

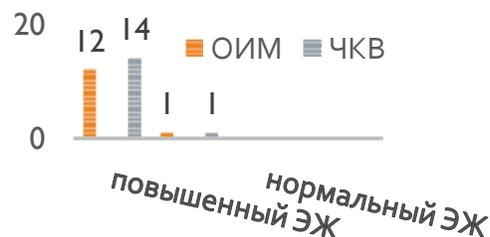


ОСОБЕННОСТИ БОЛЬНЫХ ИБС С УВЕЛИЧЕННОЙ ТОЛЩИНОЙ ЭПИКАРДИАЛЬНОГО ЖИРА
КИМ А.Р., АЛИЕВА Р.Б., АХМЕДОВА Ш.С.
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
КАРДИОЛОГИИ
ТАШКЕНТ, УЗБЕКИСТАН.

Актуальность. Кроме типичных мест накопления жировой ткани, имеются и не типичные локализации. Одной из таких является область вокруг сердечной мышцы называемая эпикардиальным жиром. Основным методом диагностики эпикардиального жира является КТ и МРТ, а также Эхокардиографические исследования. Средняя толщина эпикардиального жира по данным ЭхоКГ у мужчин до 7 мм, у женщин до 6,5 мм[2].

Результаты. Средняя толщина ЭЖ составляла $11,8 \pm 0,44$, повышенным он был у 65 пациентов (92,8%) $12,1 \pm 3,6$, а у 5 (7,2%) был в пределах нормы - $6,4 \pm 0,5$. Среднее ИМТ составляло $29,9 \pm 5,6$. При этом у 5ти пациентов с не увеличенной толщиной ЭЖ был повышенный уровень ОХС- $226,8 \pm 33,2$ дг/мл и ЛПНП $131,8 \pm 23$ дг/мл. Также была выявлена взаимосвязь с нарушением жирового обмена, в частности всех пациентов наблюдалось повышенное содержание ОХС $187,9 \pm 57$ дг/мл, ЛПНП - $102,9 \pm 42$ дг/мл что может свидетельствовать об отложении излишков холестерина в эпикардиальном пространстве. Достоверная прямая корреляционная связь выявлена между толщины ЭЖ и антропометрических данных: от ИМТ $r=0,4215$, от объема талии $r=0,3815$.

	Повышенный n=65	Нормальный уровень n=5	Всего
	Повышенный N=65	Нормальный n=5	Всего n 70
Вес	$84,4 \pm 17,6$	$96,6 \pm 18,27$	$85,1 \pm 18,5$
ИМТ	$29,8 \pm 5,6$	$31 \pm 6,05$	$29,9 \pm 5,6$
ОТ	$100,2 \pm 14,1$	$104,2 \pm 16$	$100,4 \pm 14,2$
ЭЖ	$12,1 \pm 3,6$	$6,4 \pm 0,5$	$11,8 \pm 3,7$
ОХс	$184,9 \pm 53,6$	$226,8 \pm 33,2$	$187,9 \pm 57$
ЛПНП	$100,9 \pm 48$	$131,8 \pm 23$	$102,9 \pm 42$
ЛП(а)	31,1	35,2	30,5
Инсулин	16,8	24,9	17,4



Цель. Оценить толщину эпикардиального жира у больных ИБС в зависимости от клинических и лабораторных данных.

Материалы и методы:

В исследование было включено 70 пациентов с установленным диагнозом ИБС, средний возраст которых $62,2 \pm 1,45$, среди которых 36 женщины и 34 мужчин. Всем больным был проведен замер антропометрических данных, проведены лабораторно инструментальные исследования: липидный профиль, маркеры воспаления, инсулин, трансторакальная ЭхоКГ (эпикардиальный жир).

Выводы: Толщина эпикардиального жира зависит от антропометрических данных: при увеличении веса и объема талии увеличивается толщина ЭЖ. Повышенный ОХс и ЛПНП, Лп(а) способствуют отложению жировой ткани в эпикардиальном пространстве. MACE-крупные сердечно сосудистые события: чрезкожные вмешательства, постинфарктный кардиосклероз, чаще случались у пациентов с повышенным ЭЖ, более чем у 90%. Последнее вероятнее происходит за счет воспалительного процесса в жировой ткани.