

M.V.Danilov, G.O.Penina, S.A.Golikov

**THE COMPARATIVE EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTIC OF THE CEREBRAL STROKE
AT INHABITANTS OF THE FAR NORTH AND THE SOUTHERN TERRITORIES
OF KOMI REPUBLIC**

Komi branch SEE HPE «Kirov state medical academy», Syktyvkar, Russia

МЕГ «City hospital of Ezhva area», Syktyvkar, Russia

МЕГ «City hospital of the first help», Vorkuta, Russia

ABSTRACT:

The all cases of hospitalization of patients with diagnosis of stroke had been analysed in Vorkuta and Syktyvkar for 2004 - 2006, 2790 cases of hospitalization. The our research shows, that the ischemic stroke are authentic ($p \leq 0,05$) prevail among cerebral stroke in Republic Komi. The parity of number of ischemic and hemorrhagic type in southern areas of republic has made approximately 4,6:1 whereas the same parity in regions of the Far North makes 3:1, a little varying for the benefit of hemorrhagic insults. The patients living on Far North are younger significantly. The parameter of lethality from the cerebral stroke as a whole tends to decrease in the north and in the south of republic, however this parameter is authentic ($p \leq 0,01$) above at patients of northern territories.

Keywords:

an ischemic stroke, an hemorrhagic stroke, Far North

© Prelatov V.A., Kitavina S.I., 2007.

В.А. Прелатов, С.И. Китавина

**ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ
НА ФИЗИЧЕСКУЮ ВЫНОСЛИВОСТЬ БОЛЬНЫХ
ПОСЛЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА**

*ГОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет Росздрава»,
кафедра хирургии ФПК и ППС, г. Саратов, Россия*

Реферат:

Для выяснения результатов протезирования митрального клапана в отдаленные послеоперационные сроки и качества жизни пациентов целесообразно оценивать толерантность к физической нагрузке, отражающую состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем и общие адаптационные возможности организма. Учитывая тяжесть состояния изучаемого контингента больных, данные о физической выносливости могут быть получены с помощью дозированной физической нагрузки. На степень физической выносливости пациентов влияет комплекс клинических факторов (пол, этиология порока, тип перегрузки миокарда, кратность оперативных вмешательств на сердце и т.д.).

Ключевые слова:

протезирование митрального клапана, дозированная физическая нагрузка, физическая выносливость, клинические факторы

Замена митрального клапана механическим протезом является эффективным методом коррекции митрального порока сердца. На качество жизни пациентов после операции протезирования, прежде всего, влияет состояние сократимости миокарда.

В Саратовском кардиохирургическом центре протезированию митрального клапана в связи с митральным пороком различной этиологии с 1994 г. по 2007 г. подверглись 134 человека. В разные сроки после операции (от 1 года до 14 лет) обследовано 50 человек (37,3%). Для оценки отдаленных результатов хирургического лечения производилась дозированная физическая нагрузка. Мощность нагрузки рассчитывалась с учетом жалоб больного, его веса, пройденных этажей, времени, потраченного на ее выполнение. Функциональный класс рассчитывался по мощности нагрузки. Изучено влияние ряда факторов на физическую выносливость пациентов: возраст, пол, срок после протезирования митрального клапана, этиология и вид порока, характер сердечного ритма, наличие тромбэмболических осложнений в анам-

незе, кратность операций на сердце, методика протезирования митрального клапана, коррекция сопутствующей сердечной патологии, степень легочной гипертензии, фракция выброса левого желудочка и ряд ЭХО-КГ показателей (индексированные КДР, КДО и масса миокарда, индекс «объем-масса», размер левого предсердия).

В результате проведенного исследования достоверно более высокая толерантность к физической нагрузке отмечена:

- у пациентов мужского пола – ФК 1,4 \pm 0,5, по сравнению с женщинами – ФК 2,17 \pm 0,45 (p 1,3E-06);
- у пациентов, имеющих неревматическое поражение митрального клапана - ФК 1,67 \pm 0,7, по сравнению с ревматической группой – ФК - 2 \pm 0,5 (p 0,036);
- у пациентов, оперированных на митральном клапане первично – ФК 1,8 \pm 0,6, по сравнению с пациентами, подвергшимися неоднократным вмешательствам на митральном клапане – ФК 2,16 \pm 0,5 (p 0,015);
- у пациентов, оперированных по поводу митрального порока с преобладанием недостаточности – ФК 1,5 \pm 0,5, по сравнению с пациентами, оперированными по поводу преобладающего митрального стеноза – ФК 2 \pm 0,5 (p 0,0001);
- у пациентов, имеющих после операции размеры левого

Contact Information:

Д-р Китавина Светлана Игоревна

E-Mail: skitavina@yandex.ru

предсердия более 50 мм – ФК 1,7+/-0,45, по сравнению с группой с размерами левого предсердия до 50 мм – ФК 2+/-0,6 (р 0,01);

- у пациентов с фракцией выброса менее 55% - ФК 1,57+/-0,5, по сравнению с пациентами, имеющими фракцию выброса более 55% - ФК 2+/-0,5 (р 0,002).

