

ДИНАМІКА ГОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМУ З ЕЛЕВАЦІЄЮ СЕГМЕНТА S-T В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА

Орловський В. Ф., Устименко Д. І.

СумДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти з курсом пропедевтики

У більшості економічно розвинутих країн захворювання серцево-судинної системи займають перше місце серед причин захворюваності, інвалідизації та смертності населення. За даними ВООЗ, щорічно вмирають від кардіоваскулярних причин близько 3.8 млн. чоловіків та 3.4 млн. жінок, причому 1/4 від цього числа складають люди у віці до 65 років. Ожиріння, у складі метаболічного синдрому, є ще одним із поширеніших захворювань населення розвинутих країн, що приймає пандемічний характер. Тому дуже часто спостерігається коморбідний перебіг цих патологічних станів зі взаємним впливом.

Мета дослідження. Оцінити динаміку перебігу гострого коронарного синдрому (ГКС) з елевацією сегмента S-T у залежності від індексу маси тіла (ІМТ).

Матеріали і методи. Робота виконана на базі кардіологічного відділення Центральної міської лікарні м. Суми. Обстежено 72 пацієнта з ГКС та елевацією S-T давністю від одного до двох тижнів. Чоловіків було 48, жінок – 25, середній вік пацієнтів становив $65,2 \pm 4,8$ років. Оцінювались наступні показники: АСТ, АЛТ, рівень лейкоцитів, ШОЕ, рівень загального холестерину, ступінь елевації сегменту S-T та розміри зубця Т. Всі показники були досліджені в гострий та під гострий періоди. Пацієнти були розподілені на 2 групи, перша група пацієнти з $ІМТ \leq 25$ - 27 пацієнтів, та друга група, пацієнти з $ІМТ > 25$ - 46 пацієнтів. Статистичну обробку результатів проводили з використанням критеріїв Ст'юдента.

Результати дослідження наведені в таблиці.

Таблиця. Показники крові та ЕКГ пацієнтів з ГКС в залежності від індексу маси тіла та періодами процесу.

Показники	ІМТ ≤ 25 , n =27	ІМТ > 25 , n=46
АСТ	$0,58 \pm 0,045$	$0,54 \pm 0,049$
	$0,56 \pm 0,058$	$0,47 \pm 0,038^*$
АЛТ	$0,66 \pm 0,048$	$0,65 \pm 0,044$
	$0,68 \pm 0,037$	$0,60 \pm 0,054^*$
Лейкоцити, тис.	$11,1 \pm 1,52$	$11,2 \pm 1,28$
	$6,7 \pm 0,54^{**}$	$6,2 \pm 0,54^{**}$
ШОЕ, мм/год	$8,4 \pm 0,72$	$11,2 \pm 1,12^*$
	$11,3 \pm 1,44^{**}$	$11,4 \pm 0,92$
Холестерин загальний, ммоль/л	$5,0 \pm 0,48$	$5,1 \pm 0,48$
	$4,8 \pm 0,55$	$4,7 \pm 0,39$
Сегмент S-T, мм	$0,48 \pm 0,034$	$0,36 \pm 0,028$
	$0,42 \pm 0,038$	$0,33 \pm 0,024$
Зубець Т, мм	$-0,37 \pm 0,028$	$-2,9 \pm 0,057$
	$-0,33 \pm 0,026$	$-2,4 \pm 0,066$

Примітки: чисельник – гостра стадія, знаменник – підгостра стадія;

*- наявність достовірних змін між групами ($p < 0,05$), ** - наявність достовірних змін між гострим та підгострим періодами.

Висновки. В групі хворих з $ІМТ > 25$ рівень трансаміназ був нижчим, а показники ШОЕ вищими у підгострий період у порівнянні з хворими першої групи. Відмінностей в показниках ЕКГ та загального холестерину між виділеними групами не знайдено.