



ОСОБЕННОСТИ И ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ФАКТОРОВ КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА ДЛЯ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА У МУЖЧИН МОЛОЖЕ 60 ЛЕТ

Сотников А.В., Тасыбаев Б.Б., Гордиенко А.В.

Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

эл.посы:bolat1986@mail.ru

Источник финансирования: отсутствует

Введение

Острое повреждение почек (ОПП) при инфаркте миокарда (ИМ) существенно ухудшает прогноз заболевания. В связи с этим улучшение профилактики этого осложнения, особенно в проблемных возрастных группах, является важной задачей.

Методы и материалы

Изучены результаты обследования и лечения мужчин 19-60 лет с верифицированным инфарктом миокарда I типа (по IV универсальному определению этого заболевания) и скоростью клубочковой фильтрации (CKD-EPI) ≥ 30 мл/мин/1,73 м². ОПП диагностировали в случаях увеличения уровня креатинина на 26,5 мкмоль/л на протяжении не менее двух суток (и/или в 1,5 раза в течение семи суток) по сравнению с его исходным уровнем в первые 48 часов ИМ.

В исследуемую (I) группу вошли 25 пациентов (средний возраст $50,6 \pm 5,3$ лет) с ИМ и ОПП. Контрольную (II) группу составили 486 больных без ОПП (средний возраст $51,0 \pm 6,7$ лет, $p=0,4$). При работе с больными учитывали наличие факторов КВР, а также состояний, провоцирующих возникновение ИМ. Ангиопатии верифицированы соответствующими специалистами при наличии показаний. Умеренным ожирением считали состояния с индексом массы тела (ИМТ) Кетле 30,0-34,9 (кг/м²).

С помощью критерия Хи-квадрат Пирсона выполнен анализ рисков развития ОПП. Оценивали показатели первых 48 часов ИМ. Уровень значимости принят при вероятности ошибки менее 0,05.

Цель

Определить среди факторов кардиоваскулярного риска (КВР) наиболее значимые предвестники развития ОПП при ИМ у мужчин моложе 60 лет для улучшения профилактики.

Результаты

Для 17 показателей из группы факторов КВР получена статистическая значимость их влияния на абсолютный (AP) и относительный (OP) риски возникновения ОПП с диапазоном уровней рисков от 15,0% до 46,2%.

Основными статистически значимыми факторами оказались: наличие в анамнезе операций коронарного шунтирования (AP 46,2%; OP 4,37; $p=0,0002$), язвенной болезни (AP 25,8%; OP 2,46; $p=0,02$), нестабильной стенокардии (AP 19,8%; OP 2,46; $p=0,02$), умеренного ожирения (AP 24,0%; OP 2,64; $p=0,007$) с ИМТ 27,4 кг/м² и более (AP 18,5%; OP 2,33; $p=0,03$), массой тела 81,8 кг и более (AP 25,8%; OP 2,46; $p=0,02$), длительности ожирения менее 10 лет (AP 18,8%; OP 3,8; $p=0,005$), ИМ в зимний период (AP 21,8%; OP 3,13; $p=0,003$), курение (AP 16,4%; OP 4,35; $p=0,02$), артериальная гипертензия давностью более семи лет (AP 21,4%; OP 2,26; $p=0,03$) с периферическими ангиопатиями (AP 18,9%; OP 3,21; $p=0,008$), возраст менее 53 лет (AP 46,2%; OP 4,37; $p=0,0002$), уровень триглицеридов 1,9 ммоль/л и более в первые часы ИМ (AP 46,2%; OP 4,37; $p=0,0002$). (Табл 1)

Таблица 1. Факторы риска развития ОПП

Факторы риска	AP%	OP	p
Зимний период	21,8	3,13	$p=0,003$
Ожирение (умеренное)	24,0	2,64	$p=0,007$
Макроангиопатии	18,9	3,21	$p=0,008$
Нестабильная стенокардия	19,8	2,46	$p=0,02$
Операций коронарного шунтирования	46,2	4,37	$p=0,0002$
Язвенная болезнь	25,8	2,46	$p=0,02$
Курение	16,4	4,35	$p=0,02$
Артериальная гипертензия	21,4	2,26;	$p=0,03$
Возраст 53 и менее	18,6	2,54	$p=0,02$
Хроническая сердечная недостаточность	20,7	3,01	$p=0,005$

Заключение

Наиболее значимыми среди факторов КВР предикторами развития ОПП при ИМ у мужчин моложе 60 лет оказались операции коронарного шунтирования в анамнезе, возраст < 53 лет и уровень триглицеридов $\geq 1,9$ ммоль/л.

Сочетания перечисленных выше факторов могут использоваться при выделении среди пациентов группы высокого риска развития ОПП для своевременного проведения превентивных мероприятий, а также – прогностического моделирования.

