

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ҰЙЫМЫ ЖӘНЕ ГИГИЕНА. САЛАУАТТЫ ӨМІР СҮРУ МӘСЕЛЕЛЕРІ

11. *Multimorbidity in general practice: prevalence, incidence, and determinants of co-occurring chronic and recurrent diseases/Van den Akker M., Buntinx F., Metsemakers J. et al. // J. Clin Epidemiol. – 1998. – V. 51 (5). – P. 367-375.*

12. *Comorbidity of chronic diseases in general practice/ Schellevis F. G., Velden J., Lisdonk E. et al. // J. Clin. Epidemiol. – 1993. – V. 46 (5). – P. 469-473.*

13. Дедов И.И. Сахарный диабет – опаснейший вызов мировому сообществу // Вестник РАМН. – 2012. – Т. 1 (67). – С. 7-13.

14. *Prevalence of multimorbidity among adults seen in family practice / Fortin M., Bravo G., Hudon C. et al. // Ann Fam Med. – 2005. – V. 3 (3). – P. 223-228. DOI: [10.1370/afm.272](https://doi.org/10.1370/afm.272).*

15. *Multimorbidity and the inequalities of global ageing: a cross sectional study of 28 countries using the World Health Surveys/Afshar S., Roderick P.J., Kowal P. et al // BMC Public health. – 2015. – V. 15. – P. 776. DOI: [10.1186/s12889-015-2008-7](https://doi.org/10.1186/s12889-015-2008-7).*

Автор для корреспонденции: Уразалина Сауле Жаксылыковна. Тел: 87772446090; email: surazalina@mail.ru. ORCID ID: 0000-0001-5790-4383.

Поступила в редакцию 22.04.2019

МРНТИ 76.75.29+76.29.30

УДК 616.12-089.843:616.75

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ИМПЛАНТИРУЕМЫМ КАРДИОВЕРТЕР ДЕФИБРИЛЛЯТОРОМ

М. К. Бапаева¹, Э.Р. Давлетгильдеев², А. Б. Альмуханова³, Б.А. Рысмендиев⁴,
Г.Ж. Токмурзиева¹

¹Казахстанский Медицинский Университет «ВШОЗ», Алматы, Казахстан

²АО «Национальный медицинский университет», Алматы, Казахстан

³АО «Национальный медицинский университет», Алматы, Казахстан

⁴Городской кардиологический центр, Алматы, Казахстан

Данная статья демонстрирует медико-социальную характеристику пациентов и направлена на выявление взаимосвязи заболеваемости с полом, возрастом и социальным статусом пациентов, прошедших имплантацию кардиовертер дефибрилляторов.

Ключевые слова: имплантируемый кардиовертер дефибриллятор, интервенционная аритмология.

MEDICAL AND SOCIAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH AN IMPLANTED CARDIOVERTER DEFIBRILLATOR

М. Бапаева¹, Е. Davletgildeyev², А. Almukhanova³, В. Rysmendiyeв⁴, G.
Tokmurzieva¹

¹Kazakhstan's Medical University "KSPH", Almaty, Kazakhstan

²JSC «National medical university», Almaty, Kazakhstan

³JSC «National medical university», Almaty, Kazakhstan

⁴City Cardiac Center, Almaty, Kazakhstan

This article demonstrates the medical and social characteristics of patients and is aimed at identifying the relationship between incidence and gender, age and social status of patients who have undergone cardioverter defibrillator implantation.

Keywords: implanted cardioverter defibrillator, interventional arrhythmology.

ИМПЛАНТАЦИЯЛАНҒАН КАРДИОВЕРТЕР ДЕФИБРИЛЛЯТОР БАР НАУҚАСТАРДЫҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖӘНЕ ӘЛЕУМЕТТІК СИПАТТАМАЛАРЫ

¹М.К. Бапаева, Э.Р. Давлетгильдеев², А.Б. Альмуханова³, Б.А.
Рысмендиев⁴, Г.Ж. Токмурзиева¹

¹Қазақстандық Медициналық Университет «ҚДСЖМ», Алматы, Қазақстан

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ҰЙЫМЫ ЖӘНЕ ГИГИЕНА. САЛАУАТТЫ ӨМІР СҮРУ МӘСЕЛЕЛЕРІ

² «Ұлттық медициналық университеті», Алматы, Қазақстан

³ АҚ «Ұлттық медициналық университеті», Алматы, Қазақстан

⁴ Қалалық кардиология орталығы, Алматы, Қазақстан

Бұл мақалада пациенттердің медициналық және әлеуметтік сипаттамалары көрсетілген және кардиовертер дефибрилляторының имплантациясына ұшыраған науқастардың жынысы, жасы және әлеуметтік мәртебесіне тәуелділігін анықтауға бағытталған.

