

Результаты:

При поступлении: общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные с иктеричным оттенком, иктеричность склер глаз. Больной возбужден, контакт с ним затруднен. В легких дыхание везикулярное ослабленное, единичные влажные мелкопузырчатые хрипы в нижне-боковых отделах, ЧДД 38 в мин. Аускультативно тоны сердца ослаблены, ритм правильный, ЧСС 84 в минуту. АД 100/60 мм рт. ст. Язык сухой. Живот при пальпации безболезненный. Печень +1,0 см из-под реберной дуги. Мочевыпускание по мочевому катетеру (150 мл мочи с примесью крови). Лабораторные данные: ОАК – тромбоциты $50 \cdot 10^{12}/л$, лейкоциты $16,0 \cdot 10^9/л$, СОЭ 2 мм/ч. ОАМ – рН кисл, эритроциты 1/3 в поле зрения. Протромбин 0,41. УЗИ сердца – объемное образование неравномерной эхогенности в ПЖ (3,9x6,0 см), обтурирующее правое а-в отверстие. Дилатация ПЖ (ПЗР 3,8 см), дилатация ПП (4,8x5,9 см). Спустя 4,5 часа после госпитализации состояние больного начало прогрессивно ухудшаться. Больной заторможен, не ориентирован во времени, собственной личности. АД 60/20 мм рт. ст., после увеличения дозы вазопрессоров (допмин 200 мг) стабилизировалось АД 100/60 мм рт. ст. Однако спустя 1 час больной потерял сознание, на мониторе регистрируется асистолия. Начаты реанимационные мероприятия – без эффекта. Посмертный диагноз: Миксома правого желудочка. Осложнение основного: Обтурация правого а-в отверстия. Полисерозит. Сопутствующий: Острая почечная недостаточность. Асистолия. При патологоанатомическом вскрытии и гистологическом исследовании образования правого желудочка выявлено злокачественное новообразование – рабдомиосаркома сердца.

Заключение:

Данный клинический случай демонстрирует сложность и важность своевременной диагностики объемных образований сердца, а том числе злокачественных опухолей. Раннее выявление новообразований сердца позволит предупредить развитие обструкции внутрисердечного кровотока, аритмий, эмболий, которые приводят к летальному исходу.

СОСТОЯНИЕ АВТОНОМНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН С ИДИОПАТИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ

Кудрявцева Е. Н., Шмелева С. А.

ФГБОУ ВО ПГМУ

им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России

Введение (цели/ задачи):

У молодых женщин идиопатическая артериальная гипотензия (ИАГ) регистрируется в 7,2% случаев. В регуляции тонуса сосудов и поддержании нормального уровня АД важную роль играет автономная нервная система (АНС). Целью работы являлось изучение состояния АНС у молодых женщин с ИАГ.

Материал и методы:

В исследование включено 1264 молодых женщин в возрасте от 18 до 35 лет (медиана возраста составила 19 лет (25% - 18; 75% - 20, $p=0,46$), из которых были сформированы 2 группы. В 1-ю основную группу вошли 69 человек с ИАГ. Во 2-ю группу сравнения - 35 человек с нормальным уровнем артериального давления (АД). Низким считали уровень АД в диапазоне от 99 до 61 мм рт. ст. Нормальным - в диапазоне от 129 до 120 мм рт. ст. Из исследования исключили женщин с дисплазией соединительной ткани, онкологическими заболеваниями, сахарным диабетом, гипотиреозом, недостаточностью коры надпочечни-

ков, коллагенозами, врожденными заболеваниями сердца и сосудов, оперированным сердцем, беременностью в любом сроке, наркоманией, острыми инфекционными заболеваниями на момент исследования. Состояние АНС оценивали по вегетативному индексу (ВИ) $K?rd? I.$, который рассчитывали по формуле $VI = (1?d/p) \cdot 100$, где d-величина диастолического АД, p – величина пульса. Преобладание симпатического отдела АНС считали при положительном и нулевом значениях индекса. Преобладание парасимпатического отдела – при отрицательном значении.

