
КЛИНИКО-ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПОЖИЛЫМИ БОЛЬНЫМИ С СОЧЕТАНИЕМ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

М.А. Чижова, Г.Н. Сovenко,
И.С. Захарова, Т.В. Павлова

Кафедра патологии
Белгородский государственный университет
ул. Победы, 85, Белгород, Россия, 308015

В настоящей статье рассмотрены вопросы взаимовлияния ишемической болезни сердца и железодефицитной анемии у пожилых на прогноз течения кардиологической патологии.

Ключевые слова: ишемическая болезнь, анемия, пожилой возраст.

ИБС и ее формы — заболевания, во многом определяющие прогноз и качество жизни пожилых людей. Если эти состояния как монопатология изучены хорошо, то как компонент полиморбидной патологии они традиционно рассматривались в основном в контексте кардиологического континуума. Нередко это состояние сопровождается железодефицитной анемией, частота которой колеблется от 10 до 79% в зависимости от возраста и пола больных, тяжести клинических проявлений, а также критериев диагностики анемии [1]. Однако анемический синдром при ИБС должным образом не отражен как проблема ни в одном национальном руководстве. Если роль тяжелых степеней анемии можно предположить, то не ясны прогноз и влияние на течение ИБС и ее форм у больных пожилого возраста анемии легкой степени. По данным ряда авторов, наличие сниженной функции почек и анемии существенно повышает затраты на лечение больных с ХСН. Остается неясным вопрос, как взаимосвязаны между собой наличие анемии с развитием систолической и диастолической сердечной недостаточностью в пожилом возрасте [2, 3, 4, 5, 6].

Цель исследования. Определить влияние железодефицитной анемии на течение ИБС у больных пожилого возраста.

Материал и методы. Нами проведен пятилетний ретроспективный анализ 482 случаев пожилым больным с ИБС (стабильная стенокардия напряжения ФК 1—2 и железодефицитной анемией различных степеней). В выборке было 199 мужчин и 283 женщин в возрасте от 60 до 74 лет, средний возраст пациентов составил $64, 5 \pm 2,3$ года. Методом Аптона — анализ данных в таблицах сопряженности в таблицах «2×2» определены достоверно значимые факторы риска развития ухудшения течения ИБС (прогрессирование стенокардии, развитие инфаркта миокарда). Проведено рейтинг-шкалирование этих факторов по значению *p*.

Результаты. В табл. 1 представлен фрагмент рейтинг-шкалы факторов риска неблагоприятного течения стенокардии у больных пожилого возраста.

Таблица 1

Рейтинг-шкала факторов риска неблагоприятного течения стенокардии у больных пожилого возраста (фрагмент)

Рейтинг	Фактор риска	Значение p
...
3	Железодефицитная анемия тяжелой ст.	0,0002
...
	Гиперхолестеринемия > 7,0 ммоль/л	0,0009
...
9	Железодефицитная анемия средней ст.	0,0012
...
16	Артериальная гипертензия 2-й ст.	0,0023
17	Железодефицитная анемия легкой ст.	0,0029
18	Артериальная гипертензия 1-й ст.	0,0041
...

Заключение. Таким образом, наличие железодефицитной анемии даже легкой степени является значимым фактором риска неблагоприятного течения ИБС у лиц пожилого возраста наряду с такими традиционными факторами, как артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия и прочие. Это диктует необходимость выделения больных с ИБС в сочетании с железодефицитной анемией в отдельную группу диспансерного наблюдения и обязательной коррекции железодефицитных состояний.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Ситникова М.Ю., Лелявина Т.А., Шляхто Е.В. и соавт. Особенности клиники, диагностики и прогноза хронической сердечной недостаточности у госпитализированных пациентов старческого возраста // Сердечная недостаточность — 2006. — № 2. — С. 85—87.
- [2] Anand I.S. Pathogenesis of anemia in cardiorenal disease // Rev. Cardiovasc. Med. — 2005. — Vol. 6 (Suppl. 3). — P. S13—S21.
- [3] Silverberg D.S., Wexler D., Sheps D. et al. The effect of correction of mild anemia in severe, resistant congestive heart failure using subcutaneous erythropoietin and intravenous iron: a randomized controlled study // J. Am. Coll. Cardiol. — 2001. — Vol. 37. — P. 1775—1780.
- [4] Silverberg D.S., Wexler D., Iaina A. The role of anemia in congestive heart failure and chronic kidney insufficiency: the cardiorenal anemia syndrome // Perspect. Biol. Med. — 2004. — Vol. 47. — P. 575—589.
- [5] Tang Y.D., Katz S.D. Anemia in chronic heart failure. Prevalence, etiology, clinical correlates and treatment options // Circulation. — 2006. — Vol. 113. — P. 2454—2461.
- [6] Wexler D., Silverberg D., Blum M. Anaemia as a contributor to morbidity and mortality in congestive heart failure // Nephrol. Dial. Transplant. — 2005. — Vol. 20 (Suppl. 7). — P. 11—15.

**THE CLINICAL AND PATHOPHYSIOLOGIC BASIS
OF AMBULATORY MEDICAL AID FOR ELDER PATIENT
WITH CORONARY HEART DISEASE AND FE-DEFICITE ANEMIA**

M.A. Chizhova, G.N. Sovenko,

I.S. Zakharova, T.V. Pavlova

Department of Pathology

Belgorod State University

Pobedy str., 85, Belgorod, Russia, 308015

The problem of correlation between coronary heart disease and Fe-deficite anemia is describe in this article.

Key words: coronary heart disease, anemia, elder.