

Гендерно-вікові та гемодинамічні показники у пацієнтів із аортальним стенозом, ускладненим кардіоренальним синдромом

Т.Д. Никула, А.В. Топчій, В.В. Попова

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Аортальний стеноз (АС) – одна із найбільш поширених набутих вад серця, і запущені форми АС нерідко ускладнюються кардіоренальним синдромом (КРС), який негативно впливає на якість і тривалість життя хворих.

Метою роботи було визначити, як впливають стать, вік та показники центральної гемодинаміки на формування КРС, тобто зниження швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ) нижче 60 мл/хв/1,73 м² у хворих із АС.

Проаналізовані історії хвороби 65 пацієнтів із АС (19 жінок і 46 чоловіків), середній вік – 58,7±7,5 рр., які знаходилися на лікуванні в Національному інституті серцево-судинної хірургії ім. М. М. Амосова з 1. 01.09 р. по 31. 12. 09 р. із АС. Був проведений статистичний аналіз залежності зниження ШКФ (вираховувалася за формулою MDRD) від віку та статі пацієнтів, а також був проведений лінійний кореляційний аналіз між ШКФ та величиною систолічного, діастолічного, пульсового, середнього артеріального тиску (АТ), а також градієнтом тиску на аортальному клапані. Між ШКФ та віком мав місце слабкий від'ємний зв'язок ($r=-0,1$). Серед групи жінок у 9 із 19 був КРС (47%), а серед групи чоловіків у 16 із 46 (35%), але різниця не була статистично достовірною ($p=0,65$). Гемодинамічні показники корелювали наступним чином: із систолічним АТ $r=-0,18$, із діастолічним АТ $r=-0,2$, із пульсовим АТ $r=-0,19$ та із середнім АТ $r=-0,26$, із градієнтом на аортальному клапані $r=+0,21$. Таким чином, вік і стать фактично не впливають на формування КРС у пацієнтів із АС, величини АТ та градієнту тиску на аортальному клапані серця корелюють слабо, тому не можуть бути використані як основні індикатори розвитку КРС.