**Вережнікова Ганна Петрівна. Клініко-функціональна характеристика хворих на ішемічну хворобу серця з ангіографічно незміненими вінцевими артеріями: своєрідність перебігу, внутрішньосерцева гемодинаміка та контрактильна активність міокарда: дисертація канд. мед. наук: 14.01.11 / Національний медичний ун-т ім. О.О.Богомольця. - К., 2003**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **ВЕРЕЖНІКОВА Г.П. Клініко-функціональна характеристика хворих на ішемічну хворобу серця з ангіографічно незміненими вінцевими артеріями: своєрідність перебігу, внутрішньосерцева гемодинаміка і контрактильна активність міокарда.– Рукопис.**  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук зі спеціальності 14.01.11 – кардіологія. Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця МОЗ України, Київ, 2003.  Дисертація присвячена вивченню клінічних особливостей, стану внутрішньосерцевої гемодинаміки, контрактильної здатності міокарда, за даними контрастної вентрикулографії (ВГ), у пацієнтів з ішемічною хворобою серця (ІХС) з ангіографічно незміненими вінцевимі артеріями (НВА).  Проведене комплексне обстеження 67 хворих на ІХС з ангіографічно НВА, 83 – з атеросклеротичним ураженням вінцевого русла і 32 – умовно-здорових осіб. Досліджували клінічний перебіг захворювання, функціональний стан міокарда за результатами навантажувального тестування, електрокардіографії, контрастної ВГ лівого шлуночка (ЛШ). Здійснений порівняльний аналіз показників внутрішньосерцевої гемодинаміки і скоротливої функції міокарда у хворих на ІХС з ангіографічно НВА і в пацієнтів з різною кількістю уражених судин серця.  Встановлено, що хворі на ІХС з ангіографічно НВА складають неоднорідну групу. Можливий атиповий перебіг стенокардії (у 22,4% хворих), стабільна стенокардія напруження (у 77,6%), виникнення інфаркту міокарда (52,2%), який у 82,6% хворих є першим проявом захворювання, у 17,1% – ускладнюється утворенням аневризми ЛШ.  Встановлено, що в цілому у хворих з ангіографічно НВА і з ураженням однієї вінцевої судини найбільш інформативні та діагностично значущі показники гемодинамічної продуктивності і контрактильної здатності міокарда, за даними ВГ, достовірно не різняться.  Результати дослідження дозволяють рекомендувати тактику ведення даної категорії хворих, аналогічної такій у пацієнтів з атеросклеротичним ураженням однієї магістральної вінцевої судини. | |
| |  | | --- | | У дисертації проведене теоретичне узагальнення та набуло подальшого розвитку вирішення актуальної науково-практичної задачі – поліпшення клініко-функціональної діагностики у пацієнтів з ішемічною хворобою серця при ангіографічно незмінених вінцевих артеріях: встановлена її клінічна гетерогенність, виявлені особливості регіонарної кінетики, гемодинамічної продуктивності міокарда, подовження тривалості коригованого інтервалу та дисперсії інтервалу QT.   1. Результати вивчення функціонального стану міокарда у хворих на ішемічну хворобу серця з ангіографічно незміненими вінцевими артеріями свідчать про достовірне зниження показників внутрішньосерцевої гемодинаміки і контрактильної здатності міокарда в порівнянні з такими у контрольній групі. 2. Встановлені варіанти особливостей клініки ішемічної хвороби серця у хворих з незміненими вінцевими артеріями: типова стенокардія напруження (у 77,6% хворих), атиповий перебіг стенокардії за локалізацією, характером і тривалістю больового синдрому та високою толерантністю до фізичного навантаження (у 22,4% хворих). 3. Клінічні особливості перебігу ішемічної хвороби серця у пацієнтів з постінфарктним кардіосклерозом і ангіографічно незміненими вінцевими артеріями проявляються переважанням стенокардії напруження II–III функціонального класу (у 57,1% хворих) і атиповими ознаками захворювання (у 28,6%). 4. Сегментарна дисфункція міокарда виявлена у 77,1% хворих, які перенесли інфаркт міокарда, з ангіографічно незміненими вінцевими артеріями. Гіпокінезія, ізольована або в поєднанні з іншими видами порушення кінетики лівого шлуночка, відзначена в усіх хворих з асинергією міокарда, акінезія – у 20%, а дискінезія – в 11,4% хворих. 5. У хворих з ангіографічно незміненими вінцевими артеріями без інфаркту міокарда в анамнезі спостерігали переважно типові ознаки стенокардії напруження – у 84,4% хворих, в 81,5% з них – II – III функціонального класу. Сегментарну дисфункцію міокарда, як правило, гіпокінезію, виявляли у 22,2% хворих з незміненими вінцевими артеріями без вогнищевих змін. 6. Визначення зон асинергії у пацієнтів з ішемічною хворобою серця з ангіографічно незміненими вінцевими артеріями посідає специфічностю 100%. Відсутність зон асинергії у пацієнтів з ішемічною хворобою серця без інфаркту міокарда в анамнезі під час проведення контрастної вентрикулографії має передбачувальну цінність 77,8% для діагностики ішемічної хвороби серця з ангіографічно незміненими вінцевими артеріями. 7. Встановлено, що параметри функціонального стану міокарда у хворих на ішемічну хворобу серця з ангіографічно незміненими вінцевими артеріями вірогідно не відрізняються від аналогічних показників у пацієнтів з атеросклеротичним ураженням однієї магістральної вінцевої артерії. 8. У пацієнтів з ішемічною хворобою серця з ангіографічно незміненими вінцевими артеріями у спокої відзначали більш тривалий коригований інтервал QT і дисперсію інтервалу QT, ніж у контрольній групі. Стенотичне ураження однієї вінцевої артерії не спричиняє подальше збільшення показників процесів реполяризації. | |