

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Трошина Е.А., Александрова Г.Ф., Абдулхабирова Ф.М., Мазурина Н.В. Синдром гипотиреоза в практике интерниста. Методическое пособие для врачей. – М.: 2002. – 42 с.
- 2 Воронцов В. Л., Смирнова О. И. Особенности течения атеросклероза у больных, страдающих гипотиреозом // Клинический вестник. – 1997. – №2. – С. 64–67.
- 3 Parle JV, Maisonneuve P, Sheppard MC, Boyle P, Franklyn JA, 2001 Prediction of all-cause and cardiovascular mortality in elderly people from one low serum thyrotropin result: a 10-year cohort study. Lancet. - 358. – P. 861-865.
- 4 Caraccio N., Ferrannini E., Monzani F. // J. Clin. Endocrinol. Metab. — 2002. - V. 87. – P. 1533-1538.
- 5 Toft A.D. // Thyroid Intern. - 2001. - N 4. – P. 3-12.
- 6 31. Tzotzas T., Krassas G.E., Konstantinidis T., Bougoulia M. // Thyroid. - 2000. - V. 10. - P. 803-808.
- 7 А. В. Будневский, Т. И. Грекова, В. Т. Бурлачук. Гипотиреоз и нетиреоидные заболевания. ИнтелТек, 2004. – С. 176
- 8 Волкова А.Р., Беркович О.А., Красильникова Е.И., Дора С.В., Шляхто Е.В. Функциональное состояние щитовидной железы и выраженность коронарного атеросклероза у больных ишемической болезнью сердца. // Вестник современной клинической медицины. – Т. 3, вып. 2. – 2010. – С.12-16.
- 9 Макар Р. Д., Макар О. Р. Заболевания щитовидной железы в пожилом возрасте. // Международный эндокринологический журнал. – 2007. – № 6.
- 10 Котова Г. А. Синдром гипотиреоза. Болезни эндокринной системы / Под ред. И. И. Дедова. – М.: Медицина, 2000. – С. 277-290.

Ж.А. КАЛКОЖАЕВА, Ж.К. ЖУБАТКАНОВА, Ж.М. НУРМАХАНОВА, Г.Г. БЕДЕЛЬБАЕВА ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ КОМОРБИДНОГО СОСТОЯНИЯ: ГИПОТИРЕОЗ И ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА

Резюме: Одним из важных осложнений дисфункции ЩЖ, даже на субклинической стадии, является увеличение заболеваемости и смертности населения от сердечно-сосудистой патологии. Лечение ГП у больных с ИБС представляет собой очень серьезную и сложную задачу, которую необходимо решать, опираясь не только на собственный опыт, но и на современные исследования. Только в этом случае можно добиться компенсации ГП и избежать всевозможных осложнений, возникающих как следствие самого заболевания, а также при его заместительной терапии.

Ключевые слова: гипотиреоз, ИБС, коморбидное состояние.

ZH.A. KALKOZHAYEV, ZH.K. ZHUBATKANOVA, ZH.M. NURMAKHANOVA, G.G. BEDELBAEVA FEATURES OF THE CURRENT OF KOMORBIDI OF THE CONDITION: HYPOTHYROIDISM AND CORONARY HEART DISEASE

Resume: One of important complications of dysfunction of thyroid gland, even at a subclinical stage, the increase in incidence and cardiovascular pathology mortality of the population is. TG treatment at patients with CHD represents very serious and complex challenge which needs to be solved, relying not only on own experience, but also on modern researches. Only in this case it is possible to achieve compensation of TG and to avoid the various complications arising as a result of the disease, and also at its replaceable therapy.

Keywords: hypothyroidism, CHD, komorbidi condition.

УДК 615.9.036.11.083.88.

М.С. МУСТАФИН
ТОО «ИнтерТич»,
КазНМУ

ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ЭТАПЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В структуре обслуженных вызовов скорой медицинской помощи ведущее место занимают заболевания сердечно-сосудистой системы (гипертонические кризы, ИБС, стенокардия, инфаркт миокарда). Неотложная медицинская помощь проводилась в соответствии со стандартами диагностики и лечения на догоспитальном этапе.

Ключевые слова: неотложная медицинская помощь, сердечно-сосудистые заболевания

Согласно статье 49 Кодекса Республики Казахстан (РК) №193- IV от 18.09.2009 «О здоровье народа и системе здравоохранения» скорая медицинская помощь – это форма предоставления медицинской помощи при возникновении заболеваний и состояний, требующих экстренной медицинской помощи для предотвращения существенного вреда здоровью или устранения угрозы жизни [1] .

В настоящее время основной причиной обращаемости за скорой медицинской помощью и одной из основных причин смертности взрослого населения являются болезни сердечно-сосудистой системы, поэтому оказание экстренной кардиологической помощи является основной задачей для практического здравоохранения.

