

References

1. Artyukhov I.P., Kapitonov V.F., Novikov O.M. Family Medicine: regularities of formation the health of children in agricultural areas (prospective cohort study). – Novosibirsk: Nauka, 2010. – 296 p.
2. Vusataya E.V., Dremalov B.N., Krasnikova O.P., Nigamova K.I., Chulochnikova E.N. Medico-social characteristics of preschool children according to the socio-sanitary inspection // Bulletin of New Medical Technologies. 2011. – № 2. – P. 498-499.
3. Izmestyeva O.V. Medico-biological and socio-hygienic factors affecting to the health of children // The Doctor-Postgraduate Student. – 2011. – № 5.4. – P. 570-575.
4. Leontyev V.K., Kisel'nikova L.P. Children's dentistry: national guide. – M., 2010. – P. 367-389.
5. Mashina N.S., Galaktionova M.Yu. Health status of infants and its determining factors // Siberian Medical Review. – 2015. – № 2. – P. 26-31.
6. Resolution of the Government of the Russian Federation «On the main directions of the state youth policy in the Russian Federation» dated 03.06.1993 № 5090-1.
7. Resolution of the Government of the Russian Federation «On additional measures for the implementation of the Federal Target Program» Housing" for 2002 – 2010" dated December 31, 2005 № 865.
8. Strel'chenko O.V., Chernyshov V.M., Mingazov I.F. Key health indicators of population and healthcare in the Siberian Federal District in 2013 (Release 13). – Novosibirsk, 2014. – 298 p.
9. Shulmin A.V., Dobretsova E.A., Burgard Yu.V., Keush V.M. Medical and social characteristics of young family in contemporary conditions // Siberian medical review. – 2014. – № 5. – P.28-35.

10. Acharya S., Bhat P.V., Acharya S. Factors affecting oral health-related quality of life among pregnant women // Int. J. Dent Hyg. – 2009. – № 7. – P. 102-107.

Сведения об авторах

Капитонов Владимир Федорович – доктор медицинских наук, профессор кафедры управления в здравоохранении ИПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 89080126981; e-mail: vkapit5@yandex.ru.

Виткин Артем Сергеевич – соискатель кафедры управления в здравоохранении ИПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 89020130000; e-mail: vitkin@yandex.ru.

Шурова Оксана Амрихуовна – аспирант кафедры управления в здравоохранении ИПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 89504321464, e-mail: shurovao@list.ru.

Authors

Kapitonov Vladimir Fedorovich – Doctor of Medical Science, Professor of the Department for Health Care Management, Institute of Postgraduate Education, Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasenetsky, Ministry of Health of the Russian Federation.

Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, 660022, RF; Phone: +79080126981, e-mail: vkapit5@yandex.ru.

Vitkin Artem Sergeyevich – Applicant for an academic degree of the Department for Health Care Management, Institute of Postgraduate Education, Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasenetsky, Ministry of Health of the Russian Federation.

Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, 660022, RF; Phone: +79020130000, e-mail: vitkin@yandex.ru.

Shurova Oksana Amrikhudovna – Postgraduate Student, of the Department for Health Care Management, Institute of Postgraduate Education, Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasenetsky, Ministry of Health of the Russian Federation.

Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, 660022, RF; Phone: +79504321464, e-mail: shurovao@list.ru.

Случаи из практики



© ЦИБУЛЬСКАЯ Н. Ю., ХАРЬКОВ Е. И., ПУШКАРЕВА Ю. И., АХМЕДОВА Э. Ю.

УДК 616.127-002.4-06:618.146-006.04-039.35

СЛУЧАЙ НЕКОРОНАРОГЕННОГО НЕКРОЗА МИОКАРДА У МОЛОДОЙ ЖЕНЩИНЫ С РЕЦИДИВОМ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

Н. Ю. Цибульская^{1,2}, Е. И. Харьков^{1,2}, Ю. И. Пушкарева², Э. Ю. Ахмедова^{1,2}

¹ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Министерства здравоохранения РФ, ректор – д. м. н., проф. И. П. Артюхов; кафедра пропедевтики внутренних болезней и терапии, зав. – д. м. н., проф. Е. И. Харьков; ²КГБУЗ КМК Больница скорой медицинской помощи имени Н.С. Карповича, гл. врач – А. Б. Коган.

