

ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ТЯЖЕСТЬ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОВОДИМОГО ЛЕЧЕНИЯ

Камышникова Л.А., Ефремова О.А.

ФГАОУ ВПО "Белгородский государственный национальный исследовательский университет", Россия

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) является сложной многоплановой кардиологической проблемой. В представленной работе мы провели комплексный анализ ряда широко применяемых клинических и морфофункциональных показателей и выделили наиболее значимые прогностические маркеры, характеризующие тяжесть ХСН и эффективность проводимого лечения.

Обследовано 150 больных с ХСН I-IV функционального класса (ФК) и (77 женщин, 73 мужчины) средний возраст – $(62,3 \pm 8,7)$ года. Средний индекс массы тела – $(30,4 \pm 5,2)$ кг/м². Причиной ХСН была артериальная гипертензия и ишемическая болезнь сердца. При измерении величины фракции выброса (ФВ ЛЖ) мы сделали следующие отсечки: для группы с сочетанной систолической и диастолической ХСН, величина ФВ ЛЖ < 45 %; для ХСН с сохраненной систолической функцией сердца величина ФВ ЛЖ > 45 %. Были сформированы две группы больных. В 1-ю вошли 64 пациента, во 2-ю группу больных ХСН – 86 человек.

Для всех больных были проведены общеклинические обследования, включающие выяснение жалоб, анамнеза болезни и лабораторные анализы. Определяли качество жизни (КЖ) при помощи Миннесотского опросника, индекс жесткости сосудов (SI, м/с), дигитальный объемный пульс определяли фотоплетизмографически с помощью прибора Pulse Trace PCA ("Micro Medical", Великобритания), проводился тест шестиминутной ходьбы (ТШХ), ЭхоКГ. Всего было проанализировано 59 показателей, из которых статистически значимую связь с функциональным классом ХСН имели 19 (32 %). Используя полученные результаты, была сформирована система показателей для построения прогноза ХСН, которая включала 19 параметров или 49 градаций. Далее методом многофакторного анализа определена роль показателей исследования в формировании непосредственного результата лечения больных ХСН.

Факторами, обуславливающими результат лечения больных ХСН, являются исходный ФК ХСН, дистанция теста шестиминутной ходьбы, суммарный показатель КЖ. Из структурных показателей наиболее значимы ФВ, индекс массы миокарда, конечный диастолический размер левого желудочка и показатели диастолической функции, индекс артериальной ригидности сосудистой стенки. Далее, используя теорему Байеса, рассчитывались баллы – цены свидетельств признаков, симптомов.

Выделенные параметры (ФВ < 55 %, псевдонормальный и рестриктивный тип, (SI) > 9,3, ТШХ < 300 м) могут являться прогностическими критериями для назначения комплексной терапии, что позволяет улучшить клинический статус.