

Выводы: 1. У больных ХВГ в 84% случаев имеет место синдром вегетативной дисфункции, проявляющийся преимущественно активацией симпатического отдела вегетативной нервной системы.

2. При изучении основных параметров ВРС у данной категории пациентов отмечается снижение основных временных показателей (SDNN, pNN50, rMSSD) с одновременным увеличением коэффициента LF/HF, свидетельствующих о преобладании симпатических влияний на сердечный ритм.

ЧАСТОТА НЕКОТОРЫХ ФАКТОРОВ РИСКА СРЕДИ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Х.Б. Сулейманов, У. З. Иргашева

Самаркандский ГМИ, Самарканд, Узбекистан

Сердечно - сосудистые заболевания (ССЗ) являются самой частой причиной смерти в различных странах. С современных позиций мало внимания уделяется социально — экологическим вопросам, недостаточно исследований посвященных углубленному изучению изменения гомеостаза больных.

Цель исследования: изучить распространенность некоторых факторов риска среди больных ишемической болезнью сердца занятых различной трудовой деятельностью.

Материалы и методы. Было обследовано 340 больных с различными формами ишемической болезни сердца (ИБС). Помимо клинического, лабораторного и инструментального исследований в крови у больных ИБС определяли: содержание холестерина, триглицеридов, общих липидов, остаточного азота, мочевины, глютамина, аммиака, креатинина, глюкозы и мочевой кислоты. Из обследованных 340 больных, 67 явились жителями городов, которые были заняты производством табачных изделий, а 175 жили в сельской местности, их профессии были связаны с производством хлопка, овощей или животноводством. Из общего числа больных 62,1% страдали стабильной стенокардией напряжения разных функциональных классов, а 9,1% — острым инфарктом миокарда. 98 больных (28,2%) страдающих кардиосклерозом с недостаточностью кровообращения намеренно не были включены в исследование.

Результаты исследования. Было установлено, что из 67 больных ИБС проживающих в городе, лишь у 4,4% не зарегистрировано не одного фактора риска. Из оставшегося числа больных у 7,5%) был один фактор риска, у 23,9% — 2, у 32,8% — 3, у 22,4% — 4, у 6,0% — 5, у 3,0% — 6 факторов риска. Всего на 67 больных ИБС приходилось 204 различных факторов риска. Что касается жителей сельской местности, то из общего числа обследованных ни одного фактора риска не обнаружено нами у 30 человек. Это составляет 17,1% и значительно выше данных, полученных нами для табачников. Из числа больных проживающих на селе у 33% обнаружен 1 фактор риска, у 17,7% — 2, у 14,3% — 3, у 8,6% — 4, у 8% — 5; у 1,1% — 6 факторов

риска. Всего у 175 больных зарегистрировано 317 различных факторов риска ИБС. Таким образом, в среднем, на каждого больного ИБС, занимающегося табачководством, приходилось 3 фактора риска, а на каждого больного других профессий 1,8. Наличие 4-6 факторов риска обнаружено нами у больных III-IV ФК стабильной стенокардии напряжения и острым инфарктом миокарда. Согласно нашим данным такие факторы риска как, в частности, индекс массы тела в 2,2 раза, гиперлипидемия в 2,4 раза, гипербеталипопротеинемия в 2,1 раза, а так же артериальная гипертония и гиперурикемия в 2 раза чаще регистрировалась в большем проценте случаев у табачководов. Согласно нашим данным гиперхолестеринемия встречалась практически с одинаковой частотой в обеих обследованных группах. Повышение концентрации мочевины в крови или гиперурикемия зарегистрирована у 41,8% обследованных больных, проживающих в городе. У сельских жителей гиперурикемия встречалась всего у 17,2% обследованных. Из 67 городских больных, страдающих различными формами ИБС, у 41 больного было обнаружено содержание аммиака в крови. Полученные данные позволяют считать, что у обследованного контингента больных частота гипераммониемии была такой же, как и гиперурикемии. У сельских жителей же распространенность гипераммониемии, хотя и была ниже, чем у городских, частота ее превышала все остальные факторы риска, в том числе и гиперурикемию.

Таким образом, полученные данные позволяют рассматривать гиперурикемию и особенно гипераммониемию как ранее неизвестные, новые факторы риска возникновения ИБС азотистого генеза. Изученные факторы риска ИБС у жителей сельской местности встречаются реже, за исключением гипертриглицеридемии, чем у городского населения. Это прямо коррелирует с меньшей распространенностью болезни у людей, проживающих на селе.

ХИРУРГИЯ, ОНКОЛОГИЯ

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОДНОВРЕМЕННОГО ИНТРАВИТРЕАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ФОРТУМА И ДЕКСАМЕТАЗОНА У БОЛЬНЫХ С ЭНДОФТАЛЬМИТОМ

*С.А. Бабаев, Ф.Р. Ибадуллаев,
А. М. Кадырова, З.И. Закирова*

Самаркандский ГМИ, г. Самарканд, Узбекистан

Лечение внутриглазной инфекции продолжает оставаться актуальной проблемой клинической офтальмологии. Традиционно применяемые способы введения медикаментов часто не обеспечивают создания терапевтической концентрации лекарственных средств в полости глазного яблока.

Цель исследования: оценить эффективность одновременного интравитреального введения Фортум и Дексаметазона у больных с эндофтальмитом.

Материал и методы. Наши исследования проводились в клинике глазных болезней Самарканд-