

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ИНФОРМАТИВНОСТЬ МИОГЛОБИНОВОГО ТЕСТА У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ С ГИПЕРТРОФИЕЙ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА И ЭПИЗОДАМИ БЕЗБОЛЕВОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА

Бебешко С.Я., Рождественская Т.В., Иванова И.А., Сидорова Л.Н.

*НИИ кардиологии МЗ РФ, .с", оенно-медицинский институт
Саратов, Россия.*

Целью настоящей работы являлось определение диагностической информативности миоглобинового теста у больных артериальной гипертонией (АГ) с гипертрофией миокарда левого желудочка (ГЛЖ) в выявлении латентной коронарной недостаточности.

Обследовано 123 больных (все мужчины) АГ II стадии (ВОЗ/МОАГ, 1999) в возрасте от 32 до 58 лет (средний возраст $52,3 \pm 2,3$ года), без клинических признаков ИБС. Длительность АГ составила в среднем $7,5 \pm 2,3$ года. Исследование функционального состояния сердца и определение степени ГЛЖ проводили по данным эхокардиографии на аппарате "Hewlett Packard Image Point NX" (США). Степень ГЛЖ оценивали согласно критериям R.Devereux. Суточное мониторирование ЭКГ (ХМ ЭКГ) осуществляли на мониторе "Holter-monitor Premier -П-DLC,300"(США). Чреспищеводную стимуляцию предсердий (ЧПСП) проводили по стандартной методике на "Cordelectro-4" (Литва). Параллельно с ХМ ЭКГ осуществляли забор венозной крови сразу после ЧПСП-теста., через 6, 12, 24 часа с определением в ней уровня сывороточного миоглобина (Мг) радиоиммунным методом стандартными наборами фирмы "Immunotech" (Чехия). У лиц без ГЛЖ (контрольная группа, n=21) концентрация Мг определялась в диапазоне от 15 до 75 нг/мл (в среднем $48,2 \pm 3,8$ нг/мл). Исследования, проведенные у 123 больных АГ, показали, что у пациентов без эпизодов ишемии миокарда по данным ЧПСП и ХМ ЭКГ (1 группа, n=51) уровень Мг достоверно не отличался от показателей в группе контроля. Напротив, у пациентов с зарегистрированной безболевогой депрессией сегмента ST во время выполнения ЧПСП и последующего ХМ ЭКГ (2 группа, n=72), обнаружено статистически значимое повышение уровня Мг как по сравнению с показателями группы контроля, так и показателями 1 группы. Так, у пациентов с наличием безболевогой депрессии сегмента ST при ЧПСП отмечалось повышение уровня Мг к 6 часу после выполнения пробы в среднем до 119,9 нг/мл, к 12 часу - до 100,5 нг/мл, с нормализацией к 24 часу ($p < 0,001$). По данным ХМ ЭКГ эпизоды ишемии миокарда встречались более чем в два раза чаще и были продолжительнее у лиц с уровнем Мг большей, чем 80 нг/мл. При этом частота эпизодов ишемии миокарда по данным Мг теста была существенно выше, чем по данным ХМ ЭКГ.

Согласно полученным данным, были рассчитаны показатели информативности Мг теста (динамического исследования уровня Мг в сочетании с нагрузочной ЧПСП) в сравнении с таковыми ЧПСП в диагностике латентной коронарной недостаточности. Так, чувствительность Мг теста составила 93,1% против 66,7%, специфичность - 92% против 85,2%, предсказательная ценность при положительной пробе - 93,1% против 81,2%, предсказательная ценность при отрицательной пробе - 92% против 71,9%, диагностическая эффективность - 89,3%, против 75,3%.

Таким образом, использование динамического определения уровня сывороточного Мг у больных АГ значительно повышает диагностические возможности выявления латентной коронарной недостаточности, Мг тест обладает более высокой информативностью в диагностике латентной коронарной недостаточности, чем нагрузочные пробы и холтеровское мониторирование ЭКГ.