

- лов. журн. селекции и генетики, 2015; 19 (4): 455–459. Available from: <https://doi.org/10.18699/VJ15.060>
8. Антропова О.Н., Осипова И.В. Реактивность на психоэмоциональный стресс: клинические аспекты при артериальной гипертензии. *Артериальная гипертензия*, 2018; 24 (2): 145–150. Available from: <https://doi.org/10.18705/1607-419X-2018-24-2-145-150>
 9. Чаулин А.М., Дупляков Д.В. Факторы окружающей среды и сердечно-сосудистые заболевания. *Гигиена и санитария*, 2021; 100 (3): 223–228. Available from: <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2021-100-3-223-228>
 10. Кузьменко Н.В., Плисс М.Г., Цырлин В.А. Зависимость цирканнуальной динамики артериального давления от сезонных колебаний метеорологических и геофизических факторов. Метаанализ. *Рос. кардиол. журн.*, 2019; 24 (1): 80–93. Available from: <http://dx.doi.org/10.15829/1560-4071-2019-1-80-93>

DOI 10.52727/2078-256X-2021-17-3-36-36

ЧАСТОТА ГОСПИТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И ПОВТОРНЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ СОБЫТИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И ОСТРЫМ ПОЧЕЧНЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ

И.А. Сукманова, О.В. Демчук

КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер», Барнаул, Россия

Введение. Пациенты с инфарктом миокарда (ИМ) и острым почечным повреждением (ОПП) требуют более внимательного наблюдения в связи с применением дополнительных лечебно-диагностических мероприятий, зачастую с удлинением периода госпитализации, необходимостью коррекции доз лекарственных препаратов. Чрезвычайно важным представляется изучить влияние ОПП у пациентов с ИМ на частоту осложнений и повторных сердечно-сосудистых событий в различные временные периоды после индексного события.

Цель исследования. Изучить частоту осложнений и повторных сердечно-сосудистых событий у пациентов с ИМ после чрескожных вмешательств (ЧКВ) и ОПП.

Материал и методы. В исследование включено 193 пациента с ИМ и ЧКВ, разделенных на две группы: первую составили 123 пациента в возрасте $61,1 \pm 0,9$ года с наличием признаков ОПП, вторую – 70 пациентов, не имеющих признаков ОПП в возрасте $60,6 \pm 1,6$ года. У всех пациентов оценивались клинические параметры, показатели функции почек (креатинин, СКФ), уровень МАУ, СРБ, NTproBNP, данные эхокардиографии (ЭХОКГ), КАГ (выполненной при поступлении). Для расчетов использовался статистический пакет STATISTICA 6, значимыми считали отличия при $p < 0,05$. При выписке и через год оценивалась частота осложнений и повторных сердечно-сосудистых событий у пациентов обеих групп.

Результаты. У пациентов с ОПП на 3-й день госпитализации наблюдалось повышение уровня креатинина до $130,4 \pm 3,5$, $p = 0,000$ и снижение СКФ до $51,8 \pm 1,7$ мкмоль/л, $p = 0,000$, уровень NTproBNP был выше, чем в группе без ОПП, – $1733,4 \pm 286,1$ против $660,4 \pm 67,4$ ($p = 0,005$)

соответственно. Выявлена отрицательная корреляционная связь между показателем СКФ, оцененном на 3-и сутки госпитализации, и NTproBNP ($r = -0,28$; $p = 0,007$), положительная между МАУ, СРБ ($r = 0,33$; $p = 0,001$) и креатинином на 3-и сутки госпитализации ($r = 0,29$; $p = 0,009$). Среди осложнений ИМ в группе с ОПП чаще встречался кардиогенный шок – 17 (13,8 %) против 3 (4,2 %) в группе без ОПП, $p = 0,03$ и Killip II 44 (35,7 %) и 11 (15,7 %) соответственно, $p = 0,002$, а также острая аневризма передней стенки ЛЖ – 14 (11,3 %) против 2 (2,8 %), $p = 0,004$ соответственно. Фибрилляция предсердий (как осложнение ИМ) выявлена у 26 (21,3 %) пациентов первой и у 6 (8,5 %) второй группы, $p = 0,024$, наджелудочковая тахикардия – у 20 (16,2 %) пациентов первой и у 2 (2,8 %) второй группы, $p = 0,004$. За время госпитализации рецидивы ИМ чаще диагностировались также у пациентов группы с ОПП – 13 (10,5 %) против 1 (1,4 %), $p = 0,019$ соответственно. В течение года после выписки у пациентов с ОПП чаще встречались повторные коронарные события, такие как нестабильная стенокардия – 27 (21,9 %) против 5 (4 %) у пациентов второй группы, $p = 0,007$, соответственно, повторный инфаркт миокарда выявлен у 19 (15,4 %) пациентов первой группы и у 2 (1,5 %) – второй, $p = 0,007$.

Выводы. Таким образом, выявлено, что у пациентов с ИМ после ЧКВ и ОПП частота осложнений ИМ и повторных сердечно-сосудистых событий в течение года после индексного события больше, чем у пациентов с нормальной функцией почек, что подтверждается выявленными взаимосвязями показателей почечной функции (МАУ, СКФ) с маркерами прогноза (NTproBNP и СРБ).