

ID: 2016-05-8-T-6326

Тезис

Чувашова М.С., Фролова А.В.

Анализ основных клинико-функциональных изменений со стороны сердечно-сосудистой системы у пациентов с диффузным токсическим зобом

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Актуальность. Избыток тиреоидных гормонов при диффузном токсическом зобе (ДТЗ) приводит к поражению практически всех органов, и прежде всего сердечно-сосудистой системы (ССС), что является не только эндокринологической, но кардиологической проблемой.

Цель исследования: выявить наиболее часто встречающиеся симптомы со стороны ССС и изменения ЭХОКГ при ДТЗ.

Материал и методы. Было обследовано 68 пациентов с впервые установленным диагнозом ДТЗ 18 мужчин (26,5%) и (50 женщин (73,5%)). Медиана возраста в обследуемой популяции составила – 43,0 [30,0; 45,5]. Распределение пациентов по степени тяжести было следующим: средне-тяжелая форма определена в 55,9% случаев (38 пациентов), тяжелая – в 44,1% (30 пациентов). Контрольную группу составили 30 здоровых добровольцев.

Результаты. Для всех пациентов наиболее характерной была жалоба на сердцебиение (97% (66 пациентов)), на втором месте - на перебои в работе сердца (60% (41 пациент)), одышка обнаружена у 55,9% (38 пациентов). Все больные были разделены на 2 группы: 1 – с неосложненным ДТЗ (без признаков ХСН и с ХСН 1 ст), 2 – с ДТЗ и ХСН 2А и 2Б стадий (тяжелое течение ДТЗ). В 1-й группе пациентов были следующие изменения ЭХОКГ: более высокое по сравнению с группой контроля значение фракции выброса (ФВ) ($p \leq 0,05$), а также толщины задней стенки левого желудочка и межжелудочковой перегородки ($p \leq 0,05$). Группа №2 характеризовалась достоверным увеличением показателей конечного диастолического размера левого желудочка и конечного систолического размера полости левого и правого предсердий, ФВ у данной категории пациентов была значительно ниже, чем в контрольной группе и у пациентов группы 1 ($p \leq 0,01$).

Выводы. У большинства пациентов с ДТЗ есть симптомы со стороны ССС. При отсутствии или при минимальных клинических проявлениях ХСН отмечаются изменения в ЭХОКГ. У больных из группы №2 по сравнению с группой №1 выявляются признаки дилатации полостей сердца (увеличение КДР ЛЖ, КСР ЛП и ПП), снижение ФВ, что является подтверждением формирования тиреотоксический кардиомиопатии.

Ключевые слова: диффузный токсический зоб, ЭХОКГ, кардиомиопатия