

Н.В. Хотянович

СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Е.В. Титкова

Кафедра военно-полевая терапия

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

N.V. Hotyanovich

SYNCOPAL STATE IN MILITARY PERSONNEL

Tutor: associate professor, candidate of medical sciences E.V. Titkova

Department of Military Field Therapy

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Данная статья представляет собой анализ данных анамнеза, объективного обследования, лабораторных и инструментальных методов исследования пациентов с синкопальными состояниями.

Ключевые слова: синкопальные состояния, вегетативная дисфункция, госпитальная шкала.

Resume. This article is an analysis of the data of anamnesis, objective examination, laboratory and instrumental methods of research of patients with syncopal state.

Keywords: syncopal states, vegetative dysfunction, hospital scale.

Актуальность. Внезапные нарушения сознания встречаются в клинической практике врачей любой специальности и могут быть проявлениями различной церебральной, соматической патологии. Синкопальные состояния (СС) установлены у более 60% из них при проведении целенаправленных диагностических исследований пароксизмальных состояний в общей популяции и представляют собой одну из важнейших проблем клинической медицины. Вероятность развития повторного обморока в течение трех лет после первого эпизода составляет 35%, а риск развития физических травм и увечий составляет от 30% для небольших повреждений до 5% для серьезных травм, связанных с падением или ДТП. Практические врачи сталкиваются со значительными трудностями при выяснении причины приступов потери сознания и определении тактики ведения этих пациентов.

Цель: провести клиничко-диагностическое сопоставление и анализ оказания медицинской помощи военнослужащим, госпитализированным по поводу СС. Выявить проблемные вопросы ее оказания с целью оптимизации проведения лечебно-диагностических мероприятий и сокращения сроков госпитализации. Оценить эффективность применения диагностических шкал и опросников у пациентов с СС с целью совершенствования оказания медицинской помощи этой категории пациентов.

Задачи:

1. Провести клиничко-диагностическое сопоставление и анализ оказания медицинской помощи военнослужащим, госпитализированным по поводу СС.

2. Выявить проблемные вопросы ее оказания с целью оптимизации проведения лечебно-диагностических мероприятий и сокращения сроков госпитализации.

3. Оценить эффективность применения диагностических шкал и опросников у пациентов с СС с целью совершенствования оказания медицинской помощи этой категории пациентов.

Материал и методы. Объект исследования: военнослужащие срочной военной службы, военнослужащие службы по контракту и военнослужащие запаса (далее - военнослужащие) с диагнозом СС, госпитализированные в 432 ГВКМЦ в 2018-2021г. Проведен ретроспективный, с элементами проспективного, анализ 25 медицинских карт стационарного пациента данной категории военнослужащих. Были изучены данные анамнеза, сомато-неврологического осмотра, лабораторных, инструментальных исследований, осмотров врачей-специалистов. В ходе исследования также проведен анализ важнейших аспектов оказания медицинской помощи при СС: продолжительности и динамики клинических проявлений, своевременности госпитализации и проведения лабораторной диагностики, других необходимых клиничко-инструментальных исследований, анализ возможных причин (этиопатогенетических факторов, триггеров манифестации и др.). С целью установления характера и причины возникновения синкопе при клиническом исследовании у 17 из 25 пациентов с СС применялись также диагностические оценочные шкалы и другие методики (вегетативный индекс Кердо, шкала для выявления перманентной вегетативной дисфункции, госпитальная шкала HADS, активный ортостатический тест); у 8 пациентов данные методики не проведены в связи с эпидемической ситуацией в анализируемый период (подъем заболеваемости COVID-19).

Результаты и их обсуждение. В процессе исследования было установлено, что наибольший удельный вес в обследованной группе пациентов с СС составили мужчины (88%) (Рис. 1). Средний возраст манифестации СС у военнослужащих (n=25) составил 22 года, из них – 14 военнослужащие срочной службы (56%), 11 – военнослужащие, проходящие службу по контракту. Средний возраст манифестации у женщин-военнослужащих – 20 лет (n=3; 12%), у мужчин – 22 года (n=22; 88%). В большинстве случаев госпитализация осуществлялась по направлению врача воинской части – n=14 (56%) (Рис. 2).

