Оцінка серцево-судинного ризику та атеросклеротичних уражень судин у жінок, що хворіють на ревматоїдний артрит

В.Г. Левченко

ДУ «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска» НАМН України, Київ

Мета – удосконалення діагностики серцево-судинного ризику (ССР) у жінок, що хворіють на ревматоїдний артрит (РА).

Матеріали та методи. Обстежено 135 пацієнтів жіночої статі віком 40–65 років. З метою вивчення особливостей розвитку факторів ССР, змін магістральних судин, показників ліпідного профілю залежно від віку обстежених пацієнтів з РА розподілили на вікові групи за критеріями ВООЗ: до 40 років – 52,4 %, від 45 до 60 років – 35,2 %, старше 60 років – 12,4 %. З метою визначення впливу маркерів запального процесу та зв'язків з розвитком ССР пацієнтів розподілили на групи залежно від тривалості захворювання: до 5 років – 39,1 %, від 5 до 10 років – 37,1 %, більше 10 років – 23,8 %. У дослідженні використовували наступні методики: опитування, загальноклінічне обстеження, антропометричне обстеження, об'єктивне обстеження, анкетування та обчислення за шкалами-калькуляторами, визначення показників запального процесу, показників ліпідного профілю. З інструментальних методів дослідження використовували УЗД брахіоцефальних та периферичних судин з визначенням товщини комплекса інтима-медіа, наявності атеросклеротичних бляшок, морфологічних властивостей судин.

Результати. Серед пацієнтів 81,9 % мали позитивний ревматоїдний фактор, 55,2 % – позитивний результат антитіл до циклічного цитрулінового пептиду. Частота гіперхолестеринемії склала 43,8 % з переважанням у пацієнтів із тривалістю хвороби більше 5 років (p=0,05). Рівні ЛПВЩ менше 1,0 ммоль/л констатовані у кожної п'ятої з обстежених. За даними розрахунку ССР за шкалою SCORE 48,6 % мали низький рівень, 41,9 % – помірний, 9,5 % – високий та дуже високий рівень. Застосування шкали mSCORE дозволило рекласифікувати 3,8 % осіб до категорії дуже високого ССР, тоді як виявлення атеросклеротичних бляшок за допомогою УЗД – 20 %. Серед традиційних факторів ССР у пацієнтів категорії високого/дуже високого ризику порівняно з низьким/помірним ризиком вірогідно вищими були показники рівня загального ХС, ТГ, ЛПНЩ, серед нетрадиційних факторів ССР – рівень СРП, ступінь активності за показником DAS28, кількість болбчих суглобів, кількість припухших суглобів. УЗД екстракраніальних судин показало, що товщина комплек інтима-медіа більше 0,9 мм була виявлена у 36,2 % пацієнтів. У 59,0 % пацієнтів виявлено кальциноз ВГА. Виявлено кореляційні зв'язки між наявністю кальцинозу ВГА із морфологічними змінами в сонних артеріях, наявністю атеросклеротичних бляшок, товщиною комплекса інтима-медіа більше 0,9 мм.

Висновки. У жінок, що хворіють на РА, у найбільшому ступені пов'язані між собою наступні групи чинників розвитку високого/дуже високого ССР: рівень ЛПНЩ (p=0,05), СРП (p=0,05), КПС (p=0,001), показник DAS28 (p=0,01), товщина комплекс інтима-медіа більше 0,9 мм (p=0,01), дифузний фіброз ВГА (P=0,04).

Взаємозв'язок когнітивних, тривожно-депресивних та вегетативних порушень у хворих з ІХС після перенесеної коронавірусної хвороби COVID-19

Н.С. Михайловська, С.М. Мануйлов

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета – вивчити взаємозв'язок когнітивних, тривожно-депресивних та вегетативних порушень у хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС) після перенесеної коронавірусної інфекції COVID-19.

Матеріали та методи. У дослідження включено 71 хворих на ІХС: стабільну стенокардію напруження II–III ФК (вік 69,0 (64,0; 76,0) років): 1 група (основна) – 31 хворий на ІХС після перенесеного COVID-19 у середньоважкому та важкому перебігу (через 12 тижнів); 2 група (порівняння) – 40 пацієнтів з ІХС, які не хворіли на COVID-19. Оцінено спектральні та часові параметри варіабельності серцевого ритму (ВСР) за допомогою добового моніторування ЕКГ за Холтером, тривожно-депресивні розлади (ТДР) – за допомогою госпітальної шкали тривоги та депресії HADS, когнітивний статус пацієнтів – за Монреальскою когнітивною шкалою MoCa. Статистичну обробку даних виконано згідно із сучасними вимогами у програмі Statistica 13.0.

Результати. У хворих на ІХС, що перенесли COVID-19, виявлено більшу частоту виявлення ТДР та більш високий рівень тривоги (16 (10; 24) проти 10 (9; 13) балів; p<0,05), депресії (14 (8; 20) проти 11 (10; 12) балів; p<0,05) порівняно з пацієнтами без COVID-19. При цьому у хворих обох груп встановлено переважання тривожного компонента над депресивним. У пацієнтів з ІХС, що перенесли COVID-19, виявлено зниження загального балу за шкалою MoCa порівняно з пацієнтами без COVID-

19: 24 (22; 26) проти 28 (26; 30) бали (p<0,05). Встановлено взаємозв'язок між сумарним рівнем тривоги і депресії та вираженістю когнітивних порушень (r= -0,36; p<0,05).

