

КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ АСПЕКТИ СИЛІКОЗУ У ПОЄДНАННІ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ

В. М. Братусь

Харківський національний медичний університет

Науковий керівник — д.мед.н., проф. В. А. Капустник

Однією з найактуальніших проблем внутрішньої медицини є коморбідна патологія, зокрема поєднання хронічних респіраторних захворювань з ішемічною хворобою серця (ІХС). Відомості щодо особливостей перебігу силікозу у поєднанні з ІХС вкрай нечисленні.

Мета роботи: удосконалення діагностики силікозу в поєднанні з ІХС шляхом вивчення клініко-функціональних особливостей поєднаної патології.

Матеріали і методи. Обстежено згідно галузевим стандартам 53 чоловіки віком $57,6 \pm 5,84$ років, середнім «пиловим» стажем у машинобудуванні $24,1 \pm 2,5$ років, хворих на силікоз І стадії, зокрема, 27 пацієнтів (51 %) з ІХС (стенокардією напруження, I-II ФК, дифузним кардіосклерозом).

Результати. Пацієнтам з коморбідною патологією властивий атипичний перебіг ІХС (безбольові форми склали $68,2 \pm 6,2$ %) та більша тяжкість стану (серцеву недостатність встановлено у $82,5 \pm 8,1$ % випадках, переважно ІА стадії, стенокардію напруження — здебільшого II та III функціональних класів із відповідними електрокардіографічними зрушеннями).

Порівняльний аналіз клініко-функціональних показників дозволив встановити у пацієнтів з поєднаною патологією більшу частоту та виразність респіраторної симптоматики (параметрів кашлю та задишки), більш значні зміни функції зовнішнього дихання (як об'ємних, так і швидкісних показників) тощо, ніж у хворих на силікоз без супутньої ІХС.

Висновки. Клініко-функціональні особливості поєднаного перебігу силікозу та ІХС обумовлюють необхідність системного підходу до цієї коморбідної патології з метою патогенетичного обґрунтування ранньої діагностики та вибору оптимальних підходів до її лікування, що становить перспективу подальших досліджень.