Кілттік сөздер: кардиохирургиялық ресинхронизациялау терапиясы аппараты, интервенциондық аритмология.

Введение

Сердечно-сосудистые заболевания занимают лидирующее место по смертности в мире. Казахстан не является исключением, за 2017 год в Казахстане от сердечно-сосудистых заболеваний умерло 174.83 (на 100 000 населения) человек, из них 63.58 (на 100 000 населения) от ишемической болезни сердца [1].

Цель: Продемонстрировать медико-социальную характеристику пациентов, перенёсших имплантацию кардиовертер дефибрилляторов (ИКД).

Материалы и методы исследования

Пациенты Городского кардиологического центра г. Алматы (ГКЦ) за 2018 год. В исследовании были использованы статистический, аналитический, описательные методы.

Результаты

В городском кардиологическом центре г. Алматы в 2018 году было проведено 34 имплантации аппаратов ИКД, из них 24 жителям г. Алматы. Основной процент прооперированных пациентов были мужчины 66,7%, женщины же составили 33,3% пациентов. У мужчин средний возраст составил $60,5 \pm 7,5$ лет, минимальный возраст 43 года, максимальный 71. У женщин средний возраст $63,5 \pm 4,84$ года, минимальный возраст – 57 лет, а максимальный 69 лет.

Социальный портрет пациентов показал, что 50% пациентов являются пенсионерами, безработным 41,7%, 8,3% работают.

По способу обращения пациенты делятся на несколько групп. Основная часть пациентов поступила в стационар на скорой помощи 62,5%, самообращение 25% и плавное поступивших 12,5%.

79,2% пациентов поступили с диагнозом ишемическая болезнь сердца, нестабильная стенокардия ШВ – 25%, ШВ – 8,3%. Не малая часть пациентов так же имеет и кардиомиопатию (58,3%) из них ишемическая кардиомиопатия у 78,6% пациентов и 21,4% дилатационных кардиомиопатий. 54,2% пациентов перенесли инфаркт миокарда и 12,5% острое нарушение мозгового кровообращения. Так же помимо основного диагноза у 8,3% пациентов был диагностирован сахарный диабет и у 4,2% нарушение толерантности к глюкозе. В сопутствующем диагнозе у 75% была артериальная гипертензия 3 степени, у 20,8% 2 степени и только у 4,2% не было жалоб на артериальную гипертензию. У 83,3% пациентов была хроническая сердечная недостаточность III степени по NYHA и у 16,7% IV степень. На ЭКГ у 70,8% синусовый ритм из них у 17,6% полная блокада левой ножки пучка Гиса, у 23,5% синусовая тахикардия, у 11,8% желудочковые экстрасистолы. Из всех пациентов у 25% фибрилляция предсердий и 4,2% имеют пароксизмальную тахикардию.

Липидный спектр пациентов: средний уровень общего холестерина $4,15 \pm 1,41$ ммоль/л, ЛПВП $0,96 \pm 0,33$ ммоль/л, ЛПНП $2,9 \pm 1,12$ ммоль/л, ТАГ $1,1 \pm 0,65$ ммоль/л, КОА $3,66 \pm 1,5$. Согласно полученным данным можно отметить, что уровень холестерина у данных пациентов в пределах нормы.

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ҰЙЫМЫ ЖӘНЕ ГИГИЕНА. САЛАУАТТЫ ӨМІР СҮРУ МӘСЕЛЕЛЕРІ

Средний уровень глюкозы среди всех пациентов составил $6,42 \pm 1,61$ ммоль/л с диапазоном от 4,17 до 11 ммоль/л. Среди пациентов с сахарным диабетом глюкоза натощак была на уровне $8,7 \pm 2$ ммоль/л.

