

постоянная или пароксизмальная фибрилляция предсердий у 20 (25%). Блокады ножек пучка Гиса 13 (16%) Длительность первичного заболевания 11 лет. Всем больным выполнена ЭхоКГ и доплер-ЭхоКГ.

ГЛЖ концентрического типа обнаружена у 35 пациентов (44%), эксцентрического типа - у 13 (16%). Концентрическое ремоделирование имели 21 больной (26 %), нормальная структура левого желудочка обнаружена у 11 (14%) пациентов. Из 80 человек у 67 (84%) обнаружен первый тип ДД (с замедленной релаксацией), а у 13 человек (16%) рестриктивный тип ДД. Проведенные результаты показали, что функциональный класс ХСН имел среднюю корреляцию с возрастом (-0,43). При этом между ФК ХСН выявлены слабые корреляции в обеих группах с индексом массы тела, числом лет первичного заболевания, ФК стенокардии, систолическим артериальным давлением (САД), диастолическим артериальным давлением (ДАД), частотой сердечных (ЧСС). Со степенью АГ корреляция ФК ХСН была средней силы и составила (-0,31).

Таким образом, диастолические нарушения являлись основной причиной ХСН у больных с артериальной гипертензией. Преобладающим типом диастолических нарушений был тип замедленной релаксации (I тип). Исследование показало, что проведение ЭхоКГ лицам пожилого возраста, до появления клинических явлений СН, позволит выявить диастолическую дисфункцию левого желудочка и рекомендовать соответствующий режим и адекватную терапию для профилактики прогрессирования СН.

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА

Камышникова Л.А.¹, Ефремова О.А.²

¹) Муниципальное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника №2»

²) Белгородский государственный университет, г. Белгород, Россия

Цель работы - изучить особенности лечения пожилых больных с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) в зависимости от функционального класса (ФК) и фракции выброса (ФВ) левого желудочка (ЛЖ). Объектом исследования явились больные пожилого возраста, с различными стадиями и функциональными классами ХСН в сочетании с другими сопутствующими патологическими состояниями. Для реализации поставленной цели исследования проводилась выборка 60 больных ХСН из кардиологического отделения областной клинической больницы г. Белгорода и были сформированы 2 группы (1 гр. с ФВ до 45% - 14 человек, 2 гр. с ФВ выше 45% - 46 человек. Всем больным выполнена ЭхоКГ и доплер-ЭхоКГ. Все больные проходили стандартную медикаментозную терапию, согласно последним рекомендациям по лечению ХСН. Получены следующие данные: ингибиторы АПФ и бета-адреноблокаторы в обеих группах получали чуть более 70% пациентов, спиронолактон назначался достоверно чаще в 1-ой гр. (85,7% против 21,7% во 2-ой гр.), что объяснимо с точки зрения доказательной медицины и в последних рекомендациях по лечению ХСН говорится о необходимости назначения блокаторов альдостероновых рецепторов при тяжелой систолической ХСН. Диуретики (92,6%) и сердечные гликозиды (35,7%) достоверно чаще назначались в 1-ой гр. (против 65,3% и 6,5%), что соответствует мировым исследованиям и стандартам. Блокаторы рецепторов ангиотензина II назначались сравнительно редко, всего в 6,5% во 2-ой гр. Антагонисты кальция достоверно чаще назначались во 2-ой группе (50% против 35,7% в 1-ой группе), что

тоже объяснимо, поскольку они не включены в основную группу препаратов по лечению ХСН, но показали не плохие результаты в отдельных исследованиях по лечению диастолической ХСН. Нитраты (40%), статины (82%), антиагреганты (78%), назначались с примерно равной частотой в обеих группах.

В результате исследования была установлена положительная динамика всех структурных и гемодинамических показателей. Анализ проводимой терапии позволил установить, что в период пребывания в стационаре пациенты получали медикаментозные средства в соответствии с методическими рекомендациями, разработанными с учетом доказательной медицины для больных ХСН.

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Болховитина О.А.

Белгородский государственный университет, г.Белгород, Россия

Введение. Распространенность хронической сердечной недостаточности (ХСН) существенно растет по мере увеличения возраста населения, оказывая значимое влияние на качество жизни (КЖ) пожилых людей. Целью исследования явилось – изучение основных компонентов КЖ пациентов старше 60 лет, страдающих ХСН и выявление основных медицинских проблем, ведущих к его снижению. Материалы и методы. Были проанкетированы 50 человек в возрасте от 60 до 89 лет, страдающих ХСН. КЖ определялось с помощью опросника SF-36. Результаты и обсуждение. При анализе результатов исследования установлено, что уровень физического функционирования составляет 28,5. Значения по шкале ролевое функционирование равно 39,2 и свидетельствует о том, что повседневная деятельность значительно ограничена физическим состоянием. Для пожилых больных, страдающих ХСН, характерны низкие значения субъективной оценки общего состояния своего здоровья – всего 43,8. Отмечается также снижение КЖ по вопросам, отражающим болевые ощущения, до 41,2 баллов. Значения по шкале жизненная активность довольно низки у всех респондентов – 37,5. Необходимо обратить внимание на наличие депрессии, тревоги, снижение эмоционального и поведенческого контроля, о чем свидетельствуют данные шкалы психическое здоровье – 42,7. По разделам, отражающим социальные аспекты жизни больных, результаты составили 46,8.

Выводы: 1. Наиболее выраженное влияние на КЖ пациентов старше 60 лет, страдающих ХСН, оказывало физическое функционирование. 2. Нарушения гемодинамики приводят к выраженному ограничению жизнеспособности, снижению общего и психического здоровья. 3. Проявления заболевания приводят к существенному ограничению физической и социальной активности пожилого человека. 4. Сопутствующие заболевания существенно влияют на течение и прогрессирование ХСН, приводя к снижению КЖ и ограничению адаптационно-компенсаторных возможностей. Это актуализирует проблему изучения полиморбидности в пожилом возрасте. 5. Компенсация ХСН и купирование клинических симптомов, может служить одним из путей улучшения качества жизни пожилых людей.

ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В КАРДИОХИРУРГИИ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ПОМОЩЬЮ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НИТЕЙ С АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ОБРАБОТКОЙ.

Корнелюк М.Н., Криворот С.С., Степанович А.О., Ляшенко М.В.
Белгородская областная клиническая больница, г. Белгород, Россия