

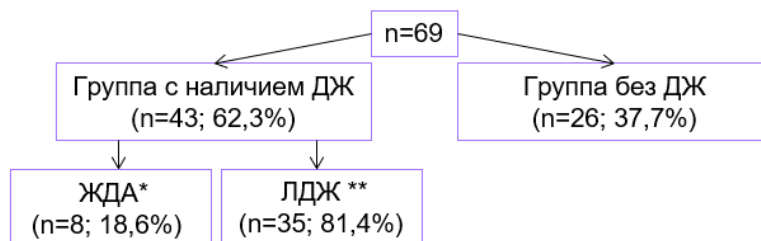
КЛИНИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ С СОХРАНЕННОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА

Тукиш О.В., Гарганеева А.А., Кондратьев М.Ю., Кужелева Е.А., Витт К.Н.
НИИ кардиологии Томского НИМЦ
✉olgatukish@yandex.ru

Цель. Оценить вклад дефицита железа (ДЖ) в выраженность клинических проявлений сердечной недостаточности и его влияние на показатели функционального статуса и качества жизни у пациентов с хронической сердечной недостаточностью с сохраненной фракцией выброса (ХСНсФВ).

Пациенты (n=69):

- подписанное информированное согласие;
- наличие симптомов и/или клинических признаков ХСНсФВ, соответствующих II-III ФК по NYHA;
- уровень гемоглобина (Hb) > 90 г/л.



Методы:

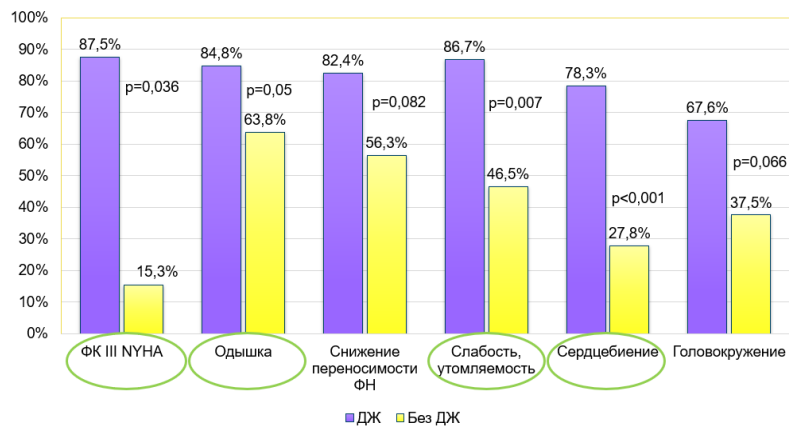
- оценка функционального статуса с помощью теста с 6-минутной ходьбой (ТШХ);
- оценка качества жизни по данным опросника SF-36 и Миннесотского опросника (MHFLQ).

*ЖДА (железодефицитная анемия) - Hb <120 г/л у женщин и <130 г/л у мужчин.

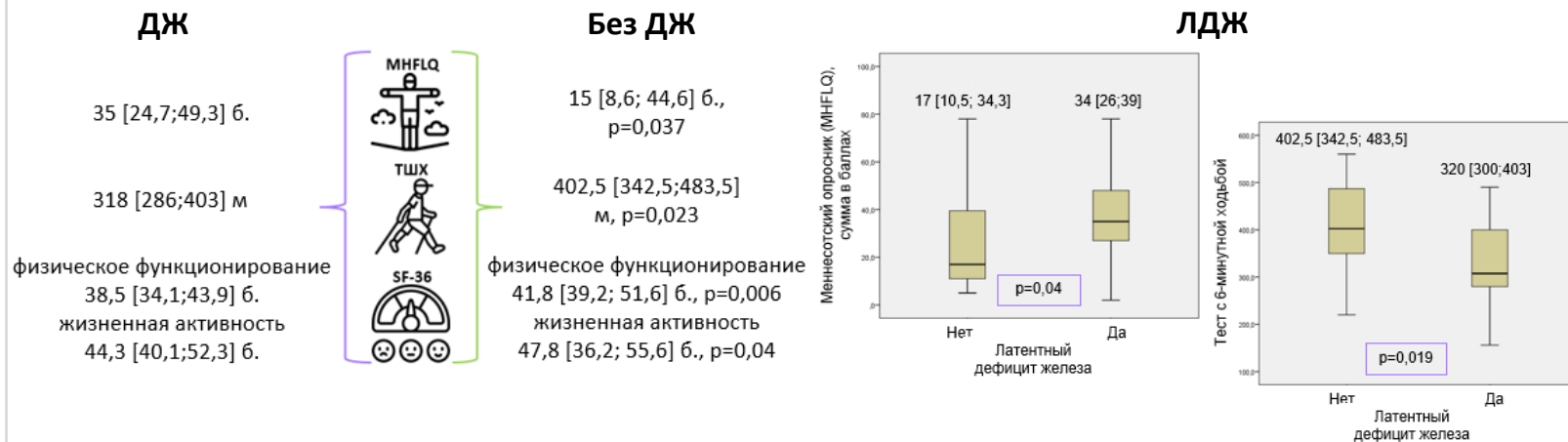
** ЛДЖ (латентный дефицит железа) - ферритин <100 или 100-299 мкг/л + КНТЖ <20% при нормальном Hb.

Результаты:

Частота встречаемости симптомов у пациентов с ХСНсФВ в зависимости от наличия ДЖ



Функциональный статус и качество жизни у пациентов с ХСНсФВ в зависимости от наличия ДЖ



Заключение. В результате проведенного исследования выявлена связь ДЖ с выраженностью симптомов у пациентов с ХСНсФВ. Установлено, что наличие ДЖ, в том числе латентного, ассоциировано со сниженными показателями физического функционирования, а также с ухудшением качества жизни пациентов исследуемой когорты.