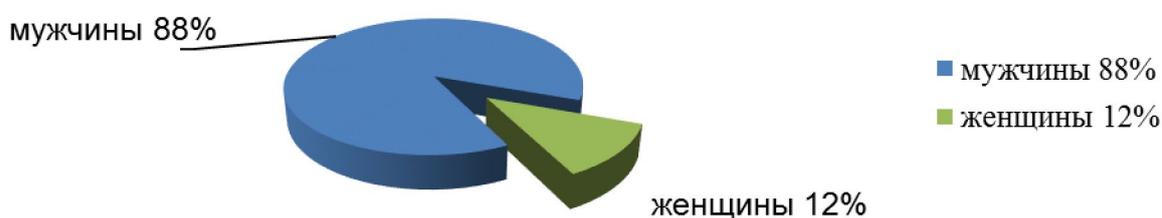


Рис. 1 – Распределение по гендерному признаку



Рис. 2 – Госпитализированы по направлению

Наибольший удельный вес (76%; n=19) составили пациенты с доброкачественными нейрогенными обмороками, имеющие благоприятный прогноз и не требующие длительного медикаментозного лечения

Чаще всего (до 80% случаев) были диагностированы некардиогенные синкопальные состояния, из них наибольший удельный вес (76%; n=19) составили пациенты с доброкачественными нейрогенными обмороками, имеющие благоприятный прогноз и не требующие длительного медикаментозного лечения, и 1 случай обморока ортостатического генеза (n=1; 4%).

Вместе с тем у 20% пациентов (n=5) по результатам клинико-инструментального обследования с учетом анамнестических сведений (синкопе во время нагрузки, отсутствие продромы, травма во время синкопе и др.), были диагностированы синкопе кардиогенного генеза, имеющие высокий краткосрочный риск рецидива (Рис. 3).



Рис. 3 – Варианты синкопальных состояний (кардиогенные и некардиогенные)

Описания свидетельств очевидцев в медицинской документации имелось у 20 пациентов (80%) (Рис. 4). В ходе исследования установлено, что ведущими триггерными факторами возникновения СС были: стрессовые ситуации, пребывание в «душном» помещении, длительное нахождение в положении ортостаза. У 8 обследованных пациентов (32%) наблюдались предобморочные (липотимические) состояния с последующей кратковременной потерей сознания.

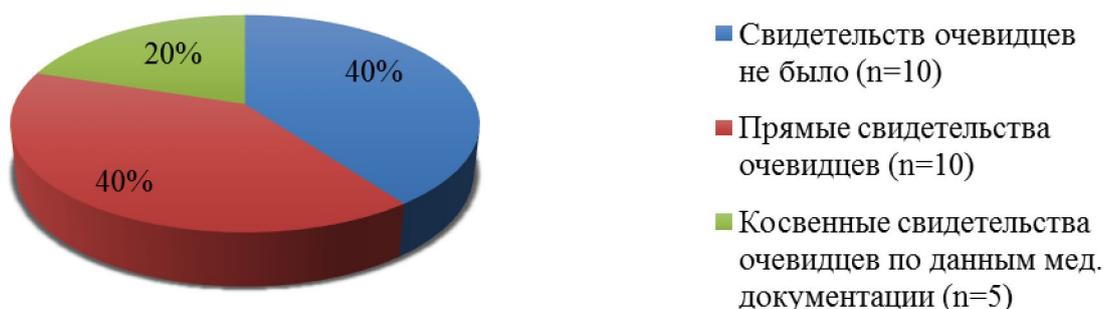


Рис. 4 – Свидетельства очевидцев

По результатам исследования с применением диагностических оценочных шкал, опросников, расчета вегетативного индекса Кердо и активного ортостатического теста установлена выраженная тревожность у большинства пациентов (n=15;

60%) (Рис. 5); а также признаки вегетативной дисфункции (признаки перманентной вегетативной дисфункции у n=17 (68%) (Рис. 6); преобладание – ваготонии (n=15; 60%) и симпатикотонии – (n=2; 8%) по данным индекса Кердо) (Рис. 7); положительный ортостатический тест - у 13 пациентов (52%) (Рис. 8).

