

РОЛЬ СПЕКЛ-ТРЕКИНГ ЭХОКГ В ОЦЕНКЕ ПОРАЖЕНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ ИБС

БЕКМЕТОВА Ф.М., АМИНОВ С.А., АЛИЕВА Р.Б., ДЖАББАРОВА Д.Х.,
ЮЛДАШОВ Б.А., ДОНИЕРОВ Ш.Н.

*Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр кардиологии,
г. Ташкент. Узбекистан*

Цель исследования. Оценка диагностической точности глобальной продольной деформации левого желудочка для прогнозирования степени поражения коронарных артерий у больных ИБС.

Материал и методы. В исследовании участвовали 45 пациентов со стабильной стенокардией напряжения, ФК II–III по Канадской классификации. Средний возраст пациентов – $57,2 \pm 5,6$ лет. Анализ систолической функции ЛЖ проводился с помощью традиционной эхокардиографии (методом Симпсона). Определяли фракцию выброса (ФВ) и объемы ЛЖ (КДО и КСО). Показатели механики миокарда изучались с помощью спекл-трекинг ЭхоКГ. При этом изучались деформация-стрейн (S) и скорость движения миокарда (SR). ЭхоКГ-исследование выполняли на аппарате Siemens Acuson x 700 (Германия) секторным датчиком с частотой 4,0 МГц в В-, М-, D-режимах и режиме цветного доплеровского картирования. Всем пациентам была выполнена коронарография (КАГ) с последующей реваскуляризацией миокарда. Согласно полученным результатам КАГ пациенты были распределены на 2 группы: 1 группу составили 26 пациентов, у которых было обнаружено одно- или двухсосудистое поражение коронарного русла; во 2 группу были включены 19 пациентов с многососудистым поражением коронарных артерий.

Результаты. При анализе систолической функции ЛЖ выявлено статистически значимое различие между двумя группами при сравне-

нии объемов ЛЖ, индексов объемов ЛЖ и показателей ФВ в 4-и 2-камерных позициях. Степень выраженности систолической дисфункции у пациентов ИБС и многососудистым поражением КА была достоверно ниже, чем у пациентов ИБС с одно- или двухсосудистым поражением: $ФВ = 54,7 \pm 8,2\%$ и $46,9 \pm 8,2\%$ соответственно ($p < 0,01$). Объемные показатели ЛЖ также достоверно выше во 2 группе больных. Показатели систолического стрейна были статистически значимо ниже в группе пациентов ИБС с многососудистым поражением КА по сравнению с 1 группой: $S = -13,1 \pm 4,8\%$ ($p < 0,01$). Статистически значимое снижение показателей циркулярного стрейна у пациентов 1 группы обнаружено во всех сегментах. Аналогично показателям деформации у больных 2 группы установлено достоверно более выраженное снижение показателей систолической скорости деформации по сравнению с 1 группой: $SR = -0,97 \pm 0,12$ с–1 и $SR = -1,17 \pm 0,19$ с–1 соответственно ($p = 0,05$).

Заключение. Использование системы VVI позволяет обнаружить нарушения деформационных свойств миокарда левого желудочка у пациентов ИБС, посредством которой можно предопределить вероятность степени поражения коронарных артерий, что для получения более точных результатов требует изучения этой гипотезы на большей выборке больных.

ВЗАИМОСВЯЗЬ АТЕРОСКЛЕРОЗА СОННЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С СУТОЧНЫМ КОЛЕБАНИЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

БЕКМЕТОВА Ф.М., МАХКАМОВА Н.У., ХАШИМОВ Ш.У.

*Республиканский научно-практический специализированный центр кардиологии,
г. Ташкент. Узбекистан*

Цель исследования. Изучить влияние изменений суточного профиля артериального давления на ремоделирование экстракраниальных сосудов у больных с артериальной гипертензией (АГ).

Материал и методы исследования. Обследованы всего 218 больных обоего пола АГ, осложненной хроническими цереброваскулярными заболеваниями (ХЦЗ – дисциркуляторной энцефалопатией I, II, III стадий. Средний возраст составил $54,4 \pm 9,2$ лет, средняя длительность заболевания – $10,5 \pm 7,3$ лет. Контрольную группу составили 59 здоровых

лиц, сопоставимых по возрастной категории. Диагноз ХЦЗ устанавливался по градациям стадий дисциркуляторной энцефалопатии (ДЭ), основываясь на классификации, предложенной Е.В. Шмидтом и соавт. (1971), НИИ неврологии РАМН (Шток О.С., 2006, Кадыков А.С., 2006). Проводились анамнестические, клинико-лабораторные исследования липидного метаболизма, суточного мониторинга артериального давления, оценка толщины комплекса интима-медиа (КИМ) каротидных артерий методом дуплексного сканирования.