



II МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС

ОЖИРЕНИЕ
И МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ:**ОСОЗНАННАЯ
ПЕРЕЗАГРУЗКА**

Организаторы:

**ЭНЦ**

10-12 октября 2024

ЭНЦ

Авторы: Нагаева Г.А., Ли В.Н., Журалиев М.Ж.

Учреждение: СП ООО Многопрофильный медицинский центр «Ezgu Niyat»



НАЗВАНИЕ: **ДВОЙНАЯ АНТИАГРЕГАНТНАЯ ТЕРАПИЯ И КОРОНАРОАНГИОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ ИБС И ОЖИРЕНИЕМ**

ВВЕДЕНИЕ. Ожирение представляет собой современный кризис общественного здравоохранения, затрагивающий 39,6% взрослых и 18,5% детей и подростков (по данным ВОЗ). Эта отрезвляющая статистика усугубляется ее последствиями для здоровья, а именно ростом хронических заболеваний, включая сердечно-сосудистые заболевания, гипертонию, сахарный диабет и злокачественные новообразования.

ЦЕЛЬ. Изучить влияние догоспитального приёма двойной антиагрегантной терапии (ДААТ) на ангиографические показатели у больных стабильной ИБС и ожирением.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. Было обследовано 144 больных стабильной ИБС и ожирением различной степени выраженности. Наличие ожирения определяли путем вычисления индекса массы тела (ИМТ) $\geq 30,0$ кг/м². Средний возраст = $61,2 \pm 8,7$ лет. Соотношение мужчин / женщин было 90/54. При собеседовании уточняли вопрос о приёме ДААТ до настоящей госпитализации как минимум в последние полгода. ДААТ включала приём ацетилсалициловой кислоты (АСК) 75-100 мг/сут и клопидогреля 75 мг/сут. Всем проводились общеклинические исследования и коронароангиография (КАГ) с оценкой поражений ствола левой коронарной (СЛКА), передней нисходящей (ПНА), огибающей (ОА) и правой коронарной (ПКА) артерии.

РЕЗУЛЬТАТЫ. Из всей выборки 44 (30,5%) больных до госпитализации принимали ДААТ в полном объёме (1гр.); 76 (52,8%) больных принимали только 1 из препаратов ДААТ (2гр.) и остальные 24 (16,7%) пациента до госпитализации ДААТ не принимали (3гр.), т.е. только 1/3 часть опрошенных соблюдала режим приёма ДААТ, больше половины пациентов (52,8%) принимали лишь один из двух препаратов: 8 человек (10,5% от количества 2гр. или 5,6% - от числа всей выборки) принимали только клопидогрель, остальные 68 принимали только АСК (89,5% и 47,2%, соответственно); количество НЕ приверженных к ДААТ пациентов составило 16,7%.

По КАГ-данным, поражения СЛКА в 1гр. регистрировались у 6,8% больных; во 2гр. – у 10,5% и в 3гр. – у 12,5% пациентов (все $p > 0,05$), при этом медиана стеноза в 1гр. была наименьшей ($33,3 \pm 5,8\%$; во 2гр. – на 23% ($p = 0,036$) и в 3гр. – на 6,7% больше, чем в 1гр. ($p > 0,05$)). Поражения ПНА в 1гр. отмечались у 81,8% пациентов, что на 2,9% было больше, чем во 2гр. ($p = 0,888$ и $\chi^2 = 0,020$) и на 11,0% - больше, чем в 3гр. ($p = 0,461$ и $\chi^2 = 0,545$). В данном бассейне наибольший стеноз отмечался у лиц 3гр. ($79,0 \pm 17,8\%$, что на 4,0% и на 2,8% было больше, чем во 2й и в 1й группах). Поражения ОА в наименьшем количестве случаев фиксировались среди больных 1гр. (47,7% против 56,6% - во 2гр. и 50,0% - в 3гр.; все $p > 0,05$), но значения стеноза были сравнительно максимальными ($80,3 \pm 16,4\%$ против $73,1 \pm 21,6\%$ – во 2гр. и $75,4 \pm 20,6\%$ - в 3гр.; все $p > 0,05$). Поражения бассейна ПКА в 1гр. составили 63,6%, что было на 11,0% больше, чем во 2гр. и на 30,3% больше, чем в 3гр. ($p = 0,033$ и $\chi^2 = 4,572$). Медиана стеноза между группами была сопоставима (71,9% - в 1гр.; 69,9% - во 2гр. и 71,3% - в 3гр.; все $p > 0,05$). Референсные значения длины атеросклеротического поражения и диаметра пораженной КА в анализируемых группах были сопоставимы (все $p > 0,05$).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ Среди всех обследованных со стабильной ИБС и ожирением только 30,5% больных оказались полностью привержены к приёму ДААТ. Больше половины респондентов принимали только 1 препарат (5,6% - клопидогрель и 47,2% - АСК) и 16,7% - ДААТ не принимали вообще. Среди больных, полностью приверженных к приёму ДААТ, количество лиц с ожирением 3ст. было наибольшим (15,9%). По КАГ-данным, в группе приверженных к ДААТ, поражения СЛКА регистрировались гораздо реже и с меньшей медианой стенотических сужений, в то время как поражения ПНА оказались преобладающими (81,8%), но с наличием сопоставимых значений медианы стеноза.

КОНТАКТЫ. Нагаева Гульнора Анваровна, к.м.н., врач кардиолог СП ООО Многопрофильный медицинский центр «Ezgu Niyat», Ташкент, Узбекистан
Телефон: +998977477583