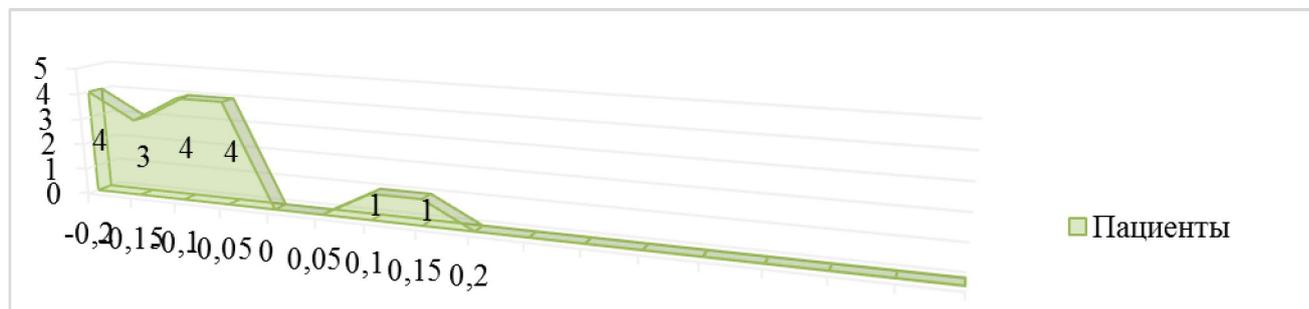


Рис. 5 – Результаты использования госпитальной шкалы HADS

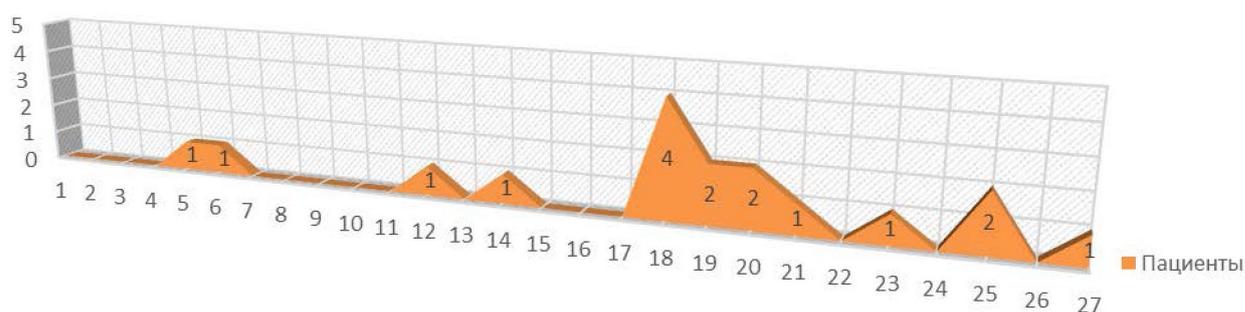


Рис. 6 – Результаты использования для выявления вегетативной дисфункции

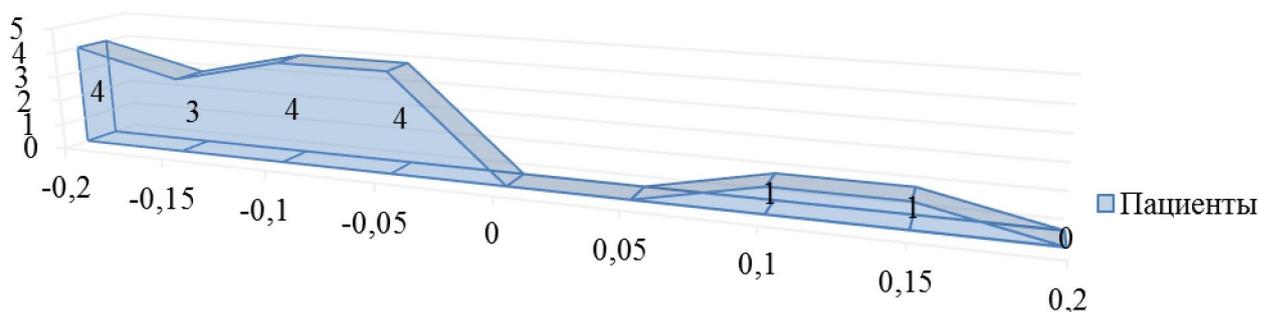


Рис. 7 – Результаты использования вегетативного индекса КЕРДО



Рис. 8 - Результаты проведения активной ортостатической пробы

Выводы:

1. Военнослужащим с установленным диагнозом СС была оказана медицинская помощь в достаточном объеме в установленном порядке.

2. Вместе с тем выявлены единичные случаи технических дефектов оформления медицинской документации военнослужащих с СС, а также неполное предоставление анамнестических сведений об амбулаторном этапе оказания медицинской помощи у 20 пациентов (n=20; 80%).

3. По результатам исследования, установлено, что ведущими триггерными факторами были психо-эмоциональный стресс, длительное нахождение в положении ортостаза, пребывание в душном помещении.

4. Наибольший удельный вес (до 76% случаев) составили доброкачественные нейрорефлекторные обмороки, имеющие благоприятный прогноз и не требующие длительного медикаментозного лечения.

5. Установлена эффективность и значимость применения диагностических методик (активный ортостатический тест, вегетативный индекс Кердо, шкала для выявления перманентной вегетативной дисфункции у пациентов с СС, что обуславливает целесообразность включения вышеназванных методик в диагностический алгоритм обследования этой категории пациентов.

6. Актуальность проблемы СС обуславливают целесообразность продолжения изучения значимых аспектов оказания медицинской помощи военнослужащим с этой патологией.

Литература

1. Неврология : национальное руководство / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. (Серия "Национальные руководства").

2. Неврология и нейрохирургия : учеб. пособие. В 2 ч. Ч. 1. Пропедевтика и семиотика поражений нервной системы / А.С. Федулов, Е.С. Нургужаев. — Минск : Новое знание, 2015. — 304 с. [32] л. ил. : ил

3. Современные подходы к лечению и диагностике синкопальных состояний: Методическое пособие /А. А. Бова (и др.). – Минск: НиктаграфиксПлюс.- 2020 – 102с.