

ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

Багаутдинова М.Ф.
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЛИЦ «СТАРЧЕСКОГО» ВОЗРАСТА

Кировская государственная медицинская академия,
 кафедра госпитальной терапии
 Зав. кафедрой: профессор Б.Ф. Немцов
 Научный руководитель: доцент Л.А. Мищенко

Старение человека – это физиологический, нарастающий с возрастом, разрушительный процесс, ведущий к ограничению приспособительных возможностей организма и увеличению вероятности смерти. Актуальность проблемы связана с тем, что важной особенностью пациентов преклонного возраста является множественность патологии.

Цель работы – изучить особенности течения сердечно-сосудистых заболеваний у лиц старческого возраста.

Материалы и методы исследования.

В данном исследовании принимали участие 380 пациентов пожилого и старческого возраста. Это «пожилые» от 65 до 79 лет и «лица старческого возраста» – старше 80 лет. Средний возраст пациентов $80 \pm 4,2$ года. В группу входили пациенты с ишемической болезнью сердца (ИБС) – стенокардия напряжения II – III ФК, аритмический вариант, постинфарктный кардиосклероз. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) II- III стадии, функциональный класс (ФК) II-III. Комплекс обследования больных включал общеклинические методы, ЭКГ, ЭХО-кардиоскопия, УЗИ органов брюшной полости, рентгенологическое исследование органов грудной клетки.

Полученные результаты и обсуждение.

Факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений в пожилом возрасте в большинстве те же, что и для лиц более молодого возраста: артериальная гипертензия, дислипидемия, сахарный диабет. Гиперхолестеринемия у пациентов данной группы выявлялась в 32,9% случаев, анемия была выявлена в 16,9% случаев. Половина пациентов (44,5%) имели больше двух заболеваний. Наиболее часто в разных сочетаниях встречались: атеросклеротическое поражение артерий сердца и головного мозга, артериальная симптоматическая гипертензия, гипертоническая болезнь, мерцательная аритмия, эмфизема легких, неопластические процессы, хронический гастрит с секреторной недостаточностью, желчнокаменная болезнь, хронический пиелонефрит, аденома предстательной железы, болезни глаз, сахарный диабет. Чаще всего, по нашим результатам, из сопутствующей патологии встречался сахарный диабет (СД) II типа, хронический обструктивный бронхит (ХОБ), язвенная болезнь желудка (ЯБЖ) и двенадцатиперстной кишки (ЯБ ДПК), атрофический гастрит, поверхностный гастрит. СД был выявлен в 35,2% случаев, рубцовые деформации желудка и ДПК, атрофический гастрит по данным ФГДС были выявлены в 28,8% случаев, в остальных случаях отмечался поверхностный гастрит. Изменения со стороны почек по данным УЗИ отмечались в 26,6%

случаев, ХОБ в 19,1%. В 46,4% в данной группе пациентов были выявлены нарушения ритма сердца (НРС) по данным ЭКГ исследования. Мерцательная аритмия преобладала над другими нарушениями и составляла 41,2 % случаев. НРС в группе пациентов с сочетанной патологией (ГБ, ИБС) встречались чаще и были выявлены в 26,1%, в группе пациентов с ИБС без ГБ НРС отмечались в 20,3% случаев.

Выводы:

1. Изменения со стороны ССС у пожилых чаще носят патологический характер и взаимоотягощают друг друга.

2. В структуре заболеваний ССС у пациентов преклонного возраста преобладает сочетанная патология ГБ и ИБС

3. В структуре ИБС, преобладает аритмический вариант

4. Наличие сахарного диабета, ХОБ и изменения со стороны ЖКТ требуют коррекции в терапию сердечно-сосудистой патологии