

Нарушения внутрисердечной гемодинамики и их коррекция у больных ИБС на фоне манифестного гипотиреоза.

Алтунин А.В., Князева Л.И., Горяйнов И.И., Князева Л.А., Делова М.В.

Курский государственный медицинский университет

Кафедра внутренних болезней №1

Обследовано 45 больных ИБС: стабильной стенокардией напряжения II-III ф.к., на фоне манифестного гипотиреоза. Группу сравнения составили 16 здоровых лиц и 18 больных стабильной стенокардией 2-3 ф.к. без нарушения функции щитовидной железы. Внутрисердечная гемодинамика изучалась методом доплерэхокардиографии с использованием импульсного и непрерывноволнового доплера. Больные получали лечение L-тироксином в дозе 12,5 мкг/кг в сутки и эналаприл- 7,5±2,5мг/сут. Определение показателей внутрисердечной гемодинамики проводилось при поступлении в стационар и на фоне проводимой терапии.

У больных ИБС с манифестным гипотиреозом имели место следующие изменения систоло-диастолической функции миокарда. 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 . 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. Оценка параметров систолической функции у больных ИБС с манифестным гипотиреозом выявила достоверные изменения, проявившиеся увеличением размеров ЛП, ЗСЛЖ, МЖП, КДО, КСО, снижением ФВ. Полученные результаты свидетельствуют о наличии «псевдонормального» типа диастолической дисфункции у больных ИБС в сочетании с манифестным гипотиреозом.

На фоне комплексной терапии L-тироксином и эналаприлом положительная динамика достигнута после 2-х недель терапии. Оценка систолической функции левых отделов сердца показала достоверную положительную динамику основных показателей: уменьшением диаметра ЛП, ЗСЛЖ, МЖП в систолу, КДО, КСО, увеличением ФВ).

Изучение трансмитрального потока определило достоверное уменьшение V_e , увеличение V_a , что привело к уменьшению индекса V_e/V_a до 1. Такая динамика показателей свидетельствовала о трансформации «псевдонормального» типа трансмитрального диастолического потока в прогностически более благоприятный - «гипертрофический».

Таким образом результаты исследований выявили корригирующее влияние эналаприла на показатели гемодинамики у больных ИБС на фоне манифестного гипотиреоза. Показано, что особенностями гемодинамического действия эналаприла является способность улучшать структуру наполнения и резерв левого желудочка, за счёт нормализующего действия на скоростные показатели трансмитрального диастолического потока.