Результаты:

В обеих группах зарегистрировано преобладание влияния симпатического отдела АНС. В основной группе 61 женщина (88%; $p=0,014$) имели ВИ равный 0 и выше. Медиана составила 6 человек (25% - 4; 75% - 8). В группе сравнения - 20 человек (57%); медиана составила 7 человек (25% - 6; 75% - 9). Преобладание влияния парасимпатического отдела АНС в основной группе зарегистрировано у 8 молодых женщин (12 %). Медиана составила 3 человека (25% - 1; 25% - 5). В группе сравнения – 15 человек (43%); медиана - 7 человек (25% - 3; 75% - 7)

Заключение:

У молодых женщин с ИАГ регистрируется преобладание влияния симпатического отдела АНС. Вероятно – это является особенностью именно молодого возраста при небольшом стаже заболевания. Многими исследователями доказано, что преобладание симпатикотонии является более неблагоприятным по сравнению с преобладанием парасимпатикотонии для прогноза развития сердечно-сосудистых осложнений в виде нарушений ритма сердца, которые в свою очередь приводят к риску внезапной смерти.

ХАРАКТЕРИСТИКА СУТОЧНОГО ПРОФИЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ, ПОЛУЧАЮЩИХ БАЗИСНУЮ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ

Вельмакин С. В., Троицкая Е. А., Виллевалде С. В.,

Кобалава Ж. Д.

РУДН

Введение (цели/ задачи):

Пациенты с ревматоидным артритом (РА) подвержены высокому риску развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Распространенность артериальной гипертонии (АГ) высока, однако параметры суточного профиля артериального давления (АД) в данной популяции изучены недостаточно. Цель исследования. оценить параметры суточного мониторирования АД (СМАД) и охарактеризовать фенотипы АД у пациентов с РА.

Материал и методы:

Включено 58 пациентов с РА (EULAR/ACR 2010), без анамнеза ССЗ (76% женщин, средний возраст $55,9 \pm 15,8$ (M \pm SD) лет, 10% курящих, 56% с АГ, 34% с дислипидемией). Средняя продолжительность РА составила 8,5 лет (IQR 3-16). Серопозитивная форма РА выявлена у 69% пациентов. Все пациенты получали базисную, противовоспалительную терапию, 22 (38%) - биологическую терапию. Медиана продолжительности АГ составила 4,0 года (IQR 0-12 лет). Все пациенты с АГ получали антигипертензивную терапию (АГТ). Всем проводили 24-часовой мониторинг периферического и центрального АД (BPLab Vasotens, «Петр Телегин»). $p < 0,05$ считали значимым.

Результаты:

Среднее клиническое АД составило $126 \pm 19/78 \pm 11$ мм рт.ст. (периферическое) и $118 \pm 20/80 \pm 11$ мм рт.ст. (центральное).

У 10 (17%) пациентов выявлено повышение клинического АД >140/90 мм рт.ст. Средние значения периферического и центрального АД были следующими: $125 \pm 13/73 \pm 9$ и $116 \pm 13/75 \pm 9$ мм рт.ст. для среднесуточного АД; $127 \pm 14/74 \pm 9$ и $117 \pm 13/77 \pm 9$ мм рт.ст. для среднего дневного АД и $119 \pm 13/69 \pm 10$ и $112 \pm 14/71 \pm 10$ мм рт.ст. Нецелевые значения дневного АД выявлены у 14 (24,1%) пациентов, ночного - у 28 (48,3%) пациентов, 24-часового - у 9 (31,0%) пациентов. Выделены следующие фенотипы АД: устойчивая нормотония - у 36 (62,1%), скрытая гипертензия у 12 (20,7%), устойчивая АГ - у 8 (13,8%), гипертензия белого халата у 2 (3,4%) пациентов. Изолированная ночная АГ наблюдалась у 12 (20,7%) пациентов. У 10 (17%) пациентов выявлено изолированное повышение центрального АД. У всех пациентов с нецелевым клиническим АД выявлено повышение центрального АД.

