



# О РОЛИ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ДЛЯ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА У МУЖЧИН МОЛОЖЕ 60 ЛЕТ

ТАСЫБАЕВ Б.Б., СОТНИКОВ А.В.\*, ГОРДИЕНКО А.В., НОСОВИЧ Д.В.  
ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМЕНИ С.М. КИРОВА, САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, РОССИЯ  
ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ: НЕТ

## 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 (СКД-ЕРІ)  $\geq 30$  мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>. 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±5,3 лет) с ИМ и ОПП. Контрольную (II) группу составили 486 больных без ОПП (средний возраст 51,0±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/м<sup>2</sup>).

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 (АР) и относительный (ОР) риски возникновения ОПП с диапазоном уровней рисков от 15,0% до 46,2%.

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

Таблица 1. Факторы риска развития ОПП

Факторы риска	АР%	ОР	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 в анамнезе	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.

