

Міністерство освіти і науки України
Ministry of Education and Science of Ukraine

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
V. N. Karazin Kharkiv National University

XIX Міжнародна наукова конференція студентів,
молодих вчених та фахівців

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ
(15-16 грудня 2022 року, м. Харків, Україна)

19th International Scientific Conference of Students,
Young Scientists and Specialists

TOPICAL ISSUES OF MODERN MEDICINE

ABSTRACTS
(December 15-16 2022, Kharkiv, Ukraine)

ХАРКІВ – 2022

УДК 61 (082)

*Затверджено до друку рішенням Вченої ради
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*

ПОРУШЕННЯ СЕРЦЕВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЯК ПЕРША СКАРГА ТИРЕОТОКСИКОЗУ

Зінченко А. В.

*Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, медичний факультет,
кафедра пропедевтики внутрішньої медицини і фізичної реабілітації, Харків, Україна
Науковий керівник: Сапричова Л. В. асистент, Шокало І. В. асистент*

Актуальність. Серед сучасних медико-соціальних проблем є патологія щитоподібної залози (ЩЗ). Це з тим, що сумарна частота різних форм цієї патології навіть поза зон зобної ендемії становить щонайменше 20% загальної захворюваності. У ендемічних по зобу регіонах ця цифра нерідко перевищує 50%. У клінічній практиці тиреотоксикоз займає особливе місце. Пояснюється це тим, що симптоми багатьох хвороб, точніше психоемоційні та нейровегетативні розлади є ознаками синдрому тиреотоксикозу (СТ). Таким чином, діагностика тиреотоксикозу є важливим завданням для будь-якого практичного лікаря, незалежно від спеціальності.

Мета роботи. На прикладі клінічного випадку дослідити розвиток, перебіг та ускладнення ендокринологічної патології, що маніфестувала зі скарг пацієнта на тахікардію.

Матеріали та методи. Пацієнт В., 62 роки, скаржиться на: задуху, біль за грудиною пекучо-колючого характеру під час фізичних навантажень, набряк гомілок, відчуття серцебиття, сухість у ротовій порожнині, зниження апетиту. В анамнезі з 2008р. задуха та серцебиття. Було встановлено діагноз фібриляції передсердь (персистуюча форма). З 2009 року біль за грудиною під час фізичних навантажень. В 2009 р. при коронарографії встановлено 80 % стеноз ПМШВ та 50 % стеноз ПКА, провели стентування ПМШВ. У подальшому лікувався амбулаторно, та стаціонарно. У 2012 року стан погіршився, коли знизилась толерантність до фізичних навантажень, збільшились набряки, лікування в амбулаторних умовах без ефекту. Госпіталізований до стаціонару.

Результати. При обстеженні: Нb – 114 г/л, RBC – $4,0 \times 10^{12}/\text{л}$, WBC – $6,6 \times 10^9/\text{л}$, кольоровий показник – 0,86; NEUT – 4%, NEUT – 55%, EO – 1 %, LYMP – 34 %, MONO – 6, ШОЕ – 22 мм/год; загальний білірубін – 47,4 мкмоль/л (N=8?55-20,5 мкмоль/л), білірубін прямий – 16,6 мкмоль/л, білірубін непряма – 30,8 %; тиреоїдна панель: ТТГ – $<0,04$ мкМЕ/л (N= 0,4– 5,5), Т4віль – 51,7 пмоль/л (N= 10,3–23,2), Т3віль – 14,2 пмоль/л (N= 3,5 – 6,5). УЗД діагностика: щитоподібна залоза (ЩЗ): ехогенність помірно знижена, дифузні фіброзні зміни, гіперплазія ЩЗ 3ст.; серце: гіпертрофія міокарду ЛШ, зниження скоротливої функції (47%), ущільнення стулок мітрального та аортального клапанів, мітральна регургітація III ст; печінка збільшена на 3-4 см, дифузні зміни паренхіми, у черевній порожнині наявна вільна рідина (асцит). ЕКГ: фібриляція передсердь, нормосистолічна форма, гіпертрофія міокарду ЛШ та ПШ з вираженими дифузними змінами міокарду ЛШ. Діагноз: Тиреотоксикоз важка форма. Дифузний зоб I ступеня. Стабільна стенокардія III ф. кл. Постійна форма фібриляції передсердь. Гіпертонічна хвороба III ст. 1 ст, СН II Б ст. Лікування: Тірозол 10мг, Веротард 180мг, Торасемід 20 мг, Сіднофарм 2 мг, Варфарин 2,5 мг, Діакордин 60 мг, Верошпірон 100 мг, Гептрал 400 мг.

Висновки. Даний клінічний випадок показав, що фібриляція передсердь може свідчити про патологію не лише серцево-судинної системи, а може бути єдиним проявом захворювання інших органів і систем. Своєчасна правильна діагностика дозволяє знизити ризик ускладнень і госпіталізацій та покращити якість життя пацієнтів.