

# Анализ частоты и особенностей клинического течения ИБС при сопутствующей бронхиальной астме

## Авторы:

Соловьева Дарья Вячеславовна  
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России,  
студентка 6 курса лечебного факультета

Илюшина Татьяна Петровна  
Заведующая поликлиникой №3 ГБУЗ НО  
«ЦГБ г. Арзамаса»

## Научный руководитель:

Григорьева Наталья Юрьевна  
Д.м.н., профессор кафедры, и.о. зав.кафедрой клинической медицины  
ФГАОУ ВО ННГУ им. Н.И. Лобачевского

## Введение

Полиморбидность – довольно распространенное явление в современной клинике внутренних болезней. Исследователями установлено, что у больных бронхиальной астмой (БА) распространенность ишемической болезни сердца (ИБС) выше, чем в общей популяции (J.M. FitzGerald, E.D. Bateman et al, 2016; С.Н. Авдеев, З.Р. Айсанов и др., 2017).

**Цель данной работы:** выявить и оценить частоту и особенности клинического течения стабильной стенокардии у пациентов с сопутствующей бронхиальной астмой разной степени тяжести

## Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт больных, прикрепленных к 10 участкам поликлиники № 3 ГБУЗ НО ЦГБ г. Арзамаса (n= 17351).

Выделено из общего количества пациентов: с ИБС и БА (111 чел.) – основная группа; с ИБС (90 чел.) - контрольная группа; БА (90 чел.) - контрольная группа. Характеристика исследуемых групп представлена в Таблице 1.

Показатель	Группа 1 ИБС с БА n= 111	Группа 2 ИБС n= 90	Группа 3 БА n= 90	p-значение
Средний возраст	62,5 [58; 67]	61,7 [56; 64]	57,4 [55; 62]	0,023
АГ, абс. (% в группе)	111 чел. (100%)	90 чел. (100%)	88 чел. (98%)	0,2
Длительность БА, лет	21,7 [19,2; 23,1]	-	20,6 [18,7; 23,2]	0,1
Длительность ИБС, лет	19,3 [18,0; 19,8]	17,2 [16,9; 18,1]	-	0,041
ПИКС, абс. (% в группе)	34 чел. (30,6%)	11 чел. (12,2%)	-	0,001

Таблица 1. Характеристика исследуемых групп

Показатель	Группа 1 ИБС и БА 111 чел.	Группа 2 ИБС 90 чел.	Группа 3 БА 90 чел.	p-значения
Боль в груди, абс. (%)	9 чел. (8,2%)	56 чел. (62,2%)	-	0,011
Одышка и сердцебиение, абс. (%)	86 чел. (77,4%)	12 чел. (13,3%)	14 чел. (15,5%)	0,001
Одышка, абс. (%)	11 чел. (9,9%)	11 чел. (12,2%)	64 чел. (71,1%)	0,002
Сердцебиения, абс. (%)	5 чел. (4,5%)	11 чел. (12,3%)	12 чел. (13,4%)	0,014

Таблица 2. Характеристика жалоб у больных исследуемых групп

## Выводы

В амбулаторной клинической практике у больных с хроническими формами ИБС БА встречается в 16,6% случаев.

Больные со стабильной стенокардией при сочетании с бронхиальной астмой чаще всего жалуются на одышку и сердцебиение (77,4%), у них наблюдается достоверно больший уровень АД и ЧСС, а также большее количество различного рода аритмий, чем при стабильной стенокардии без БА. С увеличением степени тяжести БА ухудшается клиническое течение ИБС.

Источник финансирования: нет

## Результаты

Общее количество больных с ИБС составило 2150 чел. (12,3%), больных с БА – 600 чел. (3,4%). Из группы больных с ИБС (2150 чел.) сопутствующая БА выявлена у 358 чел. (16,6%). Причем, БА легкого персистирующего течения имели 33%, среднего персистирующего течения – 50%, тяжелого течения – 17% (рис 1, рис 2).

