

Уровень тестостерона был достоверно ниже у пациентов с СУИ QT и эпизодами полиморфной ЖТ в сравнении с пациентами с СУИ QT без полиморфной ЖТ ( $p=0,031$ ). Значение тестостерона  $\leq 13,43$  нмоль/мл продемонстрировало высокие показатели чувствительности (100%) и специфичности (78,43%), а также достаточно высокую площадь под ROC-кривой (0,917) и может использоваться для прогнозирования возникновения неустойчивой полиморфной ЖТ у пациентов мужского пола, принимающих амиодарон и соталол (ОШ – 5,50 [95% ДИ 3,14; 9,63]).

**Выводы.** Полученные нами данные свидетельствуют о важной физиологической роли тестостерона в генезе лекарственно-индуцированного удлинения интервала QT и развития полиморфной ЖТ у пациентов мужского пола. Принимая во внимание небольшой размер исследуемой выборки, возможность применения данного показателя требует проверки на более многочисленной группе пациентов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Kittnar, O. Selected sex related differences in pathophysiology of cardiovascular system / O. Kittnar // *Physiol Res.* – 2020. – Vol. 69, № 1. – P. 21-31. doi:10.33549/physiol.res.934068.
2. The Link Between Sex Hormones and Susceptibility to Cardiac Arrhythmias: From Molecular Basis to Clinical Implications / S. Costa [et al.] // *Front Cardiovasc Med.* – 2021. – № 8. – P. 644279. doi:10.3389/fcvm.2021.644279.

## МОРФОМЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ СО СТЕНОЗОМ ПО ДАННЫМ КОРОНАРОГРАФИЙ

Комар С. Р.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ассистент Комягин Д. В.

**Актуальность.** Широкое применение селективной коронарографии и оперативных вмешательств на коронарных артериях сердца в последние годы позволило изучить анатомические особенности коронарного кровообращения живого человека [1].

Данные коронарографий позволяют не только определить морфометрические показатели венечных артерий (длина и диаметр), но и дают возможность на основании полученных результатов сделать заключение о степени риска развития осложнений у пациентов со стенозом данных артерий [1].

**Цель.** Изучить морфометрические характеристики у пациентов со стенозом венечных артерий по данным коронарографий.

**Методы исследования.** Материалом для исследования послужили 52 коронарограммы пациентов УЗ «ГОККЦ» со стенозом венечных артерий. Анализ коронарограмм был произведен с помощью программы «RadiAnt DICOM Viewer» и ретроспективного анализа.

**Результаты и их обсуждение.** В данную группу было включено 52 пациента, из них женского пола 10, мужского 42.

В результате проделанной работы были произведены подсчеты средних размеров длины и диаметра основных венечных артерий и их ветвей у пациентов со стенозами сосудов сердца по данным коронарографий ( $n=52$ ,  $M\pm\delta$ ): Левая венечная артерия длина  $12,37\pm 2,26$ , диаметр  $3,94\pm 0,30$ ; Передняя межжелудочковая ветвь длина  $51,68\pm 3,64$ , диаметр  $3,38\pm 0,32$ ; Огибающая артерия длина  $21,83\pm 1,6$ , диаметр  $3,38\pm 0,28$ ; Правая венечная артерия 1 сегмент длина  $23,07\pm 2,01$ , диаметр  $3,68\pm 0,23$ ; Правая венечная артерия 2 сегмент длина  $26,07\pm 2,06$ , диаметр  $3,68\pm 0,23$ ; Задняя межжелудочковая ветвь длина  $40,87\pm 2,50$ , диаметр  $3,35\pm 0,25$ .

Нами также было проведено корреляционное исследование в данной группе, согласно которому, высоко достоверно коррелируют между собой диаметры левой венечной и передней межжелудочковой ветвей  $R=0,83$   $p<0,05$ ; также достоверно коррелируют между собой диаметр передней межжелудочковой и огибающей артерий  $R=0,7$   $p<0,05$ , а диаметр задней межжелудочковой высоко достоверно коррелирует с диаметрами огибающей и правой венечной артерий, коэффициент корреляции  $0,76$  и  $0,85$  соответственно, при  $p<0,05$ .

**Выводы.** У всех пациентов было произведено определение типа доминантности кровоснабжения миокарда. Согласно полученным нами результатам, правовенечный тип кровоснабжения наблюдался у 52% пациентов, левовенечный у 32%, а у 16% – смешанный тип кровоснабжения миокарда.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Басаков, М.А. Современные методы исследования венечных артерий и вен сердца / М.А. Басаков, А.А. Коробкеев, О.Ю. Лежнина // Вестник новых медицинских технологий. – 2010. – Т. XVII, № 2. – С. 82-84.