Заключение:

Пациенты с РА без ССЗ характеризуются высокой распространенностью АГ и удовлетворительным контролем АД в большинстве случаев. Данная популяция характеризуется относительно высокой распространенностью маскированной и изолированной ночной гипертензии, несмотря на АГТ. Эти результаты могут помочь оптимизировать лечение АГ у пациентов с РА.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОСТРЫХ ИНТОКСИКАЦИЙ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ В АЗЕРБАЙДЖАНЕ

Азизов В. А., Эфендиев И. Н.

АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Введение (цели/ задачи):

Препараты с преимущественным влиянием на сердечно-сосудистую систему являются одними из наиболее часто используемых групп медикаментозных средств, особенно у лиц с различными сердечно-сосудистыми заболеваниями. Вместе с тем, бесконтрольное использование сердечно-сосудистых препаратов может привести к серьезным клиническим случаям передозировок вплоть до летальных исходов. Целью данного исследования стало определения профиля острых отравлений лекарственными средствами с преимущественным влиянием на сердечно-сосудистую систему в Азербайджане за 2009-2016 гг.

Материал и методы:

Нами проведен проспективный обзор и анализ всех случаев острых интоксикаций лекарственными препаратами с преимущественным влиянием на сердечно-сосудистую систему, проходивших стационарное лечение в Республиканском токсикологическом центре МЗ Азербайджана в г. Баку с 1 января 2009 по 31 декабря 2016 г.

Результаты:

Согласно полученным нами данным за указанный период 8,9% всех случаев медикаментозных отравлений составляли случаи интоксикаций препаратами с преимущественным влиянием на сердечно-сосудистую систему (629 пациентов). Лица женского пола среди них составляли 73,9%. Наибольшей долей в группе интоксикаций сердечно-сосудистыми препаратами составили случаи отравлений блокаторами кальциевых каналов (39,6%). Отравлений гипотензивными средствами - ингибиторами АПФ составили 20,8% от всех случаев интоксикаций в данной когорте. Еще у 169 больных (26,9%), отравление было обусловлено токсическим действием гипотензивных препаратов других фармакологических групп. Случаи интоксикаций прочими медикаментозными средствами с преимущественно токсическим сердечно-сосудистым действием были отмечены значительно реже. Так, отравлениям сердечными гликозидами составили всего

2,2% от всех случаев интоксикаций сердечно-сосудистыми средствами. Отравления коронарными и периферическими вазодилататорами в структуре интоксикаций сердечно-сосудистыми средствами занимали долю в 4,1% и 3,7% соответственно. Интоксикации антиаритмическими средствами среди отравлений сердечно-сосудистыми препаратами составляли 1,4%, а на долю интоксикаций прочими кардиотоксическими медикаментозными веществами пришлось 1,3%. За исследуемый период было зафиксировано 5 смертельных исходов в группе больных с отравлениями сердечно-сосудистыми средствами (летальность в когорте -0,79%). Три из этих случаев были обусловлены приемом блокаторов кальциевых каналов (изоптин, нифедипин и амлодипин). Таким образом, летальность в когорте больных с отравлениями блокаторами кальциевых каналов составила 1,2%. Токсические эффекты со стороны сердечно-сосудистой системы при отравлениях препаратами данной группы проявлялись в виде нарушений сердечного ритма и проводимости (24%), гипотонии (56%) и экзотоксического шока (3%). В остальных случаях были отмечены неспецифические общетоксические симптомы (тошнота, рвота, головокружение, изменение сознания и пр.). Среди антидотных средств, доступных для лечения кардиотоксических эффектов данной группы отравлений были использованы дисперсные липидные растворы, атропин и унитиол. Fab-фрагментарные антитела к сердечным гликозидам не применялись в антидотной терапии в виду их недоступности в Азербайджане.

Заключение:

Сердечно-сосудистые препараты являются одной из значимых причин острых медикаментозных отравлений в Азербайджане. Целесообразным является разработка профилактических мероприятий по снижению числа интоксикаций сердечно-сосудистыми препаратами.