

PACIENTŲ, DALYVAVUSIŲ ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ PREVENCINĖJE PROGRAMOJE IR TURĖJUSIŲ KARDIOVASKULINIUS ĮVYKIUS, RIZIKOS VEIKSNIŲ BEI ARTERIJŲ POKYČIŲ PASIREIŠKIMO ANALIZĖ

Darbo autoriai: Aistė PILKIENĖ, VI k. (VU MF), Julija GRIGAITĖ, VI k. (VU MF)

Darbo vadovai: Doc. Jolita BADARIENĖ, VU MF Širdies ir Kraujagyslių Ligų klinika; prof. Dalius JATUŽIS, VU MF, Neurologijos ir Neurochirurgijos klinika

Darbo tikslas: Įvertinti pacientų, hospitalizuotų Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros Klinikose dėl kardiovaskulinių įvykių (miokardo infarkto (MI), nestabilios krūtinės anginos (NKA), smegenų infarkto, intracerebrinio kraujavimo, praeinančio smegenų išemijos priepuolio ar galūnių arterijų embolijos, trombozės), rizikos veiksnių pasireiškimo dažnį bei sąsajas su struktūriniais ir funkciniais arterijų pokyčiais.

Metodika: Atlikta retrospektyvinė duomenų analizė asmenų, kurie 2007–2018 metais buvo tirti VUL Santaros klinikų kardiologijos ir angiologijos centre pagal „Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo“ programą ir kurie vėliau patyrė kardiovaskulinius įvykius. Buvo nagrinėjami šių tiriamųjų rizikos veiksniai (amžius, lytis, pirminė arterinė hipertenzija (PAH), cukrinis diabetas (CD), dislipidemija, rūkymo statusas), arterijų struktūriniai ir funkciniai pokyčiai (pulsinės bangos greitis (PBG), plokštelės buvimas bendrose miego arterijose). Duomenų analizei naudota SPSS 18.0.

Rezultatai: Ištirti 993 pacientai. 547(55,1%) buvo moterys, 446(44,9%) – vyrai. Vidutinis moterų amžius – 57,9 ± 3,95m, vyrų – 48,7 ± 4,07m. NKA pasireiškė 86,5%(858) tiriamųjų, MI – 14,5%(144). Rūkantys ≥10 cigarečių per dieną sudarė 14%(135), rūkantys <10 cigarečių – 12,6%(121), metę rūkyti – 6,9%(66), nerūkantys – 66,5%(639). PAH sirgo 90,1%(895), nesirgo – 4,4%(44). CD sirgo 22,8%(226) tiriamųjų. Dislipidemija nustatyta 92,3%(917) pacientų. Antilipidinius vaistus vartojo 9,3%(92), nevartojo 69,7%(692) tiriamųjų, duomenų apie vaistų vartojimą nenurodė 20,5%(204). Dešinėje bendroje miego arterijoje nustatyta plokštelė 8,7%(86) tiriamiesiems, kairėje bendroje miego arterijoje – 10,5%(104). Pulsinės bangos greitis statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp moterų ir vyrų bei tarp PAH turinčių ir neturinčių: vidutinis a. femoralis PBG vyrams – 8,58 ± 1,71m/s, moterims – 9,08 ± 1,73m/s; a. femoralis PBG (PAH+) – 8,92 ± 1,75m/s; a. femoralis PBG (PAH-) – 7,8 ± 1,35m/s. Taip pat nustatyta silpna teigiama koreliacija tarp antilipidinių vaistų vartojimo ir plokštelių nebuvimo bendrose miego arterijose: r=0,208 (p<0,05).

Išvados: NKA pasireiškė 6 kartus dažniau nei MI. Didžioji dalis tiriamųjų sirgo PAH ir dislipidemija. Antilipidinius vaistus vartojo kas 10 pacientas. Vartojantiems antilipidinius vaistus nustatyta mažiau plokštelių miego arterijose. Didesnis a. femoralis PBG nustatytas moterims ir sergantiems PAH.

Raktažodžiai: kardiovaskuliniai įvykiai, rizikos veiksniai, arterijų struktūriniai ir funkciniai pokyčiai.