

ВЕГЕТАТИВНАЯ ДИСФУНКЦИЯ У БОЛЬНЫХ ИБС И ХСН В СОЧЕТАНИИ С ХРОНИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ.

Давыдкин И.Л., Пожиленко Н.С., Низямова А.Р.

Самарский государственный медицинский университет, кафедра госпитальной терапии с курсом трансфузиологии, г. Самара

Аннотация. Сочетание ИБС и ХСН с хронической анемии ухудшает прогноз жизни пациентов. Длительное существование анемии приводит к дисфункции вегетативной нервной системы (ВНС) с повышенной активацией симпатического тонуса в сердечно сосудистой системе (ССС). Результаты исследования свидетельствуют, что хроническая анемия отягчает течение ИБС с ХСН через гиперактивацию симпатического отдела ВНС и при лечении таких больных следует отдавать предпочтение средствам, обладающим вегетостабилизирующими свойствами: β -адреноблокаторам, ИАПФ.

В последнем десятилетии одной из основных задач лечения ХСН является устранение последствий гиперактивации ренин-ангиотензиновой и симпато-адреналовой систем, приводящих к ремоделированию сердечно сосудистой системы.

По данным «Европейского кардиолога – журнала по факсу» (2009г.) анемия является независимым предиктором смертности и способна повысить свою прогностическую значимость в отношении ранних клинических исходов у больных с острым коронарным синдромом (ОКС).

Длительное существование анемии приводит к дисфункции вегетативной нервной системы (ВНС) с повышенной активацией симпатического тонуса в сердечно сосудистой системе (ССС).

Цель исследования - изучение нарушений ВНС у больных с ИБС и ХСН в сочетании с хронической анемией.

Основной метод исследования - клинический, использовались также специальные таблицы и опросники, разработанные в отделе вегетативной патологии I ММИ. Рассчитывался вегетативный индекс Кердо (ВИК), минутный объем сердца (МОС) непрямым методом Лилле - Штрандера и Цандера.

В основную группу вошли больные с ИБС и хронической анемией, в контрольную - с ИБС. Основную группу составили 27 больных с ИБС, стабильной стенокардией напряжения 2,3 ФК, ХСН IIА стадии в среднем возрасте 62 года. 22 имели тяжелую степень анемии, 5-среднюю степень.

Контрольную группу составили 23 больных с ИБС, ХСН IIА стадии в среднем возрасте 61 год. По проявлениям ИБС различий в основной и контрольной группах не было.

При использовании специальных опросников у 94,1% больных основной группы выявлено преобладание симпатического отдела ВНС, а в контрольной группе – у 56% больных. По ВИКу, свидетельствующему о лабильности ВНС, у 22 из 27 больных основной группы преобладал тонус симпатического отдела, что составило 70,5 %, в контрольной группе у 53,8% преобладал тонус парасимпатического отдела ВНС. При исследовании МОС в основной группе отмечено преобладание симпатического отдела ВНС у всех больных, а в контрольной только у 61,5% больных.

Таким образом, по всем показателям у больных основной группы имелось значительное преобладание симпатического отдела ВНС по сравнению с больными контрольной группы.

Результаты исследования свидетельствуют, что хроническая анемия отягчает течение ИБС с ХСН через гиперактивацию симпатического отдела ВНС.

При лечении больных ИБС с ХСН и сопутствующей анемией предпочтение в лечении ХСН следует отдавать средствам, обладающим вегетостабилизирующими свойствами: β -адреноблокаторам, ИАПФ.

Литература

1. Воробьев А.И. Руководство по гематологии. - Москва. Ньюдиамед.2007.-1275с.
2. Вейн.А.М., Вознесенская Т.Г., Голубев В.Д. Заболевания вегетативной нервной системы.-Москва. Медицина 1991.-624с.
3. Agabiti-Rosei E, Ambrosio G, Badimon L et al. Анемия как предиктор неблагоприятного исхода при ОКС. Пришло ли время изменять шкалу риска GRACE? \\\Европейский кардиолог – журнал по факсу.-2009.№58.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
13. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.

16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.

VEGETATIVE DYSFUNCTION BY PATIENT WITH CORONARY HEART DISEASE AND CHRONIC CARDIAC FAILURE COMBINATION WITH CHRONIC ANEMIA.

I.L.davydkin, N.S. Pogilenko, A.R.Nizyamova

Department of Hospital Therapeutics with course Transfusiologi. Samara. 443079. Karla Marksa avenue 165B.

Annotation. Combination coronary heart disease (CHD) and chronic cardiac failure combination with chronic anemia to get worse prognosis patient life. When the anemia as long time present in patient life it is leading to vegetative dysfunction nervous system and rise activation the sympathetic tonus in cardiac coronary system. Response of examination confirm that chronic anemia to get worse leading CHD and chronic cardiac failure across hyperactivation the part of sympathetic department vegetation system and administer that patient vegetostabilizer drugs: β -adrenoblockers, ACE inhibitors.

Key words: chronic anemia, chronic cardiac failure, coronary heart disease, vegetative dysfunction.