На отрезке работы скорой медицинской помощи огромное, а иногда и решающее значение имеет знание и умение оказать комплексные неотложные мероприятия, что даст возможность в некоторых случаях сохранить человеческие жизни и вернуть людей к полноценной жизни [2, 3] .

Целью работы явилось изучение неотложной медицинской помощи, оказанной при заболеваниях сердечно-сосудистой системы в период с 2011 г. по 2012 г.

Материалы и методы исследования:

За указанный период было обслужено 427 вызовов скорой медицинской помощи с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Результаты проведенного исследования показали, что кардиологические вызова составили 25,8% вызовов в общей структуре обращений за скорой медицинской помощью.

Как видно из таблицы, из всех кардиологических вызовов на первом месте обращения за неотложной медицинской помощью больных с артериальной гипертензией, гипертоническими кризами (37,2%), на 2 месте – вызова по

поводу дестабилизации стенокардии, ишемической болезни сердца (27,2%); нарушения ритма и проводимости сердца - на 3 месте от всех обращений по поводу заболеваний сердечно-сосудистой системы (11,0%).

Таблица - Анализ обслуженных вызовов с заболеваниями сердечно – сосудистой системы за период 2011- 2012 гг.

№ п / п	Нозологические формы	2011 год			2012 год			В среднем		
		Всего	%	Госп.	Всего	%	Госп.	Всего	%	Госп.
1	Артериальная гипертензия, кризы	81	37,2	3	82	39,0	2	163	38,2	2,5
2	ИБС	68	31,2	2	48	23,0	3	116	27,2	2,5
3	Нарушения ритма и проводимости сердца	30	13,8	23	17	8,0	11	47	11,0	17
4	Острый коронарный синдром	23	10,5	17	14	7,0	10	37	8,7	13,5
5	ОИМ	6	2,8	6	12	6,0	4	18	4,2	5
6	Прочие ССЗ	10	4,5		36	17,0		46	10,8	
	Итого	218	100	51	209	100	30	427	100	40,5

Неотложная медицинская помощь осуществлялась в следующем объеме: при гипертонических кризах (преимущественно первого типа) в 11,6% случаев - седативными препаратами (валериана, пустырник); в 18,4% случаев при сочетании гипертонической болезни с сердечной недостаточностью - диуретиками (фуросемид внутривенно).

У 48,2% больных коррекция артериального давления осуществлялась антагонистами кальция (нифедипин); у 15,9% - миотропными средствами (папаверин, но-шпа); в 16,8% случаев больным проводилось симптоматическое лечение с использованием таких препаратов как анальгин, димедрол, магния.

Коррекция приступов стенокардии проводилась приёмом нитроглицерина сублингвально в 39,6% случаев; в сочетании с тахисистолией верапамилом внутривенно в 36,7% случаев.

При остром инфаркте миокарда неотложная медицинская помощь заключалась в применении нитратов перорально (100%), внутривенно (18,9%), кислородотерапии (35,7%), во всех случаях применялись также наркотические анальгетики, гепарины, аспирин, проводилась симптоматическая терапия.

Выводы

Таким образом, в структуре обслуженных вызовов ведущее место заняли заболевания сердечно -сосудистой системы - 25,8% (гипертонические кризы, ИБС).

Во всех случаях неотложная медицинская помощь проводилась в соответствии со стандартами диагностики и лечения на догоспитальном этапе.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009г. №193- IV «О здоровье народа и системе здравоохранения».
- 2 Дородных И.А., Сафронов Р.Г. Изучение особенностей фармакотерапии неотложных состояний у больных кардиологического профиля в структуре вызовов скорой медицинской помощи // Успехи современного естествознания. – 2007. – № 11.
- 3 Джанашия П.Х., Шевченко Н.М., Олишевко С.В. – Неотложная кардиология, 2010. – 288 с.

М.С. МУСТАФИН

ЖЕДЕЛ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК КЕЗЕҢІНДЕГІ ЖҮРЕК ҚАН ТАМЫР АУРУЛАРЫ

Түйін: Шақырту қызметі құрылымында жүрек қан тамыр аурулары алдыңғы орында (гипертониялық криз, ЖИА). Жедел медициналық көмек стандарттарға сәйкес жүргізілді.

Түйінді сөздер: жедел медициналық көмек, жүрек қан тамыр аурулары.

M.S. MUSTAFIN

CARDIOVASCULAR DISEASE IN PHASE OF HEALTH CARE

Resume: In the structure of calls served leading place cardio-vascular system (hypertensive crises, ischemic heart disease). Emergency medical care was conducted in accordance with standards.

Keywords: emergency care, cardiovascular disease.