

Гарипов А. С.^{1,2}, Корсакова Е. В.¹, Пашкевич Д. В.¹, Голод Н. В.¹

КАРДИОВАСКУЛЯРНЫЕ РИСКИ У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ С ДЛИТЕЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИЕЙ

(Научный руководитель - к.м.н., доц. Патеюк И.В.)

¹Республиканский научно-практический центр детской хирургии

²Институт повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения учреждения образования

Белорусский государственный медицинский университет

Минск, Республика Беларусь

Введение. Отмечено, что по данным литературы, атеросклероз-ассоциированные сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) клинически проявляются и прогрессируют в более старшем возрасте. Ряд авторов отмечают, что длительная желудочковая стимуляция может приводить к снижению систолической функции миокарда ЛЖ и развитию сердечной недостаточности (СН). По данным ряда авторов в будущем у 10-40% пациентов с желудочковой стимуляцией будут отмечаться нарушения систолической функции ЛЖ, что может привести к развитию СН и прогрессированию ССЗ, в т.ч. атеросклероз-ассоциированных. Поэтому раннее выявление кардиоваскулярных факторов риска у молодых пациентов, в т.ч. с нарушениями ритма остается актуальной задачей.

Цель. Провести анализ распространенности традиционных факторов риска ССЗ у молодых пациентов с длительной желудочковой электрокардиостимуляцией.

Материалы и методы. В исследование включено 60 пациентов (35 мужчин и 25 женщин) в возрасте 18-35 лет с имплантированными электрокардиостимуляторами (ЭКС) в детском возрасте по поводу АВ-блокады. Длительность кардиостимуляции составила 15,6 (13,6; 17,9) лет. На время исследования у всех пациентов были имплантированы двухкамерные стимуляторы в режиме DDD с практически 100% желудочковой стимуляцией. Всем пациентам проведено общеклиническое обследование, определение биохимических показателей крови.

Результаты. При анализе распространенности традиционных факторов риска ССЗ установлено, что доля пациентов с артериальной гипертензией составила 10%. Курение выявлено у 8% лиц, семейный анамнез ранних ССЗ (родственники первой линии: мужчины до 55 лет, женщины до 60 лет) – у 8% лиц; избыточная масса тела (или ожирение) – у 23% пациентов; уровень глюкозы $\geq 5,6$ ммоль/л – у 28%. У 37% пациентов с длительной желудочковой стимуляцией выявлены нарушения липидного обмена. При этом более чем у половины (55%) из них определено повышение уровня двух и более показателей липидограммы. Значение показателя сывороточного содержания триглицеридов $\geq 1,7$ ммоль/л выявлено у 20% пациентов; у каждого пятого пациента (20% случаев) определяли значение показателя холестерина липопротеидов низкой плотности $> 3,0$ ммоль/л.

Выводы. Наиболее распространенным фактором риска ССЗ у молодых пациентов с длительной желудочковой электрокардиостимуляцией была дислипидемия, которая выявлена у 37% пациентов, при этом более чем у половины из них определены отклонения от нормальных значений двух и более показателей липидограммы. Наиболее распространенными измененными показателями липидного обмена явились гипертриглицеридемия и повышение уровня холестерина липопротеидов низкой плотности $> 3,0$ ммоль/л. У четверти пациентов выявлены избыточная масса тела (или ожирение) и повышение уровня глюкозы $\geq 5,6$ ммоль/л, что может свидетельствовать о риске развития метаболического синдрома у данного контингента.



ISSN 2410- 5155 (Online), ISSN 2311- 4495 (Print)

Трансляционная Медицина

Translational Medicine

Научно-практический рецензируемый медицинский журнал

Приложение № 3

ТЕЗИСЫ

АЛМАЗОВСКИЙ
МОЛОДЕЖНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ФОРУМ – 2024

11–16 мая 2024 года
Санкт-Петербург



ПЕТРУ ПЕРВОМУ
СВЯТЫНЯ 1800 Г.
АВТА 1788