

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ ЗА СУПУТНОЇ ІХС

Гончарюк Д.О., Колотило Т.С.

Науковий керівник – проф. О.І. Федів

*Буковинський державний медичний університет,
кафедра внутрішньої медицини та ендокринології*

Обстежено 12 хворих (з метою вивчення особливостей клінічного перебігу хронічного панкреатиту за супутньої ІХС) віком - 43-50 років, давністю хронічного панкреатиту 5-10 років, клінічної форми ІХС – 4-7 років. За даними анамнезу у 8 хворих спочатку було встановлено хронічний панкреатит, а через 6 років ІХС. Крім загальноклінічних методів діагностики, проводили ЕКГ, рентгенологічне дослідження серця, крупних судин, шлунка та дванадцятипалої кишки, в тому числі з метою діагностики хронічного панкреатиту; УЗД серця, органів черевної порожнини, езофагогастроуденофіброскопію, біохімічні методи (досліджували активність амілази крові, сечі, холестерин, тригліцериди, білки крові, стан згортаючої та протизгортаючої системи крові).

Виявилось, що хронічний панкреатит в обстежених хворих, крім абдомінального болю з локалізацією в надчеревній ділянці як зліва, так і зправа, проявлявся диспепсичними скаргами (нудота, блювання, нестійкість стільця, здуття живота) і супроводжувався перебоями в серці (у 5 хв.), тахікардією (у 9 хв.), брадікардією (у 1 хв), давлячим болем за грудниною (у 3 хв.), стискаючим короткотривалим болем в серці (у 3 хв.), підвищеним артеріальним тиском (у 3 хв.). При цьому електрокардіографічні зміни, такі, як екстрасистолія виявилася у 4 хворих, фібриляція передсердь у 1 хворого, ознаки, характерні для стенокардії, зареєстровані у 3 хворих. Гіпертрофія лівого шлуночка встановлена у 10 хворих і підтверджена рентгенологічними змінами конфігурації серця у 7 хворих, при цьому у всіх хворих ехографічно виявлялася збережена систолічна функція лівого шлуночка (величина фракції викиду була більша за 40%).