Основной жалобой в группе больных ИБС с сопутствующей БА было сочетание жалоб на одышку и сердцебиения – у 86 (77,4%) больных. Обращает внимание, что ИМ перенесли 11 человек (12,2%) в группе ИБС и 34 человека (30,6%) в группе ИБС с БА (Таблица 2)

По результатам анализа суточного ЭКГ-мониторирования, суточного АД-мониторирования выявлено, что уровень систолического АД (САД), диастолического АД (ДАД), частота сердечных сокращений (ЧСС), количество наджелудочковых экстрасистол (НЖЭ) и желудочковых экстрасистол (ЖЭ) за сутки у пациентов ИБС с БА был статистически значимо больше, в отличие от пациентов контрольных групп (p=0,001). В группе пациентов с ИБС показатели также были значимо больше по сравнению с группой пациентов БА (p<0,001). (Таблица 3.)

У пациентов в группе сочетания ИБС с лёгкой степенью тяжести БА уровень исследуемых показателей (САД, ДАД, ЧСС, количество эпизодов ишемической депрессии сегмента ST за сутки, НЖЭ, ЖЭ, липидограмма) был статистически значимо меньше, чем у пациентов со средней степенью тяжести БА (p<0,001). У пациентов в группе сочетания ИБС со средней степенью тяжести БА уровень исследуемых показателей был статистически значимо меньше, чем у пациентов с тяжёлым течением БА (p<0,001) (Таблица 4.)

Показатель	Группа 1 ИБС с БА n= 111	Группа 2 ИБС n= 90	Группа 3 БА n= 90	p-значения
Эпизоды ишемической депрессии сегмента ST за сутки	4,16[4,4;5,2]	8,65 [4,9;9,4]	-	0,001
Общ. ЧСС, уд. в мин	83 [77; 90]	79 [73; 80]	73 [72; 75]	<0,001
ОФВ1(% от д.в.)	70 [49; 87]	-	72,2 [48; 82]	0,07
САД, мм рт. ст	168 [165; 178]	156 [150; 160]	135 [134; 140]	<0,001
ДАД, мм.рт.ст	98 [95; 100]	88 [85; 90]	85 [80; 88]	<0,001
НЖЭ (СМЭКГ)	220,52±10,2 8	208,55±2, 77	197,38±10, 24	<0,001
ЖЭ (СМЭКГ)	70,60±6,38	65,00±6,09	53,26±8,37	<0,001

Таблица 3. Характеристика исследуемых показателей у больных

Показатель	ИБС с БА легк. 38 чел	ИБС с БА сред. 52 чел	ИБС с БА тяж. 21 чел	p-значения
Эпизоды ишемической депрессии сегмента ST за сутки.	1,2±0,9	2,8±0,02	5,2±0,4	0,001
Общ. ЧСС, уд в мин	81,24±3,737	84,06±3,289	90,70±3,373	0,001
НЖЭ (СМЭКГ)	200,16±3,655	201,59±6,727	221,15±4,120	0,498
ЖЭ (СМЭКГ)	57,28±1,849	66,06±1,63	81,91±1,26	<0,001
Общий холестерин, ммоль/л	4,7±0,7	5,5±0,3	6,1±0,3	<0,001
Триглицериды, ммоль/л	1,7±0,6	1,8±0,4	1,8±0,6	<0,001
Липопротеиды низкой плотности, ммоль/л	3,2±0,4	4,5±0,2	4,5±0,3	<0,001
Липопротеиды высокой плотности, ммоль/л	0,9±0,2	0,8±0,3	0,6±0,3	<0,001

Таблица 4. Исследуемые показатели в зависимости от степени тяжести БА



Рис 1. Частота встречаемости ИБС, БА и ИБС с БА в амбулаторной практике



Рис 2. Частота встречаемости разной степени тяжести БА у пациентов с ИБС