

ПОСТИНФАРКТНЫЙ АУТОИММУННЫЙ СИНДРОМ ДРЕССЛЕРА

А.Д. ИСЛАМОВ

*Врачебная амбулатория Ащисай, Енбекшиказахский район,
Алматинская область*

Постинфарктный аутоиммунный синдром Дресслера – это позднее осложнение инфаркта миокарда с характерной классической триадой (диффузный перикардит, плеврит и пневмонит), сопровождающееся значительным повышением температуры тела, увеличением СОЭ, лейкоцитозом и эозинофилией. К развитию синдрома Дресслера приводят крупноочаговые инфаркты миокарда, осложненные кровотечениями в полость перикарда. Типичные признаки синдрома могут появляться и после повреждений сердца – кардиохирургических вмешательств, ранений, контузий сердца, непроникающих ударов в область сердца и некоторых других причин. Механизмом развития синдрома Дресслера считается аутоиммунная реакция, возникающая в ответ на антигены тканей миокарда и перикарда.

Лечение синдрома Дресслера: применяются нестероидные противовоспалительные средства (НПВС). К ним относятся: диклофенак, ибупрофен, индометацин. В первые 4 недели после перенесенного инфаркта миокарда длительный прием НПВС не показан ввиду того, что эти препараты тормозят заживление миокарда, истончают постинфарктный рубец, способствуют формированию аневризм сердца и могут спровоцировать разрыв сердца. НПВС неблагоприятно воздействуют на органы ЖКТ. Их назначают с осторожностью, в строго подобранной индивидуальной дозе.

Препараты, разжижающие кровь, на время лечения синдрома Дресслера отменяются во избежание осложнений. Глюкокортикоидные препараты (гормоны) назначают в более тяжелых случаях и при отсутствии эффекта от противовоспалительных средств. Чаще преднизолон в таблетках по 30 мг в сутки на 2 – 3 недели с последующим снижением дозы до 5 мг в неделю в течение 5 – 6 недель. При своевременной диагностике и назначении правильного лечения все симптомы исчезают в течение нескольких дней.

Редким осложнением синдрома Дресслера является тампонада сердца. При тампонаде происходит сдавление сердца жидкостью, скопившейся в полости перикарда. В этом случае может быть проведен прокол полости пери-

карда (перикардиоцентез) для освобождения его от жидкости. Синдром Дресслера обычно имеет благоприятный прогноз. Даже тяжелое его течение самостоятельно не приводит к летальному исходу. При длительно текущем перикардите иногда возможно утолщение и сращение листков перикарда, что приводит к нарушениям работы сердечной мышцы.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Бочков А.И., Насонова В.А. Справочник врача общей практики. Москва. Эксмо-Пресс -2002; 2. Воровьев А.И. Справочник практического врача. Москва, «Эксмо», 2007; 3. Клиническая кардиология. Руководство для врачей, 2007.

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

ИНФАРКТАН КЕЙІНГІ АУТОИММУНДЫ ДРЕССЛЕР СИНДРОМЫ

А.Д. Исламов

*Ащисай дәрігерлік амбулаториясы,
Еңбекшіқазақ ауданы,
Алматы облысы*

Миокард пен перикард тіндерінің антигендеріне жауап ретінде пайда болатын аутоиммунды реакция Дресслер синдромының даму механизмі ретінде есептеледі. Жүрек бұлшық еттерінің жарылулары арқылы перикард қуысына түсетін қанның антигендері де белгілі бір роль ойнайды.

SUMMARY

AUTOIMMUNE DRESSLER'S SYNDROME

A.D. Islamov

*Aschisay Medical Ambulance,
Yenbekshikazakhstansky District, Almaty Region*

Autoimmune response which occurs pursuant to myocardial and pericardial tissue antigens is considered to be the mechanism of Dressler's syndrome development, it. Antigens of blood coming through cardiac muscle ruptures to the pericardial cavity play the certain role.

ОЦЕНКА ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В ДИСПАНСЕРНЫХ УСЛОВИЯХ

М.Е. ТУЛЕУТАЕВ, К.А. МУСАБЕКОВ, К.З. КУСАИНОВ

Городской онкологический диспансер, г. Астана

В приоритетных направлениях развития ответственного здравоохранения, определенных Государственной программой развития здравоохранения РК «Саламаты Қазақстан» на 2011-2015 годы, предусмотрено снижение смертности от онкологических заболеваний в стране с 112,7 в 2009 г. до 99,5 – в 2013 и 95,8 – в 2015 г. (на 100,0 тыс населения) [1]. Для до-

стижения этих результатов важно совершенствование диагностики, лечения и реабилитации больных с данной патологией.

Онкологическая помощь жителям города Астана оказывается онкологическим диспансером, который обслуживает 701491 человека населения. Диспансер располагает поликлиникой с плановой мощностью 380