**ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ПОЧЕЧНЫХ И ТРАДИЦИОННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА НА РАЗВИТИЕ РЕЦИДИВА СТЕНОКАРДИИ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА**

ЛЕВИЦКАЯ Е.С., БАТЮШИН М.М., ТЕРЕНТЬЕВ В.П., [ХРИПУН А.В.](https://www.elibrary.ru/author_items.asp?authorid=97832)

ГОУ ВПО РостГМУ, ГУЗ РОКБ Областной сосудистый центр, г. Ростов-на-Дону

Тип: статья в журнале - материалы конференции Язык: русский

Номер: S1 Год: 2011 Страницы: 74

ЖУРНАЛ: CARDIOСОМАТИКА Издательство: Медицинское маркетинговое агентство "МедиаМедика" (Москва) ISSN: 2221-7185 eISSN: 2658-5707

АННОТАЦИЯ:

Цель. Исследование влияния почечных и традиционных факторов риска на вероятность развития рецидива стенокардии у больных после операции по восстановлению интракоронарного кровотока. Методы исследования. В исследовании приняли участие 90 пациентов с наличием ИБС и показаниями к восстановлению интракоронарного кровотока, из них 10 больных - женщины, 90 пациентов - мужчины. Для достижения поставленной цели у всех больных определялось наличие артериальной гипертензии (АГ), производился расчет скорости клубочковой фильтрации (СКФ) до реваскуляризации миокарда и в позднем послеоперационном периоде (6,27±0,04), а также прироста СКФ. Вычисление СКФ производилось по формуле Кокрофта-Голта. В позднем послеоперационном периоде оценивали наличие рецидива стенокардии на основании теста 6-минутной ходьбы. Полученные результаты. По результатам проведенного исследования стало известно, что количество больных с наличием послеоперационной стенокардии составляло 42 пациента. При анализе полученных данных установлено, что АГ имели 77 пациентов. Показатель СКФ, определенный до реваскуляризации миокарда находился в пределах 90,2±2,2 мл/мин, в позднем периоде - 91,09±2,8 мл/мин. Прирост СКФ составил 0,92±1,8 мл/мин. Из всех исследуемых факторов риска установлено достоверное влияние на вероятность развития рецидива стенокардии прироста СКФ (х-критерий - 5,23, р=0,02). При приросте СКФ на 20 мл/мин, вероятность развития рецидива стенокардии снижается на 15,5%, а при уменьшении данного показателя на 20 мл/мин риск развития послеоперационной стенокардии увеличивается на13%. Кроме того, выявлено достоверное влияние на вероятность развития рецидива стенокардии прироста СКФ при условии наличия АГ (х-критерий - 6,3, р=0,04). Установлено, что при приросте СКФ на 20 мл/мин и наличии АГ вероятность развития рецидива стенокардии увеличивается на 15,7%, а при уменьшении СКФ - дополнительно увеличивается на 16,1%. Заключение. В рамках проведенного исследования, установлена роль почечного фактора риска - СКФ, как маркера прогрессирования ИБС в позднем периоде после восстановления коронарного кровотока. Учитывая полученные данные, контроль и ранняя коррекция величины СКФ в период после восстановления интракоронарного кровотока, особенно в группе пациентов страдающих АГ, снижает вероятность развития рецидива стенокардии.