Резюме. В статье представлен случай некоронарогенного некроза миокарда у молодой женщины с недиагностированным рецидивом рака шейки матки. Причина некроза – развитие тромбофилитического состояния, спровоцированного онкозаболеванием.

Ключевые слова: некоронарогенный некроз миокарда, тромбофилия при злокачественной опухоли.

CASE OF NONCORONARY MYOCARDIAL NECROSIS IN A YOUNG WOMAN WITH RELAPSE OF CERVICAL CANCER

N. U. Tsibulskaya^{1,2}, E. I. Harkov^{1,2}, J. I. Pushkareva², A. J. Ahmedova^{1,2}

¹Krasnoyarsk state medical university, named after of V. F. Vojno-Yasenetskij;

²RSBIH KI Emergency Hospital Care named after N. S. Karpovich.

Abstract. The article presents a case of noncoronary myocardial necrosis in a young woman with undiagnosed relapse of cervical cancer. The cause of necrosis - development of thrombophilic state, have provoked by cancer.

Key words: noncoronary myocardial necrosis, thrombophilia in malignant tumors.

Некоронарогенные инфаркты миокарда относят ко второму патогенетическому типу: инфаркт миокарда вследствие ишемического дисбаланса, когда к некрозу миокарда приводят состояния, не ассоциированные с коронарным атеросклерозом и тромбозом коронарной артерии. Повреждение миокарда может быть вызвано дисфункцией эндотелия, спазмом или эмболией коронарных артерий, аритмией, анемией, дыхательной недостаточностью, артериальной гипо- или гипертензией, системными васкулитами, нарушением свертывания крови и другими причинами [6]. На долю этих состояний приходится не более 1-3 % случаев инфаркта миокарда. Однако, некоронарогенный генез инфаркта миокарда требует нестандартного подхода к терапии и диагностике данной патологии.

В литературе встречаются описания случаев острого некоронарогенного инфаркта миокарда у молодых больных с опухолями в основном на фоне химиотерапии [5]. В нашей практике мы наблюдали случай некоронарогенного инфаркта миокарда у молодой больной с рецидивом рака шейки матки через 7 лет после лучевой терапии.

Больная У., 38 лет доставлена бригадой скорой помощи в отделение кардиологии больницы скорой медицинской помощи с жалобами на одышку в покое, усиливающуюся при малейшей физической нагрузке, ноющие боли в грудной клетке с обеих сторон, повышение температуры тела до 39 °С, выраженную слабость. Гипертонический и коронарный анамнез отрицательный. По поводу окклюзирующего тромбоза сосудов нижних конечностей после лучевой терапии рака шейки матки в 2008 г, длительно амбулаторно принимала варфарин, но нерегулярно. Показатель крови: международное нормализованное отношение – контролировала не регулярно. Последние 3 месяца отмечала одышку при обычной физической нагрузке, однако за медицинской помощью не обращалась. Месяц назад была госпитализирована с острым правосторонним пиелонефритом в нефрологическое отделение (выраженный болевой синдром). При госпитализации с учетом жалоб на одышку в течение нескольких месяцев и анамнестических данных, была заподозрена ТЭЛА, которая подтвердилась при проведении МСКТ грудной клетки, в связи с чем была переведена в кардиологическое отделение, где находилась на лечении в течение месяца по поводу рецидивирующей тромбозии легочной артерии, с развитием правосторонней инфаркт-пневмонией на фоне острого окклюзирующего тромбоза бедренно-подколенного сегмента справа,

