

ID: 2015-05-8-T-4978

Тезис

Зверков Т.В.

**Клинический случай острого холецистита, протекающего под «маской» острого инфаркта миокарда***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра терапии педиатрического и стоматологического факультетов**Научный руководитель: д.м.н. Рябова А.Ю.*

С возрастом число коморбидных больных увеличивается, в этой связи интерес представляет холецистокоронарный синдром (ХКС). Описана кардиологическая «маска» билиарной патологии.

Клинический пример: пациентка Ш., 72 лет, поступила 17.10.2014 г в 8 ГКБ с коронарным болевым синдромом. В анамнезе – перенесенные инфаркты миокарда на фоне длительной артериальной гипертензии, ХСН 2 А. На ЭКГ отмечена отрицательная динамика в III, AVF. Проявления резорбтивно-некротического синдрома отсутствовали. Выставлен диагноз повторного инфаркта миокарда. Назначена стандартная терапия. С 27.10.14 года появился болевой синдром в правой половине живота. При УЗИ органов брюшной полости - признаки острого флегмонозного холецистита, камни желчного пузыря. Терапия скорректирована хирургом. С 29.10.14 г. замечены симптомы раздражения брюшины. Выставлен диагноз: ЖКБ. Острый обтурационный деструктивный калькулезный холецистит. Местный перитонит. Проведена холецистэктомия, дренирование брюшной полости. В дальнейшем – заживление раны первичным натяжением. Коронарные боли не рецидивировали. Изменения на ЭКГ нивелировались. Диагноз инфаркта миокарда не был подтвержден. Выписана на амбулаторное лечение.

Особенности данного случая:

1. Развитие острого деструктивного холецистита у пациентки пожилого возраста с сопутствующей сердечно-сосудистой патологией.
2. Гипердиагностика острого повторного инфаркта миокарда, послужившая причиной госпитализации больной.
3. Наличие у пациентки изменений ЭКГ, характерных для острого заднего инфаркта миокарда при отсутствии проявлений резорбтивно-некротического синдрома.
4. Отчетливый положительный клинический и ЭКГ эффект после холецистэктомии.
5. Диагностика острого деструктивного холецистита была затруднена в связи с развитием холецисто-кардиального синдрома у пациентки с коморбидной патологией.

**Ключевые слова:** холецисто-кардиальный синдром, коморбидность