

ХРОНІЧНА СЕРЦЕВА НЕДОСТАТНІСТЬ Й СКОРОТЛИВА ФУНКЦІЯ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ГОСПІТАЛІЗОВАНИХ КАРДІОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ: КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ПАРАЛЕЛІ

*Винниченко Л.Б., Безсмертна Р.В., Гаврилюк А.М.
СумДУ, кафедра сімейної медицини з курсом ендокринології,
КЗСМКЛ№1*

Мета: Дати клініко-епідеміологічну характеристику госпіталізованим кардіологічним хворим з хронічною серцевою недостатністю (ХСН) в залежності від скоротливої функції лівого шлуночка, виявити предиктори зниження фракції викиду лівого шлуночка (ФВЛШ).

Методи дослідження: Обстежено 49 хворих з ХСН на фоні ішемічної хвороби серця (ІХС), що поступили протягом місяця в терапевтичне відділення КЗСМКЛ№1 (середній вік $67,6 \pm 9,9$ р, 20 чоловіків та 29 жінок). Після проведення ЕхоКС дослідження пацієнти були розділені на дві групи в залежності від показника ФВЛШ: першу групу склали хворі з ФВЛШ $\geq 50\%$ (збереженою систолічною функцією), другу групу - з ФВЛШ $< 50\%$ (систолічною дисфункцією).

Результати: За результатами дослідження 16 (33%) пацієнтів мали знижену та 33 (67%) – збережену ФВЛШ. Порівняльні групи були співставні за віком та статтю. У пацієнтів обох груп однаково часто спостерігались артеріальна гіпертензія й стенокардія, цукровий діабет, фібриляція передсердь, набуті вади серця. Серед пацієнтів з систолічною дисфункцією значно частіше спостерігався в анамнезі інфаркт міокарду (75% проти 15%, $p < 0,001$). Частота клінічних симптомів між групами відрізнялась за рахунок більш частішої реєстрації у хворих із систолічною дисфункцією набряку легень (19% проти 0%, $p < 0,05$), нападів серцевої астми в нічний час (63% проти 6%, $p < 0,05$), положення ортопное при поступленні в стаціонар (56% проти 0%, $p < 0,001$), застійних хрипів в легенях (56% проти 9%, $p < 0,001$), периферійних набряків (44% проти 15%, $p < 0,05$). У хворих зі збереженою ФВЛШ спостерігались більш високі цифри систолічного (150 проти 119 мм.рт.ст., $p < 0,001$) та діастолічного (88% проти 76%, $p < 0,001$) артеріального тиску. Порівняння лабораторних показників показало, що в групі хворих зі зниженою ФВЛШ спостерігались більш високі рівні сечовини (9,8 проти 6,0 ммоль/л $p < 0,05$) та креатиніну сироватки крові (122,8 проти 88,6 мкмоль/л $p = 0,005$). Виявлені зворотні кореляції ФВЛШ з вмістом сечовини ($r = 0,41$, $p < 0,05$) та креатиніну сироватки крові ($r = 0,35$, $p = 0,01$). За даними рентгенографії в групі хворих з систолічною дисфункцією частіше спостерігались кардіомегалія (59% проти 6%, $p < 0,001$) й застійні ознаки в легенях (31% проти 0%, $p = 0,002$). Дані ЕхоКС в цій же групі показали більш частіші випадки локального порушення скоротливості міокарду (81% проти 15%, $p < 0,001$), більш високий індекс маси міокарду ЛШ (149 г/ м^2 проти 119 г/ м^2 , $p = 0,001$).