

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ И ФУНКЦИЕЙ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ

Андреева А.Е., Берштейн Л.Л., Катамадзе Н.О., Лазнам С.С., Новиков В.И., Гришкин Ю.Н. (Санкт-Петербург)

Цель исследования. Выявление взаимосвязи между показателями ремоделирования сердца и стандартными эхокардиографическими параметрами функции левого желудочка. Материалы и методы. 11 пациентам, средний возраст $61,3 \pm 6,8$ лет (8 мужчин, 3 женщины), перенесшим инфаркт миокарда в срок от 8 лет до 6 месяцев с фракцией выброса менее 55 % при эхокардиографии, имеющим гемодинамически значимые стенозы ≥ 1 коронарной артерии по данным коронарографии, выполнена эхокардиография. Для оценки функции левого желудочка измеряли фракцию выброса (ФВ) и митрально-септальную сепарацию (EPSS). Измеряли следующие показатели ремоделирования: конечно-диастолический размер и объем левого желудочка (КДР и КДО), систолический и диастолический индекс сферичности (ИСс и ИСд), систолический и диастолический миокардиальный стресс по меридиану (МСМс и МСМд), Tei-индекс левого желудочка, маркер жизнеспособного миокарда TVE-VEa (интервал между началом раннего трансмитрального кровотока VE и началом раннего диастолического движения бокового сегмента митрального кольца VEa в тканевом доплеровском режиме). Результаты. По данным коронарографии, 1-сосудистое поражение наблюдалось у 1 пациента, 2-сосудистое - у 4, поражение 3 сосудов - у 6. ФВ составила $43,5 \pm 8,7\%$ (27 – 54%), площадь поражения левого желудочка $37 \pm 6,8\%$, EPSS $13 \pm 4,5$ мм, КДО $145 \pm 32,8$ мл, КСО $83 \pm 28,7$ мл, ИКДО $75,8 \pm 15,9$ мл/м², ИКСО $43,6 \pm 14,8$ мл/м², ИСд $0,65 \pm 0,06$, ИСс $0,53 \pm 0,09$, МСМд $47,5 \pm 9,1$, МСМс $25,6 \pm 5,2$, Tei-индекс $0,67 \pm 0,19$ мсек, TVE-VEa $32,5 \pm 26,4$ мс. Между ФВ и EPSS наблюдалась обратная корреляция ($R = -0,80$). ФВ не коррелировала с показателями ремоделирования за исключением КДО ($R = -0,81$). В свою очередь, EPSS коррелировала как с диастолическим, так и с систолическим объемами левого желудочка ($R = 0,80$ и $0,90$, соответственно, во всех сопоставлениях $p < 0,05$), и была не связана с другими параметрами ремоделирования. Временные параметры (Tei-индекс и TVE-VEa) не были связаны ни с функциональными показателями, ни с показателями ремоделирования. Выводы. Отсутствие зависимости между показателями функции левого желудочка и выраженностью ремоделирования может указывать на независимое прогностическое значение последних