

об анатомическом строении стопы, неадекватность подбора методов ее обследования нередко приводят к диагностическим ошибкам, встречающимся в практической работе врача-ортопеда.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лашковский, В. В. Диагностика ортопедической патологии стопы у детей и подростков: учебно-методическое пособие / В. В. Лашковский. – Минск : Донарит, 2007. – 60 с.
2. Ложко, П. П. Статистические данные и клинико-инструментальные методы исследования в изучении ортопедической патологии стопы у детей / П. П. Ложко, Ю. М. Киселевский // Актуальные вопросы детской хирургии : сб. материалов VII Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием, посвящ. 30-летию каф. детской хирургии. – Гродно : ГрГМУ, 2015. – С. 186–188.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА С РАЗМЕРАМИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Шуста Д. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Буквальная Н. В.

Актуальность. Артериальная гипертензия (АГ) способствует структурному ремоделированию левого желудочка (ЛЖ), которое характеризуется в первую очередь развитием его гипертрофии (ГЛЖ). Изменения, происходящие в ЛЖ, приводят к структурному ремоделированию левого предсердия (ЛП), основным проявлением которого является дилатация камеры [1]. Линейные размеры не отражают истинный размер ЛП, поэтому предпочтительным является определение объема ЛП индексированного к площади поверхности тела (ППТ) или росту во второй степени [2].

Цель. Оценить взаимосвязь ГЛЖ с размерами ЛП у пациентов с АГ и избыточной массой тела.

Методы исследования. Обследовано 25 (13 мужчин, 12 женщин) пациентов с АГ I-II степени и избыточной массой тела. Средний возраст – 62,0 [59,0; 63,0] лет. ИМТ в среднем равнялся 28,1 [26,9; 29,1] кг/м².

Эхокардиография (Эхо-КГ) выполнялась трансторакально ультразвуковым аппаратом высокого класса GE Vivid 7 Pro (США). Рассчитывали массу миокарда ЛЖ (ММЛЖ) и проводили ее индексацию по росту в степени 2,7. ГЛЖ определялась при индексе ММЛЖ/рост^{2,7} у мужчин более 50 г/м^{2,7} и у женщин более 47 г/м^{2,7} [3]. Также определялись параметры ЛП: передне-задний

размер (ПЗР) ЛП и объем ЛП. Рассчитывался индекс объема ЛП: объем ЛП/ППТ и объем ЛП/рост².

Статистический анализ проведен пакетом прикладных программ Statistica 10.0. Результаты представлены в виде медианы и межквартильного размаха. При $p < 0,05$ различия считались статистически достоверными.

Результаты и их обсуждение. После Эхо-КГ пациенты были разделены на 2 группы: 1-ая группа ($n=16$) – пациенты с АГ и ГЛЖ, 2-ая группа ($n=9$) – пациенты с АГ без ГЛЖ. Группы были сопоставимы по возрасту, полу и ИМТ. ИММЛЖ в группе 1 составил $53,3 [50,4; 63,6]$ г/м^{2,7}, в группе 2 – $41,8 [38,1; 43,2]$ г/м^{2,7} ($p < 0,00005$).

При сравнении групп по ПЗР ЛП достоверной разницы не выявлено. Однако имеется тенденция к увеличению размера камеры у пациентов с ГЛЖ ($37,5 [36; 41]$ мм против $36 [35; 37]$ мм, $p=0,09$). Более высокое значение объема ЛП/ППТ было у пациентов группы 1 по сравнению с группой 2 – $29,5 [28; 33,5]$ мл/м² и $28 [23; 29]$ мл/м² ($p=0,03$) соответственно. Объем ЛП / рост² был выше в группе 1 – $20,0 [18,4; 22,1]$ мл/м², чем в группе 2 – $19,2 [14,7; 19,4]$ мл/м² ($p=0,03$).

Выводы. Индексированный объем ЛП к ППТ или росту во второй степени имеет достоверно более высокие значения у пациентов с АГ и ГЛЖ на фоне избыточной массы тела.

ЛИТЕРАТУРА

1. Буквальная, Н. В. Артериальная гипертензия и фибрилляция предсердий: молекулярно-генетические аспекты патогенеза и комплексной терапии, фокус на ренин-ангиотензин-альдостероновую систему / Н. В. Буквальная, Л. В. Якубова, В. А. Снежицкий // Неотложная кардиология и кардиоваскулярные риски. – 2020. – Т. 4, № 2. – С. 986–993.
2. Васюк, Ю. А. Рекомендации по количественной оценке структуры и функции камер сердца / Ю. А. Васюк, М. В. Копеева, О. Н. Корнеева // Российский кардиологический журнал. – 2012. – Т. 17, № 3. – С. 1–28.
3. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension [2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension / B. Williams [et al.] // Kardiol Pol. – 2019. – Vol. 77, № 2. – P. 71–159.