илео-фemorального сегмента левой нижней конечности. Во время госпитализации высказывалось предположение о рецидиве рака шейки матки, однако, в ходе обследования (в том числе МРТ органов малого таза) убедительных данных за онкопроцесс не выявлено. При выписке температура тела в пределах нормы, признаков сердечной и дыхательной недостаточности не было, явления острого пиелонефрита купированы, назначен варфарин 7,5 мг в сутки. Последнее ухудшение развилось остро в течение двух часов, через двое суток после выписки из стационара. Заподозрен рецидив ТЭЛА, который был подтвержден на МСКТ – ангиопульмонографии: тромбозом нижнедолевых легочных артерий с обеих сторон, Д-димер – 42954 нг/мл. С учетом клиники не исключался метастатический характер ТЭЛА (генерализация онкопроцесса) и развитие госпитальной пневмонии, в связи, с чем проводилась антибактериальная терапия. Антикоагулянтная терапия корректировалась с учетом результатов гемостаза. Тромболитическая терапия не проводилась по причине отсутствия явлений шока и высокой вероятности онкопроцесса. На фоне антикоагулянтной, антибактериальной терапии уменьшились явления дыхательной, сердечной недостаточности, нормализовалась температура тела. Однако через 2,5 недели лечения в стационаре вновь ухудшение – клиника острого нарушения мозгового кровообращения. Затем присоединились боли в верхнем отделе живота, тошнота. При дообследовании данных за острую хирургическую патологию не выявлено, ЭКГ без динамики с предыдущими исследованиями. Через сутки нарастает общая слабость, больная вялая, заторможенная, по ЭКГ – картина трансмурального (с подъемом сегмента ST) заднебазального острого инфаркта миокарда, в связи, с чем была проведена экстренная коронарография. Выявляется тромботическая (эмбологенная) окклюзия задней боковой ветви, проводится её чрескожная транслюминальная коронарная ангиопластика. Просвет артерии восстановлен. В раннем послеоперационном периоде развился кардиогенный шок, затем присоединился тромбоз в правой берцовой артерии и вскоре асистолия, состояние клинической смерти. Реанимационные мероприятия без эффекта, регистрировалась упорная асистолия.

На основании клинико-морфологических данных было установлено, что основным заболеванием является плоско-клеточный неороговевающий рак шейки матки. У больных со злокачественными новообразованиями имеет место активация системы гемостаза, обусловленная поступлением

в кровотоков из опухолевых клеток высокоактивного тканевого фактора. Он образует комплекс с фактором VII а, который активизирует фактор Ха и тромбин, запускающий процесс внутрисосудистого свертывания крови. Кроме того, тканевой фактор способствует клеточной адгезии, опухолевому ангиогенезу, играет важную роль в росте злокачественных клеток и в их метастазировании. Опухолевые клетки выделяют также в кровь специфический раковый прокоагулянт, который непосредственно активизирует X фактор свертывания крови, что и произошло в данном клиническом случае с развитием массивного тромбообразования в венозной и артериальной системе [1, 2, 3, 4]. Непосредственной причиной смерти выставлен кардиогенный шок, как осложнение инфаркта миокарда, развившегося последним в череде смертельных проявлений процесса внутрисосудистого свертывания крови.

Важно понимать, что тромбофилическое состояние при злокачественном новообразовании, не просто сопутствующий опухолевому росту процесс, а этап развития самой опухоли. Активация системы гемостаза и развитие ДВС синдрома создают условия для роста опухолевой ткани за счет опухолевого ангиогенеза, а также для диссеминации опухоли за счет метастазирования раковых клеток. В связи с чем, контроль за состоянием системы гемостаза и меры, направленные на профилактику тромбофилии, являются не только профилактикой тромбогеморрагических осложнений у онкологических больных, а и лечением основного заболевания за счет блокирования путей роста и метастазирования опухоли. [1, 2, 3, 4]. Упорное рецидивирование тромбозомических осложнений должно настораживать в плане онкопроцесса и приводить к быстрому и глубокому всестороннему обследованию больного с целью выявления и лечения опухоли.

