

N.V. Voronina, N.P. Slutskaya, S.N. Tushko, V.I. Skidan,
Y.K. Staroverova, I.M. Gorbunova

CURRENT ASPECT CLINICAL CAUSE OF RHEUMAFIC FEVAR

For Eastern Medical University; 301 RMCH, Khabarovsk

Н.В. Воронина, Н.П. Слуцкая, С.Н. Тушко, В.И. Скидан,
Ю.К. Староверова, И.М. Горбунова

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ

Дальневосточный государственный медицинский университет; 301 ОБКГ, г. Хабаровск

Ревматические пороки до последнего времени рассматриваются как одна из основных причин инвалидности больных молодого возраста. В период с 2003 по 2007 г. в 301 ОБКГ наблюдался 21 больной ревматической лихорадкой (РЛ) в возрасте ($20 \pm 2,6$ лет). Связь с перенесенной инфекцией отсутствовала у 2 пациентов (9,5%), у 17 (80,9%) заболеванию предшествовала носоглоточная инфекция, у 2 (9,5%) — внебольничная пневмония. Титры АСЛ-О с положительной динамикой на фоне лечения выявлены у 18 (85,7) пациентов. Острое начало заболевания с лихорадкой до $38-39^{\circ}\text{C}$, ознобом и потливостью отмечена в 6 (28,5%) случаях.

Суставной синдром выявлен у 20 (95,2%) пациентов в виде мигрирующего артрита крупных суставов с преимущественным поражением нижних конечностей. На фоне приема НПВС основные проявления

артрита прошли через 3-4 дня, артралгии сохранялись до 1 мес. Вальвулит стал основным диагностическим критерием РЛ. Поражение МК отмечено у 19 (90,4%) больных: МР — 15 (71,4%), утолщение и уплотнение концевых отделов створок — в 7 (33,3%), вторичный пролапс МК — в 13 (61,9%) случаях.

Доплер-ЭХОКГ признаки недостаточности и/или стеноза МК к концу 6-8 нед. терапии регистрировались у 8 (38,1%) больных. Патология АК отмечена у 15 (71,4%) пациентов: АР — 15 (71,4%), краевое утолщение створок — 12 (57,1%). Аортальная недостаточность и/или стеноз к концу лечения регистрировались у 13 (61,9%), комбинированное поражение АК и МК — у 14 (66,6%). Среди дополнительных признаков РЛ отмечены: нарушение ритма и проводимости — у 20 (95,2%), повышение острофазовых реактантов — у 20 (95,2%) больных, нефрит — у 1 (4,7%) больного.



O.G. Garbuzova, V.N. Isakova, E.V. Klinkova, E.V. Bandurko

THE EXPERIENCE OF APPLYING LOAD DOSE OF AMIODARON FOR ARRESTING ATRIUM PALMUS PAROXYSM

For Eastern Medical University, Khabarovsk

О.Г. Гарбузова, В.Н. Исакова, Е.В. Климова, Е.В. Бандурко

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ НАГРУЗОЧНОЙ ДОЗЫ АМИОДАРОНА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск

Цель работы — оценить эффективность и переносимость применения нагрузочной дозы амиодарона для купирования пароксизмов фибрилляции предсердий.

Обследовано 96 пациентов, госпитализированных с пароксизмами фибрилляции предсердий (ФП), 62 муж-

чины и 34 женщины (средний возраст $65 \pm 6,9$ лет). У 80 пациентов ФП развилась на фоне сочетания ИБС и гипертонической болезни, у 16 больных — на фоне ИБС, что свидетельствовало об органической природе аритмии. Тактика купирования ФП определялась состоя-

нием гемодинамики (стабильная или нестабильная), сроками от начала пароксизма (до 48 ч или более), выраженностью органического поражения сердца. При стабильной гемодинамике, сроках пароксизма менее 48 ч, назначалась нагрузочная доза таблетированной формы амиодарона (НДА) — 2,0 г за один прием.

Проведена экстренная ЭИТ 8 пациентам с нестабильной гемодинамикой, у 7 чел. — синусовый ритм (СР) был восстановлен. Медикаментозная кардиоверсия НДА проведена 69 больным. У 59 (85,5%) пациентов в течение суток восстановился СР (у 70% в пер-

вые 6 ч), у 10 — СР не восстановился. Ни у одного пациента не было зафиксировано осложнений от применения НДА. Изначально проводилась тактика контроля ЧСС 19 больным (дигоксин, β -блокаторы или верапамил). Самовосстановление СР, без применения кардиоверсии, произошло у 7 из этих пациентов в сроки от 1 до 10 сут от момента госпитализации.

Применение НДА эффективный и безопасный способ медикаментозной кардиоверсии при стабильной гемодинамике у пациентов с органическими поражениями сердца.



V.V. Gladkih, A.P. Babkin

INFLUENCE OF CARVEDILOL ON DAILY PROFILE OF BLOOD PRESSURE IN PATIENTS WITH POSTINFARCTION'S CARDIOSCLEROSIS

Voronezh State Medical Academy, Voronezh

В.В. Гладких, А.П. Бабкин

ВЛИЯНИЕ КАРВЕДИЛОЛА НА СУТОЧНЫЙ ПРОФИЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ

Воронежская государственная медицинская академия, г. Воронеж

В литературе имеются данные о различной эффективности антигипертензивной терапии в зависимости от количества потребляемой соли, о чем косвенно можно судить по порогу вкусовой чувствительности (ПВЧ) к поваренной соли.

Цель исследования — оценить эффективность терапии карведилолом у больных артериальной гипертензией, перенесших инфаркт миокарда, с различной вкусовой чувствительностью к поваренной соли.

Обследовано 17 пациентов (2 женщины, 15 мужчин), средний возраст — $60,1 \pm 1,7$ лет, длительность артериальной гипертензии (АГ) — $7,6 \pm 1,7$ лет; 12 больных перенесли Q-ИМ, 5 больных — не-Q-ИМ. Всем пациентам проведено суточное мониторирование АД на аппарате "Meditech ABPM-04" (Венгрия).

ПВЧ к поваренной соли оценивали по методике R.I. Henkin (1963). Пациенты получали монотерапию АГ карведилолом в суточной дозе 12,5-25 мг.

Терапия позволила снизить АД, по данным СМАД: САД ср. — с $135 \pm 2,4$ до $122,3 \pm 2,9$ мм рт.ст. ($p < 0,05$), ДАД ср. — с $80,1 \pm 1,8$ до $72,9 \pm 2,3$ ($p < 0,05$) мм рт.ст. Целевое АД достигнуто у 14 из 17 (82%) пациентов. Больных с высоким ПВЧ к NaCl ($> 0,32\%$) выявлено 13 больных, со средним ПВЧ (0,16%) — 4 больных. Различий в величине снижения САД и ДАД в зависимости от ПВЧ не обнаружено.

Карведилол показал высокую антигипертензивную активность, вне зависимости от порога вкусовой чувствительности к поваренной соли у пациентов с АГ.

