

ДОСЛІДЖЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЕКСТРАКАРДІАЛЬНИМ ГРУДНИМ БОЛЕМ, ПРИЧИНОЮ ЯКОГО Є ПАТОЛОГІЧНИЙ ГАСТРОЕЗОФАГАЛЬНИЙ РЕФЛЮКС

Винниченко Л.Б., доцент; Безсмертна Р.В., Книш М.Ю., СМКЛ №1

СумДУ, медичний інститут,

кафедра сімейної медицини з курсом ендокринології

Біль в ділянці серця – симптом багатьох захворювань, нерідко не пов'язаних з серцевою патологією. Однією із причин псевдокоронарного болю може бути запальний процес в слизовій стравоходу внаслідок патологічного гастроєзофагального рефлюксу. Саме позастравохідні прояви гастроєзофагальної рефлексної хвороби (ГЕРХ) дотепер є причиною діагностичних помилок лікарів.

Мета: Виявлення хворих на ГЕРХ серед пацієнтів із псевдокоронарним болем.

Матеріали і методи: В дослідження включалися хворі з грудним болем (частіше відчуття тиску за грудниною, іноді з ірадіацією в між лопаткову ділянку, шию, руки, скули), болем в ділянці серця за відсутності ознак гострого порушення коронарного кровообігу (за даними ЕКГ та лабораторних досліджень). Призначали ФЕГДС, рабепразоловий тест.

Результати: Обстежено 22 хворих віком від 34 до 58 років (16 чоловіків та 6 жінок) направлених в терапевтичне та кардіологічне відділення з підозрою на гострий інфаркт міокарда, нестабільну стенокардію. Деталізація анамнезу дозволило виявити, що у 13 (60%) біль частіше виникав в нічний час та/або після вживання їжі, особливо після гострої та жирної, після нахилу тулубу вперед. За часом він був дещо тривалішим звичайних нападів стенокардії, без особливого погіршення загального самопочуття. Біль не проходив після прийому нітрогліцерину і поступово припинявся після швидкої ходи. У 5 із 13 хворих на ЕКГ будь яких змін не реєструвалося. У решти спостерігалось незначне зміщення зубця Т нижче від ізолінії в грудних відведеннях з повним відновленням через декілька днів. Усім хворим проведені навантажувальні тести: у одинадцяти осіб проведена велоергометрія, у двох – чрезстравохідна електрокардіостимуляція. Досягнення субмаксимального навантаження у жодного із хворих не призвело до виникнення клінічних ознак ішемії міокарду. За даними рентгенографії, ФЕГДС у 4 хворих спостерігалась недостатність кардії різного ступеня вираженості, у 8 – ознаки рефлюкс-езофагіту (РЕ) (у 5 – РЕ I ст., у 2 – РЕ II ст., у 1 – РЕ III ст.). Рабепразоловий тест був проведений у 4 осіб, які не мали ознак РЕ та недостатності кардії. У трьох осіб тест був позитивним.

Висновки: Серед обстежених пацієнтів з псевдокоронарним болем близько 54% мали ознаки ГЕРХ. Причому, ретельне опитування таких пацієнтів (користуючись спеціальним опитувальником), дозволяє запідозрити діагноз захворювання майже в 100 % випадків.