

ОЦЕНКА ТЯЖЕСТИ КОРОНАРНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА У МУЖЧИН С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТИ

© Раскина Т.А.¹, Воронкина А.В.², Летаева М.В.¹, Малюта Е.Б.², Григорьева И.И.¹, Аверкиева Ю.А.¹

¹ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Кемерово

² Государственное автономное учреждение здравоохранения Кемеровской области «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А. Подгорбунского», г. Кемерово

Цель исследования. Оценить тяжесть коронарного атеросклероза у мужчин с ишемической болезнью сердца (ИБС) в зависимости от минеральной плотности кости (МПК).

Материал и методы. Обследовано 102 мужчины с верифицированной ИБС в возрасте 51-75 (60.8 ± 6.9) лет. Всем пациентам выполнены двухэнергетическая рентгеновская абсорбциометрия тел поясничных позвонков L₁-L_{IV} и шейки бедра (Excell XR-46, Norland, США) и полипроекционная коронароангиография (Innova, General Electric, США). На основании результатов денситометрии по значению T-критерия (рекомендации ISCD, 2007) оценивали состояние МПК: нормальная МПК (T-критерий ≥ -1), остеопения (T-критерий от -1 до -2.5) и остеопороз (ОП) (T-критерий ≤ -2.5). Согласно шкале SYNTAX (www.syntaxscore.com) для количественной оценки выраженности атеросклеротического поражения коронарного русла выделяли следующие градации тяжести поражения коронарных артерий (КА): низкая (22 балла и менее), промежуточная (23–32 балла) и высокая (33 балла и более). По результату мультиспиральной компьютерной томографии КА определяли кальциевый индекс сосудов по методу Агатстона с помощью программы CaScore. На основании значения кальциевого индекса оценивали степень кальциноза КА: 0 – отсутствие кальциноза, 1-10 – минимальный, 11-100 – умеренный, 101-400 – повышенный, более 400 – выраженный кальциноз.

Результаты. По результатам денситометрии больные установлено: у 21 пациента (20.6%) с нормальной МПК (НМПК), у 48 (47.0%) – остеопения и у 33 (32.4%) – остеопороз. Остеопенический синдром (ОПС) выявлен у 79.4% мужчин. Все обследуемые пациенты в зависимости от степени кальциноза КА были распределены следующим образом: 57,8 % мужчин имели выраженный кальциноз КА, 25,5 % – повышенный, 6,9 % – умеренный, 2,0 % – минимальный, у 7,8 % пациентов кальциноз КА отсутствовал. При сравнительном анализе степени коронарного кальциноза у мужчин с ИБС в зависимости от T-критерия установлено, что большинство пациентов с ОПС (69,7 % больных с ОП и 60,4 % – с ОПе) имели выраженный кальциноз КА. У мужчин с НМПК распространенность выраженного кальциноза КА (33,3%) была достоверно ниже по сравнению с пациентами с ОПС ($p < 0,050$). Кальциноз-негативные КА регистрировались достоверно чаще у больных с НМПК (28,6%) по сравнению с мужчинами с низкой МПК ($p < 0,050$). Результаты работы продемонстрировали взаимосвязь изучаемых параметров выраженности коронарного атеросклероза с показателями денситометрии у мужчин с ИБС. Так, отмечена обратная корреляция МПК на уровне шейки бедра с количеством значимых стенозов КА ($r = -0,19$; $p = 0,045$) и степенью коронарного кальциноза ($r = -0,23$; $p = 0,022$) и аналогичная зависимость МПК тел позвонков L₁-L_{IV} со степенью коронарного кальциноза ($r = -0,19$; $p = 0,046$). Получена прямая корреляционная связь между степенью кальциноза КА и риском перелома бедра по шкале FRAX ($r = 0,24$; $p = 0,018$). Установлена обратная корреляционная связь параметров атеросклеротического поражения КА (количество значимых стенозов и степень кальциноза) с МПК и выявлена прямая корреляция степени кальциноза КА с риском перелома бедра по шкале FRAX у лиц мужского пола с ИБС старше 50 лет.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют в пользу вероятных общих механизмов развития атеросклероза с ОП и позволяют рассматривать коронарный кальциноз как состояние, потенциально увеличивающее риск перелома бедра.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Атеросклероз коронарных артерий; ишемическая болезнь сердца; минеральная плотность кости.

ASSESSMENT OF THE SEVERITY OF CORONARY ATHEROSCLEROSIS IN MEN WITH CORONARY HEART DISEASE DEPENDING ON BONE MINERAL DENSITY

© Raskina T.A.¹, Voronkina A.V.², Letaeva M.V.¹, Malyuta E.B.², Grigorieva I.I.¹, Averkieva Yu.A.¹

¹ Kemerovo State Medical University, Kemerovo

² Kemerovo State Clinical Hospital of Emergency Medical Care named after M.A. Podgorbunsky, Kemerovo

KEYWORDS: Coronary atherosclerosis; coronary heart disease; BMD.