**АНАЛИЗ ВЗАИМОСВЯЗИ ФРАКЦИЙ ВЫБРОСА У ПАЦИЕНТОВ С ИБС С РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНЬЮ ОЖИРЕНИЯ**

Шамкенов Е.А.

КГП на ПХВ «Павлодарский областной кардиологический центр», г. Павлодар, Казахстан

Сердечная недостаточность (СН) с промежуточной фракцией выброса (ФВ) впервые прозвучала в 2013 году. Позже в 2016г. Европейское общество кардиологов официально определило СН с промежуточной ФВ как ФВ от 40 до 49%. С тех пор прошло не так много времени и поэтому к настоящему времени информации по данному синдрому недостаточно. Это положение послужило целью для нашего исследования.

Цель исследования акцентированно изучить особенности взаимосвязи фракций выброса у пациентов с ИБС с различной степенью ожирения.

**Материал и методы**

Исследование было ретроспективным по результатам обследования 289 пациентов в 2022 году в Павлодарском областном кардиологическом центре, из которых были сформированы фокусные группы. Последние были разделены на группы по гендерному признаку и степени ожирения, а также ранжированы по подгруппам в соответствии с градацией ФВ (сохраненная, промежуточная, низкая). Сердечную деятельность изучали ультразвуковым методом с использование аппарата «Vivid 9» (General Electric, USA). Анализу подвергли отдельные показатели общеклинического и специальных методов обследования (ЭхоКГ).

**Результаты и обсуждение**

В таблицах №1 и №2 приведены общие данные демонстрирующие статистику выявленных отклонений показателей ФВ во взаимосвязи со степенью ожирения обследованных пациентов.

Таблица№1

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Мужчины** | **Норма** | **Избыточный вес** | **Ожирение 1-й степени** | **Ожирение 2-й степени** | **Ожирение 3-й степени** | **Итого** |
| **ФВ < 40%** | 5 | 5 | 5 | - | 1 | 16 (8%) |
| **ФВ 40-49%** | 6 | 26 | 9 | 7 |  | 48 (24%) |
|  **ФВ >50%** | 23 | 58 | 40 | 13 |  | 134 (68%) |
|  | 34 | 89 | 54 | 20 | 1 | 198 |

Таблица№2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Женщины** | **Норма** | **Избыточный вес** | **Ожирение 1-й степени** | **Ожирение 2-й степени** | **Ожирение 3-й степени** | **Итого** |
| **ФВ < 40%** | - | - | - | - | - |  |
| **ФВ 40-49%** | 2 | 10 | 6 | 7 |  | 25 (27%) |
| **ФВ >50%** | 7 | 19 | 26 | 12 | 2 | 66 (73%) |

Из данных приведенных в таблицах видны следующие особенности, во-первых, мужчин было госпитализировано в два раза больше (198 пациент), чем женщин (91) - это можно расценивать как показатель заболеваемости с гендерных позиций, т.е. у мужчин сердечно-сосудистая патология развивается в два раза больше. Во-вторых, обращает на себя внимание отсутствие у женщин СН с низкой фракцией выброса, т.е. СН, можно предполагать, протекает клинически более благоприятно в противоположность мужчинам, так как у них из общего числа 8% пациентов страдают более выраженной формой сердечной недостаточности. Об этом свидетельствует и тот факт, что у женщин больший процент случаев как с сохраненной, так и с промежуточной ФВ. Кроме этого получены данные свидетельствующие о том, что хронической сердечной недостаточностью женщины страдают в меньшей степени (сохраненная ФВ в 73% против 68% у мужчин). Учитывая тот факт, что в исследовании группа женщин было в два раза меньше по количеству, то можно прийти к умозаключению о том, что если экстраполировать полученные данные к единообразию по количеству и допуская выявленную тенденцию как статистическую закономерность, то можно предположить, что количество пациентов с промежуточной ФВ, как более благоприятный вариант, превысит таковых у мужчин.