

*Медицинские науки***ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ
ИНФАРКТМ МИОКАРДА**

Тращенко А.С., Елисеев П.Н., Николаев Н.А.
*ГОУ ВПО Омская государственная
медицинская академия
Омск, Россия*

В России пневмонией болеет около 1,5 млн. человек ежегодно. Большое значение уделяется госпитальной пневмонии, смертность от которой достигает 60%. Отдельный практический интерес представляет частота развития пневмоний у больных инфарктом миокарда (ИМ).

Материалы и методы: анализ историй болезни пациентов госпитализированных в кардиологическое отделение городского кардиодиспансера (г. Омск).

Результаты исследования: общее количество больных ИМ составило 576 человек. На долю ИМ с зубцом Q приходилось 368 случаев, без зубца Q - 208 случаев. Общая летальность составила 11% (63 человека). Пневмония диагностирована у 52 больных: у 25 женщин (средний возраст 78 лет), 27 мужчин (средний возраст 68 лет). В 36 случаях (70%) пневмония была внебольничной, в 16 случаях - нозокомиальной. У большинства пациентов, 79% (41 больной), был диагностирован ИМ с зубцом Q.

Среди предрасполагающих факторов к возникновению пневмонии выявлялись следующие: курение – у 27 больных; ХОБЛ – у 9; сахарный диабет 2 типа – у 9; ожирение II степени - у 5 пациентов; ХСН II А ст. – у 25; ХСН II Б ст. – у 13; отёк легких - у 14; ГЭРБ – у 6 больных.

Всем пациентам назначалась антибактериальная терапия препаратами из группы цефалоспоринов (цефазолин, цефтриаксон). В 11 случаях использовалась комбинация цефалоспоринов с гентамицином. В среднем лечение продолжалось 19 дней.

Из 52 пациентов с пневмонией в 11 случаях (21%) отмечались летальные исходы (5 мужчин и 6 женщин). У всех умерших инфаркт миокарда был с зубцом Q. Непосредственной причиной смерти пациентов служило развитие осложнений ИМ. Один больной погиб от внешнего разрыва сердечной мышцы, в 5 случаях развились фатальные нарушения сердечного ритма, в 5 других случаях острая левожелудочковая недостаточность. Поскольку летальность в группе больных с пневмонией, была выше, чем у больных ИМ без пневмонии – 21% и 11% соответственно, то можно предположить, что пневмония способствовала усугублению

гублению миокардиальной недостаточности – развитию нарушений ритма и острой левожелудочковой недостаточности. У 7 больных проводилось патолого-анатомическое исследование: диагностировалась патология органов дыхания: серозно-геморрагическая пневмония в 3, серозно-гнойная в 4 случаях.

Выводы: Течение инфаркта миокарда с зубцом Q в остром периоде, часто осложнялось развитием пневмонии (в 11% случаев). В 70% пневмония расценивалась как внебольничная, что позволяет рассматривать пневмонию, как один из предрасполагающих факторов к развитию инфаркта миокарда. Среди факторов риска пневмонии, наибольшее значение имели пожилой возраст, застойная сердечная недостаточность, курение, сахарный диабет и ХОБЛ. Проводимая эмпирическая терапия препаратами из группы цефалоспоринов II, III поколения, либо в комбинации с гентамицином, зачастую (21%), была неэффективна. При патолого-анатомическом исследовании у погибших обнаруживались серозно-геморрагические и серозно-гнойные пневмонии.

Работа представлена на научную международную конференцию «Инновационные технологии в высшем и профессиональном образовании», Испания (Коста-дель-Азаар), 8-15 августа 2009 г. Поступила в редакцию 09.09.2009.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ
И ЛИМИТИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ
ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ
СТРЕПТОКИНАЗОЙ У БОЛЬНЫХ
ИНФАРКТМ МИОКАРДА**

Тращенко А.С., Елисеев П.Н., Николаев Н.А.
*ГОУ ВПО Омская государственная
медицинская академия
Омск, Россия*

Из всех форм ишемической болезни сердца (ИБС) инфаркт миокарда – наиболее грозное патологическое состояние, требующее неотложного медицинского вмешательства. Адекватный тромболизис, который на сегодня является ведущим звеном в лечении инфаркта миокарда, позволил в ведущих клиниках мира снизить смертность от этого заболевания до 7% и даже до 5%.

Темой настоящего исследования являлась оценка клинической эффективности и нежелательных эффектов тромболитической терапии. С этой целью ретроспективно изучены материалы карт наблюдения стационарных больных инфарктом миокарда с зубцом Q у 48