



ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЕЙ АЛЬДОСТЕРОНА И ФАКТОРА ВИЛЛЕБРАНДА У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

Полянская О. С., Ташук В. К., О. И. Гулага, И.И. Москалюк

Буковинский государственный медицинский университет

Черновцы, Украина

Введение. У больных с хроническими болезнями почек (ХБП), часто возникают изменения со стороны сердца и сосудов и такое состояние влияет на качество жизни пациентов. Известно, что нарушения функции почек приводит к изменениям нейрогуморальным изменениям, внутрисердечной гемодинамики, быстрого атеросклероза, почечной анемии, активации ренин-ангиотензин-альдостероновой системы и процессов липопероксидации, прогрессирования гипертрофии левого желудочка, пролиферации фибробластов и тромбообразования, что может провоцировать электрическую нестабильность и внезапную сердечную смерть и нарушать реализации компенсаторно-приспособительных процессов при остром инфаркте миокарда (ОИМ).

Цель. Исследование уровней альдостерона (А) и фактора Виллебранда (ФВб) у больных с ОИМ на фоне ХБП при использовании разных медикаментозных препаратов.

Методы. Группу исследования составили 106 пациентов, находившихся на стационарном лечении по поводу ОИМ с патологическим зубцом Q, у которых была диагностирована почечная дисфункция. У всех больных иммуноферментным методом определяли уровни А и ФВб. Больные были разделены 2 группы: 1-у группу составили пациенты с ХБП I ст., 2 группу – больные с ХБП II ст.

Результаты. У пациентов с ОИМ с ХБП II ст выявлено снижение уровня А ($p < 0,05$) при использовании спиронолактона и с $275,59 \pm 23,43$ до $169,37 \pm 24,46$ пмоль/л ($p < 0,001$) при использовании эплеренона. У пациентов с ХБП II ст отмечалась тенденция к уменьшению уровня А при использовании спиронолактона и достоверное снижение А при приеме эплеренона (с $229,77 \pm 13,76$ пмоль/л до $156,76 \pm 5,76$ пмоль/л; $p < 0,05$). Концентрация ФВб в плазме крови больных с ХБП II ст при использовании спиронолактона изменялась недостоверно, а при приеме эплеренона снижалась с $1,29 \pm 0,19$ мг/л до $0,71 \pm 0,14$ мг/л; $p < 0,05$. Концентрация ФВб в плазме крови больных с ХБП II ст при использовании спиронолактона изменялась недостоверно, а при приеме эплеренона - достоверно снижалась с $1,29 \pm 0,19$ мг/л до $0,71 \pm 0,14$ мг/л; $p < 0,05$. У больных с ХБП I ст концентрация ФВб при использовании спиронолактона снижалась недостоверно, а при приеме эплеренона достоверно снижалась - с $1,14 \pm 0,09$ мг/л до $0,79 \pm 0,08$ мг/л; ($p < 0,05$).

Заключение. Известно, что повышение уровня А коррелирует с повышением риска возникновения сердечно-сосудистых катастроф с возникновением тромбоэмболических осложнений, так как А влияет на тромбоциты, коагуляцию и снижает тромболитическую активность, что приводит к повышению тромбообразования. Полученные нами данные указывают на то, что при использовании в комплексном лечении эплеренона вероятность снижения как альдостерона ($t=2,91$; $p < 0,01$), так ФВб ($t=2,59$; $p < 0,01$) достоверно выше, чем при приеме спиронолактона.