

УДК 61:615.1(043.2)

ББК 52я73

А43

Рецензенты: член-корреспондент НАН Беларуси, д.м.н., профессор Висмонт Ф. И.; д.м.н., профессор Таганович А. Д.; заслуженный деятель науки РБ, д.м.н., профессор Третьяк С. И.

Актуальные проблемы современной медицины и фармации - 2015"
сборник тезисов докладов 69-й научно-практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием.

В авторской редакции.

/под редакцией профессора О. К. Кулаги, профессора Е. В. Барковского, -
Минск: БГМУ, 2015/

ISBN 978-985-567-176-4

Содержатся тезисы докладов студентов и молодых ученых, посвященных широкому кругу актуальных проблем современной теоретической и практической медицины и фармации. Рекомендован студентам высших учебных медицинских заведений и медицинских колледжей, врачам, научным сотрудникам.

ISBN 978-985-567-176-4



УДК 61:615.1(043.2)

ББК 52я73

А43

Олейник Т. В.

ОСОБЕННОСТИ КАРДИОГЕМОДИНАМИКИ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, КОМОРБИДНОЙ С ГИПОТИРЕОЗОМ

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Михайловская Н. С.

Кафедра общей практики – семейной медицины

Запорожский государственный медицинский университет, г. Запорожье

Актуальность. Гипотиреоз ассоциируется с повышением риска развития и прогрессирования ишемической болезни сердца и ее осложнений, что обосновывает целесообразность научных исследований в этом направлении.

Цель: установить особенности кардиогемодинамики, нарушения систолической и диастолической функции сердца у больных ишемической болезнью сердца (ИБС), коморбидной с гипотиреозом (ГТ).

Задачи:

1 Изучить изменения кардиогемодинамики, систолической и диастолической функции сердца у больных ишемической болезнью сердца коморбидной с гипотиреозом.

2 Установить взаимосвязь структурно-функциональных показателей сердца с гормонами гипофизарно-тиреоидной системы у больных ишемической болезнью сердца, коморбидной с гипотиреозом.

Материал и методы. Обследован 51 больной ИБС: стенокардией напряжения II-III ФК от 44 до 67 лет (средний возраст $57,4 \pm 1,2$): 16 пациентов - с сопутствующим ГТ; 19 пациентов - со структурными изменениями щитовидной железы в состоянии эутиреоза и 16 пациентов без структурно-функциональных изменений ЩЖ.

Результаты и их обсуждение. По размерам полостей левого желудочка (ЛЖ) и левого предсердия, толщине их стенок исследуемые группы достоверно не отличались. Выявлена тенденция к снижению фракции выброса и увеличению массы миокарда ЛЖ, достоверно большие размеры правого желудочка и правого предсердия, меньшее значение V_e , соотношение V_e/V_a у больных с ГТ в сравнении с пациентами с эутиреозом и без структурно-функциональных изменений щитовидной железы. В группе больных с гипотиреозом достоверно чаще встречались пациенты с систолической дисфункцией, диастолической дисфункцией ЛЖ I типа, концентрической гипертрофией ЛЖ, кальцинозом митрального и аортального клапанов. Выявлена обратная взаимосвязь между уровнем ТТГ и размером фракции выброса ЛЖ ($r = -0,8$, $p < 0,05$), а так же уровнем Т4св. и соотношением V_e/V_a ($r = +0,87$, $p < 0,05$) пациентов с ГТ.

Выводы:

1 Для больных гипотиреозом характерно увеличение правых отделов сердца, более частая ассоциация с развитием систолической и диастолической дисфункции левого желудочка, концентрической гипертрофией миокарда, кальцинозом митрального и аортального клапанов.

2 Установлено наличие корреляционных взаимосвязей между уровнем тиреоидных гормонов и морфофункциональным состоянием сердца.