

ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СИНДРОМЕ ТИРЕОТОКСИКОЗА

*Артикова Дилфуза Махаматовна;
Хурсанова Мохинурбону Одилжон кизи;
Дониёров Санжарбек Толибжон угли
Ташкентская медицинская академия.*

Распространенность тиреотоксикоза зависит от наследственной предрасположенности, наличием территориальной эндемичности по йоддефициту. Наиболее тяжелые или жизнеугрожающие проявления тиреотоксикоза регистрируются именно со стороны сердечно-сосудистой системы. Тиреотоксикоз может обострять ранее существовавшие заболевания сердца, а также приводить к нарушениям его ритма, развитию сердечной недостаточности, ухудшению течения стенокардии, тромбоэмболиям и, в редких случаях, к смерти. Осложненный тиреотоксикоз, по данным В.Ю. Мареева (2003), Ю.Н. Беленкова, Ф.Т. Агеева, (2000), является гиперметаболическим синдромом, который является одной из причин, приводящих к развитию хронической сердечной недостаточности (ХСН).

Цель – изучить особенности гемодинамических показателей при синдроме тиреотоксикоза. Материал и методы: Обследовано 60 больных с синдромом тиреотоксикоза. Средний возраст больных составил $44,8 \pm 2,14$ года (у женщин - $45 \pm 1,32$ года, у мужчин - $47 \pm 1,8$ года). У всех больных был собран анамнез, жалобы. Исследовался пульс, ЧСС, А/Д и ЭКГ показатели. Результаты: Наиболее частой жалобой больных тиреотоксикозом со стороны сердечно-сосудистой системы была жалоба на учащенное сердцебиение, причиной которого в большинстве случаев была синусовая тахикардия (87%). У 4% больных с тиреотоксикозом ведущими являлись перебои в работе сердца на фоне сердцебиения. Больные также жаловались на биение пульса в области шеи, головы, живота. Жалобы на боли в сердце наблюдались у 68% пациентов, боли стенокардического характера отмечались у 18 больных, появляясь у больных в возрасте как до 40 лет, так и старше, одинаково часто носили характер стенокардии напряжения и покоя. У всех больных жалобы со стороны сердца стали беспокоить после начала заболевания. При обследовании больных отмечают усиление верхушечного толчка, усиление тонов сердца, акцент второго тона над легочной артерией. При аускультации также выявляется функциональный систолический шум на

верхушке сердца, в V точке и на легочной артерии. Границы сердца были увеличены влево. Была изучена картина изменений ЧСС и показателей артериального давления у лиц с манифестным и субклиническим тиреотоксикозом по сравнению с контролем. При манифестном тиреотоксикозе ЧСС составило в среднем $105,95 \pm 1,69$ в минуту, показатели же А/Д составили $149,1 \pm 2,12$ мм рт.ст. систолическое и $87,3 \pm 21,03$ мм рт.ст. диастолическое давление. Эти показатели были достоверны по сравнению с контрольной группой. При субклиническом тиреотоксикозе эти показатели соответствовали $103,3 \pm 3,22$ в минуту и $144,7 \pm 4,12$ мм рт.ст. систолическое и $86,9 \pm 2,41$ мм рт. ст. диастолическое давление, что также были достоверны относительно группы контроля. Анализ ЭКГ показателей у больных с синдромом тиреотоксикоза показал, что синусовая тахикардия отмечалась у 52 пациентов (87%), синусовая аритмия - у 8 больных (13%), признаки гипертрофии левого желудочка были зарегистрированы у 55 больных (92%); НБПНПГ (неполная блокада правая ножка пучка Гиса) была зарегистрирована у 12 (20%) больных. Выводы: 1. Изменения гемодинамических показателей отмечается уже на стадии субклинического тиреотоксикоза. 2. В 87% случаев ЭКГ показатели при синдроме тиреотоксикоза соответствовали синусовой тахикардии.