

Нарушение диастолической функции миокарда у больных ИБС с гипотиреозом различной тяжести.

Алтунин А.В., Князева Л.И., Горяйнов И.И., Князева Л.А., Рымарова Е.М.,
Рубанченко А.А.

Курский государственный медицинский университет.

Кафедра внутренних болезней №1

Обследовано 102 больных ИБС: стабильной стенокардией напряжения II-III ф.к., на фоне гипотиреоза. Группу сравнения составили 37 здоровых лиц и 36 больных стабильной стенокардией II-III ф.к. без нарушения функции щитовидной железы. Внутрисердечная гемодинамика изучалась методом доплерэхокардиографии с использованием импульсного и непрерывноволнового доплера.

Изучение диастолической функции миокарда в группах больных ИБС с латентным гипотиреозом показало достоверное замедление скорости показателей пика E при увеличении скорости пика систолы предсердий и уменьшение отношения V_e/V_a , удлинение времени замедления кровотока раннего диастолического наполнения ВЗ (ДТ) E, времени изоволюметрического расслабления (ВИР). Сочетание выявленных изменений скоростных и временных параметров диастолического потока у больных ИБС на фоне латентного гипотиреоза свидетельствует о наличии у них «гипертрофического» спектра ТМДП, то есть диастолической дисфункции I типа.

У больных ИБС с манифестным гипотиреозом показатели диастолической функции миокарда имели значимые отличия от аналогичных в группах больных ИБС с латентным гипотиреозом. При наличии сохраненной величины скорости раннего диастолического наполнения (V_e) отмечено достоверное повышение в сравнении с контролем скорости позднего диастолического наполнения (V_a), что обусловило повышение величины V_e/V_a у больных ИБС на фоне манифестного гипотиреоза в сравнении с больными ИБС с латентным гипотиреозом. Показатель V_e/V_a у больных ИБС с манифестным гипотиреозом составил $1,3 \pm 0,2$ ед. и не отличался от такого в группе контроля. Полученные результаты свидетельствуют о наличии «псевдонормального» типа диастолической дисфункции у больных ИБС в сочетании с манифестным гипотиреозом.

У больных ИБС с осложненным (декомпенсированным) гипотиреозом в сравнении с пациентами других групп определены наиболее выраженные изменения структурно-функциональных показателей сердца. Изучение диастолической функции ЛЖ выявило повышение скорости пика E, снижение скорости пика A и значительное увеличение индекса V_e/V_a (более 2,0), а также укорочение интервала изоволюметрического расслабления ЛЖ. Такая структура ТМДП свидетельствовала о развитии у больных ИБС на фоне декомпенсированного гипотиреоза «рестриктивной» модели диастолической дисфункции.

Таким образом исследования показали наличие диастолической дисфункции у больных ИБС в сочетании с гипотиреозом, прогрессирующей параллельно тяжести гипотиреоза.