У хворих на ІХС після перенесеного COVID-19 спостерігалось підвищення тонусу симпатичного (LF) та парасимпатичного (HF) відділу вегетативної нервової системи (ВНС) протягом доби (на 80,18 % (U=342,0; p<0,05) та на 57,73 % (U=338,0; p<0,05) відповідно), збільшення співвідношення LF/HF в денний період на 24,13% (U=336,0; p<0,05), активація повільно діючих гуморальних механізмів регуляції на тлі збільшення стрес-індексу в 1,7 рази (U=388,0; p<0,05) та індексу централізації в 1,4 рази (U=388,0; p<0,05). В групі хворих на ІХС після перенесеного COVID-19 встановлено широкий спектр кореляційних зв'язків між рівнем ТДР, когнітивних розладів та показниками ВСР: LF, HF, індексом централізації, триангулярним та стрес-індексом, що підтверджує спільні патогенетичні ланки виявлених порушень.

Висновки. У пацієнтів з ІХС та перенесеним COVID-19 спостерігається збільшення частоти виявлення та ступеню проявів ТДР та когнітивних розладів, що супроводжується вегетативною дисфункцією та призводить до напруження функціонально-адаптивного стану серцево-судинної системи. Кореляції між ТДР, вегетативними та когнітивними розладами у пацієнтів з ІХС після перенесеного COVID-19 свідчать про взаємозв'язок дезадаптації ВНС з більш високою інтенсивністю проявів тривоги та депресії.

Ступінь депресії в пацієнтів з ішемічною хворобою серця

Л.В. Распутіна, Д.В. Діденко, Ю. Григор'єва, Д.І. Мартиненко

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова
КНП «ВРЦСП», Вінниця

Мета – визначити наявність та ступінь вираженості депресії у пацієнтів стабільною ішемічною хворобою серця (ІХС), що були госпіталізовані в кардіологічне відділення КНП «ВРЦСП» м. Вінниці.

Матеріали та методи. У дослідження включено 84 пацієнта, які перебували на стаціонарному лікуванні в кардіологічному відділенні КНП «ВРЦСП» м. Вінниці у період січень 2023 року – вересень 2023 року. Середній вік обстежених становив 62,3±0,6 років, серед обстежених було 53 чоловіка (63,1%), середній вік – 60,1±1,2 роки та 31 жінка (36,9 %), середнього віку 67,3±1,5 років, p=0,007. Розподіл пацієнтів на вікові групи представлені так: до 40 років було 7,1 %, 41–50 років – 11,9 %, 51–60 років – 26,2 %, 61–75 років – 41,7 % та старше 75 років – 41,7 %. Всі пацієнти для оцінки ступеня та виразності ознак депресії були проанкетовані за допомогою анкети PHQ-9.

Результати. Залежно від отриманих балів за анкетою PHQ-9 всі пацієнти були розподілені наступним чином: 0–4 бали (відсутня депресія) виявлено у 21 пацієнта (25 %), серед них 16 (30,1 %) чоловіки та 5 (16,1 %) жінки. 5–9 балів відповідали легкій депресії, таких пацієнтів було 33 (39,3 %), чоловіків 21 (39,7 %) та жінок 12 (38,7 %). Відповіді 10–14 балів відповідали помірно вираженій депресії, що виявлено у 21 пацієнта (25 %), чоловіків було 12 (22,6 %) та 9 жінок (29 %). Виражену депресію діагностовано при 15–19 балах, що виявлено у 7 осіб (8,3 %), 3 чоловіків та 4 жінок. Важка депресія, що визначалась як 20–27 балів відповідно до анкетування діагностовано 2 пацієнтів (2,4 %) 1 чоловіка та 1 жінки. Достовірної відмінності між статтю та віком в групах з різним ступенем депресії не встановлено. В той же час у пацієнтів з легкою та помірною депресією достовірно більше було пацієнтів зі стажем АГ понад 10 років, відповідно 42,6 %, p=0,049. В групі пацієнтів з важкою та вираженою депресією таких пацієнтів було 66,7 %, p= 0,012. Також на відміну від осіб без депресії, у пацієнтів легкою та помірною депресією достовірно частіше мало місце багатосудинне враження коронарних артерій – 48,1 %, p=0,05. В групі пацієнтів з вираженою та важкою депресією таких осіб було 33,3 %, p= 0,043. Також у пацієнтів з різним ступенем виразності депресії достовірно більше було осіб з ознаками серцевої недостатності, що відповідали III функціональному класу, p=0,0015.

Висновки. встановлено, що ознаки депресії виявлено у 75 % осіб з ІХС, більшість обстежених мали ознаки легкої депресії, лише 10 % – виражений та важкий ступінь. Відсутність відмінності за супутніми захворюваннями, дозволяє припустити, що наявність та ступінь депресії не залежали від коморбідності та певних захворювань у пацієнтів ІХС в нашому дослідженні.

Вплив запалення в пацієнтів з аксіальним спондилоартритом на прогресування ішемічної хвороби серця

А.О. Ситенко

ДУ «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска» НАМН України, Київ

Серцево-судинні захворювання (ССЗ) є основною причиною летальності у всьому світі, а пацієн-