Сократительная способность миокарда сердца определяется многими факторами. Статистически достоверными являются пол, этиология порока, тип порока (в зависимости от вида перегрузки), кратность вмеша-

тельств на сердце. Показатель «нормальной» фракции выброса не отражает истинную сократительную способность миокарда. Наличие больших размеров левого предсердия, ассоциированной с мерцательной аритмией, позволяют пациентам выдерживать нагрузки наравне с пациентами, имеющими синусовый ритм. Таким образом, своевременная и полноценная коррекция митрального порока способствует сохранению удовлетворительной сократимости миокарда и качества жизни пациентов на долгие годы.

V.A. Prelatov, S.I. Kitavina

THE INFLUENCE OF DIFFERENT CLINICAL FACTORS ON THE PHYSICAL ENDURANCE OF PATIENTS AFTER THE MITRAL VALVE REPLACEMENT

SGI HPE "Saratov State Medical University of Russian Health Service", the department of surgery
ABSTRACT:

It is reasonable for the replacement findings of the mitral valve in case of durable post-operative periods and for patients' quality of life, to evaluate tolerance of physical effort, which results in the condition of the cardio-vascular and respiratory systems and general adapting resources of an organism. Taking into consideration the seriousness of the condition of the patients under study, the data about the physical tolerance may be received with the help of the dosed physical effort. A group of clinical factors (sex, etiology of mitral valve disease, type of myocardial overload, number of operations on the mitral valve and etc.) influences on the degree of the patients' physical effort. .

Keywords:

mitral valve replacement, dosed physical effort, physical tolerance, clinical factors

© Trisvetova E.L., Judina O.A., 2007.

Е.Л.Трисветова¹, О.А.Юдина²

КЛИНИЧЕСКАЯ И АНАТОМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕДКИХ МАЛЫХ АНОМАЛИЙ СЕРДЦА

¹Белорусский государственный медицинский университет,

²ГУ особого типа «Городское патологоанатомическое бюро» г. Минска,

Республика Беларусь

Реферат:

Приводятся результаты аутопсийного исследования редких малых аномалий сердца, встречающихся в 7,79% случаев у умерших всех возрастных групп от разных причин. Прижизненная диагностика малых аномалий сердца не была проведена, однако их участие в патогенезе и танатогенезе не вызывало сомнений, поскольку в 12 и 10 случаях из 45 они занимали место в составе основного и фонового (соответственно) посмертных диагнозов.

Ключевые слова:

малые аномалии сердца, дисплазия соединительной ткани, аутопсия

Наследственные отклонения развития внутренних структур сердца, развивающиеся при дисплазии соединительной ткани, включают известные, часто выявляемые малые аномалии сердца (пролапс митрального клапана, аномально расположенные хорды левого желудочка), а также аномалии, встречающиеся редко. Диагностика редких малых аномалий сердца (МАС) при жизни большого вызывает трудности, поскольку гемодинамически незначимые нарушения архитектоники малоизвестны клиницистам. При аутопсии редкие МАС оценивают как «случайную находку», не связывая механизмы развития патогенеза и танатогенеза с дисплазией соединительной ткани.

Целью настоящего исследования было выявление редких МАС при аутопсии и оценка их значения в танатогенезе, а также сопоставление результатов прижизненной и посмертной диагностики нарушений архитектони-

ки сердца.

Материал и методы исследования. Проведено аутопсийное исследование 578 (51% мужчин, 49% женщин) умерших в возрасте 14 - 91 года (средний возраст 63,1±12,4 года). У 98 (16,95%) пациентов (55,1% мужчины и 44,9% женщины), средний возраст 46,8±16,5 года выявлены МАС. Изучали макро-, микроскопические, гистохимические изменения сердца, компонентов их клапанных комплексов, дополнительных анатомических образований по разработанному нами протоколу. Гистологическое исследование проводилось после фиксации препаратов 10% нейтральным формалином. Исследования срезывались с гистохимическими окрасками (альциановым синим - для выявления накопления кислых мукополисахаридов; орсеином по Харту - на эластические волокна; по Массону - для выявления степени и характера склероза; MSB - для выявления участков острого повреждения).

Результаты и обсуждение. Редкие варианты составили 7,79% в исследуемом контингенте или 45,9% случаев (23 мужчины и 22 женщины, средний возраст 45,6±18,2 года) из числа выявленных МАС. Характери-

Contact Information:

Проф. Трисветова Евгения Леонидовна

E-Mail: Trisvet-47@yandex.ru