

Бондаренко С. В., Азёма Е. Н.

**СКРИНИНГ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ У ПАЦИЕНТОВ С
НАРУШЕНИЕМ РИТМА СЕРДЦА И ОНМК В АНАМНЕЗЕ**

Научный руководитель ассистент кафедры Щербакова Е. Н.

Кафедра внутренних болезней №1 с курсом эндокринологии

Гомельский государственный медицинский университет, г.Гомель

Актуальность. Сердечно-сосудистые заболевания являются наиболее частой причиной смерти пациентов, в особенности с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) в анамнезе. Среди заболеваний сердечно-сосудистой системы одной из частых патологий является нарушение ритма сердца. Также следует отметить, что смертность среди мужского населения превышает таковую среди женского населения. Требуется разностороннее изучение и поиск новых методов профилактики развития фатальных состояний у мужчин, особенно трудоспособного возраста. Данным пациентам необходима своевременная диагностика сопутствующей патологии, а также осложнений основного заболевания для назначения эффективного лечения.

Цель: выявить наличие сопутствующих заболеваний и состояний у мужчин с нарушениями ритма сердца и ОНМК в анамнезе путем анализа биохимического анализа крови как скринингового метода исследования.

Материалы и методы. Ретроспективно проанализировано 40 историй болезни пациентов с нарушениями ритма сердца и ОНМК в анамнезе, находившихся на стационарном лечении в кардиологическом и неврологическом отделениях УЗ «Гомельская городская клиническая больница №3».

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациентов составил $67,18 \pm 7,36$ лет. Структура нарушения ритма сердца у мужчин с ОНМК в анамнезе: полная блокада левой ножки пучка Гиса — 10% (абс. 4 человека), полная АВ-блокада — 5% (абс. 2 человека), блокада передней ветви пучка Гисса- 5% (абс. 2 человека), фибрилляция предсердий (ФП) — 80% (абс. 32 человека). Причем пароксизмальная форма ФП составляет — 56,25% (абс. 18 человек), а постоянная форма ФП — 43,75% (абс. 14 человек), что соответствует литературным данным о распространенности ФП в популяции. У пациентов с нарушениями ритма сердца и ОНМК в анамнезе имеются следующие особенности биохимического анализа крови: общий билирубин (норма 8,55 - 20,52 мкмоль/л) — $21,39 \pm 11,34$, повышение уровня билирубина отмечалось у 10% (абс. 4 пациентов); мочевины (норма 2,9 - 7,5 ммоль/л) — $10,01 \pm 5,41$ ммоль/л, у 45% (абс. 18 пациентов) имелось повышение мочевины; АЛТ (норма до 42 ЕД/л) — $39,43 \pm 27,25$ ЕД/л, повышение уровня у 7,5% (абс. 3 пациентов); АСТ (норма до 37 ЕД/л) — $31,06 \pm 16,11$ ЕД/л, повышение уровня у 17,5% (абс. 7 пациентов); креатинин (норма для пациентов старше 60 лет 62 - 115 мкмоль/л) — $107,13 \pm 28,57$ мкмоль/л, повышение у 27,7% (абс. 11 пациентов); холестерин (норма 3,1-5,2 ммоль/л) - $5,05 \pm 1,41$ ммоль/л, повышение у 40% (абс. 16 пациентов).

Выводы. Согласно изученным данным биохимического анализа крови мужчин с нарушением ритма сердца и ОНМК в анамнезе определяется отклонение от нормы следующих показателей: общего билирубина в 10% случаев, АЛТ и АСТ — у 25% исследуемых, мочевины — у 45% пациентов, креатинина — у 27,7% мужчин, холестерина - у 40% пациентов. Изменения в биохимическом анализе крови свидетельствуют о наличии коморбидных заболеваний печени, почек, дислипидемии и диктуют необходимость проведения развернутых лабораторных и инструментальных методов исследования внутренних органов для выявления сопутствующих заболеваний и состояний, их лечения и профилактики.