



ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ФАКТОРОВ НА СОСТОЯНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ИНФАРКТАХ МИОКАРДА

*А.В. Сотников¹, А.В. Гордиенко¹, В.В. Яковлев¹,
В.М. Буре², О.А. Будылина², Д.В. Носович¹,
А.Н. Кудинова¹, В.А. Рейза¹*

¹Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова,
кафедра госпитальной терапии,
Санкт-Петербург, Россия

²Санкт-Петербургский государственный университет,
Санкт-Петербург, Россия

Аннотация. В тезисе охарактеризованы наиболее значимые факторы риска, особенности анамнеза заболевания и лечения, влияющие на нарушение периферической гемодинамики у больных в начальные периоды инфаркта миокарда (ИМ).

Ключевые слова: инфаркт миокарда, сердечный индекс, факторы риска.

Цель исследования: выявить наиболее значимые факторы для нарушений периферической гемодинамики у больных в начальные периоды инфаркта миокарда (ИМ) среди факторов риска ИБС, особенностей анамнеза заболевания и лечения.

Материалы и методы. На основании анализа результатов стационарного обследования и лечения 935 мужчин и 64 женщин с ИМ (средний возраст $61,86 \pm 0,43$ года), госпитализированных в период с 2000 по 2015 г., по данным о факторах риска, особенностях анамнеза и клинического течения заболевания (более 250 изучаемых параметров) выполнен регрессионный анализ состояния периферической гемодинамики в течение

первых 48 часов заболевания. В качестве модели для количественной логистической регрессии выбран сердечный индекс (СИ), определяемый из ударного объема, частоты сердечных сокращений и площади поверхности тела. Регрессионные модели оценивали по коэффициенту детерминации (R^2) и информационному критерию Акаике (AIC). Наилучшей признавали модель с наименьшим значением AIC. Рассчитывали значения и направленность свободного члена в модели, коэффициенты объясняющих переменных.

Результаты. В модели количественной логистической регрессии ($p < 0,05$; AIC = 2,986; $R^2 = 0,114$; свободный член: 3,013) увеличивали СИ: лечение предшествующей



ИБС статинами (0,377; $p < 0,05$), антикоагулянтами (0,230; $p < 0,05$); наличие в анамнезе заболевания прединфарктовых состояний (0,156; $p < 0,05$); длительность ИБС (0,143; $p < 0,05$); коррекция артериальной гипертензии (0,103; $p < 0,05$). Достоверно снижали СИ: женский пол ($-0,652$; $p < 0,05$); АКИ в анамнезе ($-0,223$; $p < 0,05$); поражение передней стенки ($-0,104$; $p < 0,05$); наличие зубца q ($-0,089$; $p < 0,05$); наличие заболеваний легких ($-0,066$; $p < 0,05$); очаги хронических инфекций ($-0,058$; $p < 0,05$).

Выводы: в начальные периоды ИМ наибольшее влияние на СИ среди оцененных параметров имели: правильное применение традиционного лечения; признаки феномена «ишемического прекондиционирования», пол пациента, параметры, характеризующие площадь поражения. Высокие отрицательные значения очагов хронических инфекций и заболеваний легких подтверждают также значительный потенциал правильной реализации профилактических мероприятий.

ASSESSMENT OF THE INFLUENCE OF VARIOUS FACTORS ON THE STATUS PERIPHERAL HEMODYNAMICS IN MYOCARDIAL INFARCTION

*A.V. Sotnikov¹, A.V. Gordienko¹, V.V. Yakovlev¹,
V.M. Bure², O.A. Budylna², D.V. Nosovich¹,
A.N. Kudinova¹, V.A. Raisa¹*

¹*Military Medical Academy named after S.M. Kirov,
Department of Hospital Therapy,
St. Petersburg, Russia*

²*St. Petersburg State University,
St. Petersburg, Russia*

Annotation. We described the most significant risk factors, especially history of the disease and treatment affect the violation of peripheral hemodynamics in patients in the initial phase of myocardial infarction (MI).

Key words: myocardial infarction, cardiac index, risk factors.
