниями (ХРЗ). ССЗ выявляются у пациентов с ХРЗ в диапазоне от 13,0% до 70,0%. ХРЗ выявляются у пациентов с ССЗ в диапазоне от 9,5% до 44,7%. Одной из причин столь широких диапазонов выявляемости ССЗ и ХРЗ считается несвоевременность диагностики ХРЗ. Метаанализ, выполненный Lamprecht B. et al. и включивший 30 874 участников в возрасте старше 40 лет из 44 стран, показал, что процент не диагностированных своевременно ХРЗ составляет 79,6%, а процент правильного предварительного (до проведения спирометрии) диагноза ХРЗ – 35,3%. Изучение результатов аутопсии может предоставить наиболее точные данные о качестве прижизненной диагностики ХРЗ и их взаимосвязи с ССЗ.

Цель. Оценка взаимосвязи гистологических признаков ХРЗ с развитием ОИМ по результатам аутопсии.

Материалы и методы. Объект исследования – пациенты, умершие в 2010–2012 годах в г. Минске и подвергнутые патологоанатомическому исследованию. Критерии включения: в патологоанатомическом диагнозе основной причиной смерти указаны ССЗ, ХРЗ. Проанализировано 8930 протоколов аутопсии. В исследование включены 1165 умерших пациентов. С целью морфологической верификации ХРЗ проводилась оценка описания гистологической картины легочной ткани. Описанные изменения распределялись по трем группам: признаки поражения паренхимы (ППР), признаки поражения дыхательных путей (ПДП), признаки поражения сосудистого русла (ПСР). Полученные данные обрабатывались с использованием программы Statistica 10.0. Для отражения структуры переменной рассчитывался процент с указанием числителя и знаменателя соответствующей дроби. Возраст представлен как медиана и интерквартильная широта (ИШ). Для оценки различий медиан возраста использовались критерий χ^2 и критерий значимости p . Нулевая гипотеза об отсутствии различий

медиан возраста отвергалась в том случае, если критерий значимости p превышал 0,05. Оценка ассоциации летального исхода от ОИМ с гистологическими изменениями легочной ткани проводилась с использованием логистической регрессии. Результаты приведены в виде отношения шансов (ОШ) и 95% доверительного интервала (95% ДИ) с указанием статистики Wald и критерия значимости p . Регрессия пропорциональных рисков Кокса использовалась для анализа влияния на выживаемость изучаемых предикторов. Сравнение кривых выживаемости проводилось с помощью лог-ранг-теста, использующего критерий χ^2 .

Результаты. Гистологическая картина ХРЗ описана у 731 человека (62,8%; 731/1165). Признаки ППР описаны у 620 человек (53,2%; 620/1165), признаки ПДП – у 471 человека (40,4%; 471/1165), признаки ПСР – у 133 человек (11,4%; 133/1165). От ОИМ умерло 351 человек (30,1%; 351/1165). Из них у 242 человек (69,0%; 242/351) выявлены гистологические изменения в легочной ткани, характерные для ХРЗ. Шансы умереть от ОИМ возрастают в 1,7 раза у лиц старше 82,0 года (95% ДИ: 1,2–2,3; Wald 10,5; $p=0,001$), в 1,7 раза у лиц с сахарным диабетом (СД) (95% ДИ: 1,2–2,3; Wald 10,7; $p=0,001$), в 1,5 раза (95% ДИ: 1,2–2,0; Wald 9,7; $p=0,002$) при наличии гистологических признаков ПДП. С помощью регрессии пропорциональных рисков Кокса установлено, что выживаемость пациентов с ОИМ определяется наличием или отсутствием СД: ОШ 1,7 (95% ДИ: 1,3–2,1; $\chi^2=14,8$; $p<0,001$). Медиана выживаемости у пациентов с СД – 82,0 года (ИШ 78,0–84,0 года), у пациентов без СД – 86,0 года (ИШ 85,0–87,0 года), $\chi^2=17,0$; $p<0,001$.

Заключение. Гистологическая картина, характерная для ХРЗ, выявлена у 69,0% лиц, умерших от ОИМ. С развитием летального исхода от ОИМ ассоциированы гистологические изменения, характерные для поражения дыхательных путей (ОШ 1,5; 95% ДИ: 1,2–2,0; $p=0,002$), возраст старше 82,0 года (ОШ 1,7; 95% ДИ: 1,2–2,3; $p=0,001$), наличие СД (ОШ 1,7; 95% ДИ: 1,2–2,3; $p=0,001$). У пациентов, умерших от ОИМ, наличие СД ассоциировано с их меньшей продолжительностью жизни (ОШ 1,7; 95% ДИ: 1,3–2,1; $p<0,001$).

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

КАРДИОЛОГИЯ

в Беларуси

2024, том 16, № 2 Электронное приложение

Cardiology in Belarus

International Scientific Journal

2024 Volume 16 Number 2 Electronic Supplement



Пабло Пикассо.
Женщина с цветами (1954)

**ТЕЗИСЫ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«ПЕРСПЕКТИВЫ ПРОФИЛАКТИКИ,
ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ»**

Минск, 23-24 мая 2024 года

ISSN 2072-912X (print)
ISSN 2414-2131 (online)



ПИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ
ИЗДАНИЯ