

Состояние сосудодвигательной функции плечевой артерии у больных ИБС: стабильной стенокардией напряжения.

Ивакин В.Е., Князева Л.И., Горайнов И.И., Степченко М.А., Князева Л.А., Ершова И.А.,
Бочарова К.А.

Курский государственный медицинский университет.,
г. Курск, Россия

Кафедра внутренних болезней №1

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) занимает ведущее место в структуре общей заболеваемости и смертности, являясь одной из главных причин постоянной или длительной утраты трудоспособности. На сегодняшний день одной из основных гипотез, объясняющих патогенез атеросклероза является гипотеза хронического повреждения эндотелия. Эндотелий является одновременно мишенью и медиатором сердечно-сосудистых болезней. Диагностика нарушений эндотелиальной дисфункции позволяет определить терапевтические подходы и коррекции эндотелиальной дисфункции, контролировать прогрессирование заболевания.

Целью работы явилось изучение сосудодвигательной функции плечевой артерии у больных стабильной стенокардией напряжения II – III ф.к.

Материалы и методы. Обследовано 30 больных ИБС стабильной стенокардией напряжения II ф.к. (по Канадской классификации) и 35 больных III ф.к. стенокардии. Средний возраст больных составил $56,1 \pm 1,8$ лет. Контрольную группу составили 20 здоровых доноров. Группы обследованных были рандомизированы по полу и возрасту. Сосудодвигательную функцию плечевой артерии изучали методом дуплексного ультразвукового сканирования с помощью датчика 7,5 МГц на аппарате «Logic-500» США по методике D. Celestajec с соавт., 1992. В качестве базисной терапии использовали ацетилсалициловую кислоту (125-175 мг в сутки) и короткодействующие нитраты (по необходимости). Критериями исключения являлись сахарный диабет, артериальная гипертензия.

Результаты и обсуждение. При сравнении результатов функциональных проб выявлены достоверные различия у больных стенокардией с контрольной группой. У больных стенокардией напряжения II ф.к., при пробе с реактивной гиперемией определялось менее значительное (в среднем на 22% ниже контрольного уровня) изменение скорости кровотока, средние значения дилатации, вызванной потоком, были в 2,8 раза ниже контрольных показателей. У больных стенокардией напряжения III ф.к., снижение скорости кровотока при реактивной гиперемии составило в среднем 28%, среднее значение дилатации, вызванной потоком, были в 3,5 раза ниже контрольных цифр. Следует отметить, что у 32 больных (91%) стенокардией III ф.к., наблюдалась вазоконстрикторная реакция при проведении пробы с реактивной гиперемией. При II ф.к., вазоконстрикция отмечена у 8 больных (27%) в возрасте старше 50 лет.

Таким образом, проведенные исследования показали более выраженное нарушение эндотелийзависимой вазодилатации, имеет место у больных стабильной стенокардией напряжения III ф.к., что отражает большую тяжесть эндотелиальной дисфункции. Особенностью больных этой группы является также большая частота развития парадоксальной вазоконстрикторной реакции.