

УДК 616.127-005.8:616.61

*А. Г. Обрезан<sup>1</sup>, Е. А. Скородумова<sup>2</sup>, В. А. Костенко<sup>2</sup>, М. В. Александров<sup>2</sup>, А. Н. Федоров<sup>2</sup>*

## **ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК НА ТЕЧЕНИЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА В ГОСПИТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ**

<sup>1</sup> Санкт-Петербургский государственный университет, Российская Федерация, 199034, Санкт-Петербург, Университетская наб., 7-9

<sup>2</sup> НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, Российская Федерация, 192242, Санкт-Петербург, Будапештская ул., 3

В статье представлены данные о влиянии хронической болезни почек (ХБП) на клиническое течение инфаркта миокарда (ИМ). В исследование включены 455 пациентов, лечившихся в Санкт-Петербургском ГБУ НИИ СП им. И. И. Джанелидзе с инфарктом миокарда. Больные были разделены на 3 группы. В первой группе — пациенты с ХБП 1-й ст., ХБП 2-й ст. и без нее, во второй — с ХБП 3а ст., в третьей — с ХБП 3б. Показан достоверный рост по мере увеличения степени тяжести ХБП частоты повторных ИМ, сердечной недостаточности, ранней постинфарктной стенокардии, рецидивов ИМ, нарушений сердечного ритма и летальности. Пациенты с ОКС на фоне дисфункции почек требуют повышенного внимания и более частого контроля, а также особого учета нефротоксического эффекта лекарственных препаратов. Библиогр. 13 назв. Ил. 1. Табл. 3.

*Ключевые слова:* инфаркт миокарда, хроническая болезнь почек, клиническое течение ИМ.

## **EFFECT OF CHRONIC KIDNEY DISEASE ON MYOCARDIAL INFARCTIONS DURING HOSPITALIZATION**

*A. G. Obrezan<sup>1</sup>, E. A. Skorodumova<sup>2</sup>, V. A. Kostenko<sup>2</sup>, M. V. Aleksandrov<sup>2</sup>, A. N. Fedorov<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> St. Petersburg State University, 7-9, Universitetskaya nab., St. Petersburg, 199034, Russian Federation

<sup>2</sup> Saint-Petersburg I. I. Dzhanelidze research institute of emergency medicine, 3, ul. Budapeshtskaya, St. Petersburg, 192242, Russian Federation

The article presents data regarding the impact of chronic kidney disease (CKD) on the clinical course of myocardial infarction (MI). 455 patients with myocardial infarction observed at the St. Petersburg Research Institute for Emergency Medical Care were included in the study. The patients were divided into 3 groups. The first group included patients with CKD in stages 1 through 2 and without it, the second one with CKD 3a, and patients with CKD 3b were enrolled in the third group. The study revealed significant elevation in the rate of reinfarction, heart failure, early postinfarction angina, recurrent MI, cardiac arrhythmia and mortality, depending upon severity of renal dysfunction. Patients with MI and renal disorders require more attention, more frequent control and special consideration of medication nephrotoxicity. Refs 13. Fig 1. Tables 3.

*Keywords:* myocardial infarction, chronic kidney disease, the clinical course of MI.

## Контактная информация

*Обрезан Андрей Григорьевич* — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой госпитальной терапии

*Скородумова Елена Андреевна* — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник; [elskor@mail.ru](mailto:elskor@mail.ru)

*Костенко Виктор Авенирович* — кандидат медицинских наук, руководитель отдела неотложной кардиологии и ревматологии; [vic2012tor@gmail.com](mailto:vic2012tor@gmail.com)

*Александров Михаил Всеволодович* — доктор медицинских наук, профессор, руководитель отделения функциональной диагностики

*Федоров Артем Николаевич* — врач-кардиолог; [artem\\_fedorov@inbox.ru](mailto:artem_fedorov@inbox.ru)

*Obrezan Andrey G.* — Doctor of Medicine, Professor, Head of department

*Skorodumova Elena A.* — Candidate of Medicine, Senior researcher; [elskor@mail.ru](mailto:elskor@mail.ru)

*Kostenko Viktor A.* — Candidate of Medicine, Head of department; [vic2012tor@gmail.com](mailto:vic2012tor@gmail.com)

*Aleksandrov Mikhail V.* — Doctor of Medicine, Professor, Head of department

*Fedorov Artyom N.* — cardiologist; [artem\\_fedorov@inbox.ru](mailto:artem_fedorov@inbox.ru)