Во время лечения пациентам проводилось исследование тропонина. При поступлении средний уровень тропонина составил $0,04 \pm 0,04$ нг/мл. Повторное исследование проводилось через 6 часов и показала повышение уровня тропонина до $0,06 \pm 0,06$ нг/мл.

Исследование микроэлементов крови у пациентов: кальций $1,17 \pm 0,06$ ммоль/л, калий $3,92 \pm 0,54$ ммоль/л, натрий $139,58 \pm 4,31$ ммоль/л, магний $0,8 \pm 0,07$ ммоль/л.

При расчете скорости клубочковой фильтрации у 16 пациентов (66,7%) выявлена хроническая болезнь почек (ХБП) 2-ой стадии, 3 пациента (12,5%) ХБП 1-ой стадии, 5 пациентов (20,8%) ХБП 3-ей стадии.

По данным инструментальных исследований: на основе данных ЭхоКГ, наблюдается снижение сократительной функции миокарда левого желудочка (среднее значение фракции выброса – $23,845 \pm 15$ %, от 9% до 39%), увеличение его размеров (среднее конечно-диастолический размер $6,617 \pm 1,35$ см., конечно-систолический размер $5,5 \pm 1,5$ см., конечно-диастолический объем 228 ± 109 см., конечно-систолический объем $153,6 \pm 104$ см.). Среднее давление в лёгочной артерии составило $59 \pm 15,5$ мм рт. Ст. Частота сердечных сокращений при поступлении $96,75 \pm 35,21$ в минуту. При выписке эти значения были приведены к нормальным $71,7 \pm 4,99$ ударам в минуту.

Лечение, полученное в ГКЦ: препараты группы амиодарона получали 25% пациентов, бета-адреноблокаторы 58,3%, блокаторы кальциевых каналов 29,2%, гликозиды 45,8%, нитраты 58,3%, ОАК 12,5%, НОАК 20,8%, статины 79,2%, ИАПФ 79,2%, сартаны 8,3%, Аспирин 66,7%, Клопидогрель 45,8%, Тикагрелор 8,3%, диуретики 87,5%. Положительный исход лечения в 100% случаев.

Заключение

На основе полученных данных был создан медико-социальный портрет пациента, подвергшегося имплантации ИКД в ГКЦ: мужчина 66,7%, возрастом $60,5 \pm 7,5$ лет, пенсионер 50%, поступил в стационар на скорой помощи 62,5% с диагнозом ИБС 83,3%, кардиомиопатия 58,3%, перенесший инфаркт миокарда 54,2%, артериальная гипертензия 3 степени 75%, ХСН III степень по NYHA 83,3%. На ЭКГ с синусовым ритмом 70,9% с фибрилляцией предсердий в 25% случаев. С уровнем общего холестерина $4,15 \pm 1,41$ ммоль/л, ЛПНП $2,9 \pm 1,12$ ммоль/л, ЛПВП $0,96 \pm 0,33$ ммоль/л, ТАГ $1,1 \pm 0,65$ ммоль/л, КОА $3,66 \pm 1,5$. Глюкоза у такого пациента будет на уровне $6,42 \pm 1,61$ ммоль/л. Тропонин при поступлении $0,04 \pm 0,04$ нг/мл, а через 6 часов поднимется до $0,06 \pm 0,06$ нг/мл. Микроэлементы крови: кальций $1,17 \pm 0,06$ ммоль/л, калий $3,92 \pm 0,54$ ммоль/л, натрий $139,58 \pm 4,31$ ммоль/л, магний $0,8 \pm 0,07$ ммоль/л. В 66,7% пациент будет с ХБП 2-ой стадии. На ЭхоКГ будет наблюдаться снижение сократительной функции миокарда левого желудочка (среднее значение ФВ – $23,845 \pm 15$ %), увеличение его размеров (среднее КДР $6,617 \pm 1,35$, КСР $5,5 \pm 1,5$, КДО 228 ± 109 , КСО $153,6 \pm 104$). Среднее давление в лёгочной артерии составляет $59 \pm 15,5$ мм рт. Ст. ЧСС при поступлении $96,75 \pm 35,21$ в минуту.

Список литературы

1. ВОЗ. Сердечно – сосудистые заболевания. Информационный бюллетень за май 2017 года. – Женева 2017г. // [http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)).

Автор для корреспонденции: Бапаева М.К., докторант Казахстанского медицинского университета «ВШОЗ»; m_mother@mail.ru