

анализировали ретроспективно через 1 год (n=297 пациентов), 3 года (n=223) и 5 лет (n=169).

Результаты. В период наблюдения (медиана 71 мес.) 50 пациентов (16 %) достигли первичных конечных точек. В результате многофакторного регрессионного анализа самые значимые предикторы ВСС были объединены в 3 многофакторные модели: 1) модель 1-годового прогноза с независимыми предикторами ВСС – неустойчивой быстрой ЖТ (≥ 5 желудочковых комплексов с ЧСС ≥ 150 уд. в мин.: HR 2.36; 95% ДИ 1.13-5.49; $p=0.003$) и позитивным тестом МАТВ ($\geq 25\%$ патологической МАТВ: HR 2.19; 95% ДИ 1.07-4.67; $p=0.002$); 2) модель 3-летнего прогноза с предикторами – длительностью QRS (QRS >23 мс.: HR 2.09; 95% ДИ 1.04-4.35; $p=0.002$) и индексированным объемом КДО ЛЖ (HR 2.01; 95% ДИ: 1.02-4.32; $p=0.009$); 3) модель 5-летнего прогноза с независимыми предикторами – фракцией выброса ЛЖ (HR 3.41, 95% ДИ: 2.03-6.72, $p=0.001$) и индекс КДО ЛЖ (HR 2.05; 95% ДИ: 1.01-4.92; $p=0.008$). Все 3 модели подтвердили удовлетворительную точность, по данным ROC анализа (AUC от 0,78 до 0,83; $p<0,001$).

Выводы. Таким образом, ДКМП является прогрессирующим заболеванием с конкурирующими и изменяющимися во времени на разных стадиях патологии как экстракардиальными рисками, так и рисками терминальной сердечной недостаточности и аритмической смерти. Наше исследование продемонстрировало эволюцию значимости факторов риска ВСС при динамическом и последовательном наблюдении ДКМП. Альтернативные независимые предикторы ВСС (неустойчивая быстрая ЖТ ≥ 5 желудочковых комплексов с ЧСС ≥ 150 уд. в мин., патологический тест МАТВ ($\geq 25\%$ МАТВ более 45 мВ) и расширение QRS (>123 мс) могут быть предпочтительны для риск-стратификации на ранних стадиях ДКМП, в то время как унифицированный фактор риска, низкая ФВЛЖ, неизменно подтверждающий свою высокую предиктивную значимость, целесообразно использовать для оценки рисков при долгосрочном прогнозировании.

АНТИАРИТМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИСТАНТНОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ПРЕКОНДИЦИОНИРОВАНИЯ ПРИ ИШЕМИИ И РЕПЕРФУЗИИ МИОКАРДА У КРЫС С ГИПЕРЛИПИДЕМИЕЙ

Висмонт Ф. И., Чепелев С. Н.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск,
Беларусь

ANTIARITHMIC EFFICIENCY OF REMOTE ISCHEMIC PRECONDITION IN CASE OF ISCHEMIA AND REPERFUSION OF MYOCARDIUM IN RATS WITH HYPERLIPIDEMIA

Vismont F. I., Chepelev S. N.

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus
patfiz@bsmu.by

Введение. Поиски новых эффективных методов предотвращения или ослабления повреждения сердца и механизмов их реализации остаются существенной задачей современной клинической и экспериментальной медицины.

Цель исследования – выяснение антиаритмической эффективности дистантного ишемического preconditionирования (ДИПК) при ишемии-реперфузии миокарда у крыс с гиперлипидемией (ГЛЕ).

Материал и методы. Исследование выполнено на 39 белых крысах-самцах массой 200-250 г, возрастом 3-4 мес., которые были разделены на 4 группы: Контроль Ф.Р. (n=7), Контроль ГЛЕ (n=11), ДИПКФ. Р. (n=7), ДИПКГЛЕ (n=14). ГЛЕ моделировали путем однократного интрагастрального введения животным 10% р-ра холестерина на оливковом масле в дозе 10 мл/кг в течение 10 дней, крысам без ГЛЕ вводился 0,9% р-р NaCl (физ. р-р (Ф Р)) в объеме 10 мл/кг.

Для наркотизации животных применяли внутривенно тиопентал натрия в дозе 50 мг/кг. Крысы с помощью аппарата ИВЛ переводились на искусственное дыхание. У животных непрерывно регистрировалась ЭКГ во II стандартном отведении.

Острый инфаркт миокарда (ОИМ) моделировали по методике, описанной С. Clark et al. (1980). Выполняли 30-мин. окклюзию фишкой левой коронарной артерии. Реперфузия длительностью 120 мин. достигалась удалением фишки. Животные групп ДИПК дополнительно подвергались воздействию 15-мин. окклюзии обеих бедренных артерий за 25 минут до 30-мин. ОИМ.

Для оценки антиаритмического эффекта ДИПК подсчитывалась длительность аритмий – фибрилляции желудочков, пароксизмальные желудочковые тахикардии, парные желудочковые экстрасистолы, желудочковой бигеминии – при ишемии-реперфузии миокарда. По полученным данным рассчитывались медиана и интерквартильный размах (25-й; 75-й процентиля). При сравнении групп использовали критерий Крускала-Уоллиса и тест множественных сравнений Данна.

Результаты. У крыс с ГЛЕ содержание триглицеридов (ТГ) в сыворотке крови составило $1,54 \pm 0,12$ ммоль/л, общего холестерина (ОХ) – $5,86 \pm 0,38$ ммоль/л. У крыс без ГЛЕ содержание ТГ – $0,62 \pm 0,06$ ммоль/л, ОХ – $2,62 \pm 0,09$ ммоль/л. Так, у крыс с ГЛЕ имело место повышение содержания ТГ в 2,5 раза и ОХ – в 2,2 раза по сравнению с их содержанием у крыс без ГЛЕ ($p < 0,01$).

При ишемии-реперфузии миокарда у крыс наблюдались аритмии продолжительностью: в группе Контроль ГЛЕ – 316 (137; 563) с, ДИПКГЛЕ – 48 (31; 80) с ($p < 0,05$), Контроль ФР – 198 (14; 239) с, ДИПК ФР – 30 (3; 133) с ($p < 0,05$).

Выводы. ДИПК эффективно в плане снижения длительности аритмий при ишемии-реперфузии миокарда у крыс с ГЛЕ.