Литература

1. Сомонова О. В. Нарушение системы гемостаза у онкологических больных: современное состояние проблемы (обзор литературы) // Вестник РОНЦ имени Н. Н. Блохина РАМН. — 2006. — Т. 17, № 1. — С. 38-42.
2. Сушкевич Г.Н. Патогенез и лабораторная диагностика гемостатических нарушений при тромбофилиях различного генеза // Лабораторная медицина. — 2009. — № 10. — С. 11-22.
3. Шилова А.Н., Баркаган З.С. Современные данные о частоте и патогенезе онкотромбозов // Тромбоз, гемостаз и реология. — 2006. — Т. 25, № 1. — С. 6-15.
4. Falanga A., Marchetti M., Vignoli A. Coagulation and cancer: biological and clinical aspects // Journal Thromb Haemost. — 2013. — №. 11. — P. 223-233.
5. Kawano N., Yamaguchi K., Niki T., Yamamoto T., Iwase T., Taketani Y., Ise T., Yamada H., Soeki T., Wakatsuki T., Kawano K., Kakutani A., Sata M. Two cases of acute myocardial infarction during combined chemotherapy in young patients with testicular cancer // Journal of Cardiology Cases. — 2013. — Vol. 7, № 6. — P. 176-180.
6. Thygesen K., Alpert J., Jaffe A., Simoons M., Chaitman B., White H. et al. Третье универсальное определение инфаркта

миокарда // Российский кардиологический журнал. — 2013. — Т. 100, № 2, Приложение 1. — С. 1-16.

References

1. Somonova O.V. Hemostatic disorders in cancer patients: state of the problem (review) // Bulletin RCRC named after N.N. Blokhin. — 2006. — Vol. 17, № 1. — P. 38-42.
2. Sushkevich G.N. Pathogenesis and laboratory diagnosis of hemostatic disorders in thrombophilia of different genesis // Laboratory Medicine. — 2009. — № 10. — P. 11-22.
3. Shilova A.N., Barkagyan Z.S. Recent data on the frequency and pathogenesis of oncothrombosis // Thrombosis, Hemostasis and Rheology. — 2006. — Vol. 25, № 1. — P. 6-15.
4. Falanga A., Marchetti M., Vignoli A. Coagulation and cancer: biological and clinical aspects // Journal Thromb Haemost. — 2013. — №. 11. — P. 223-233.
5. Kawano N., Yamaguchi K., Niki T., Yamamoto T., Iwase T., Taketani Y., Ise T., Yamada H., Soeki T., Wakatsuki T., Kawano K., Kakutani A., Sata M. Two cases of acute myocardial infarction during combined chemotherapy in young patients with testicular cancer // Journal of Cardiology Cases. — 2013. — Vol. 7, № 6. — P. 176-180.
6. Thygesen K., Alpert J., Jaffe A., Simoons M., Chaitman B., White H. et al. Третье универсальное определение инфаркта миокарда // Российский кардиологический журнал. — 2013. — Т. 100, № 2, Приложение 1. — С. 1-16.

Сведения об авторах

Цибульская Наталья Юрьевна — кандидат медицинских наук, ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней и терапии, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8 (391) 2469408; e-mail: solna33@yandex.ru.

Харьков Евгений Иванович — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней и терапии, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8 (391) 2469408; e-mail: Harkov-50@mail.ru.

Пушкарева Юлия Ивановна — врач-кардиолог КГБУЗ КМК Больницы скорой медицинской помощи имени Н. С. Карповича.

Адрес: 660062, г. Красноярск, ул. Курчатова, г. 17; тел. 8 (391) 2469408; e-mail: myJul@bk.ru.

Ахмедова Эльвира Юрьевна — врач-кардиолог КГБУЗ КМК Больницы скорой медицинской помощи имени Н. С. Карповича.

Адрес: 660062, г. Красноярск, ул. Курчатова, г. 17; тел. 8 (391) 2469408; e-mail: elya-ax@mail.ru.

Authors

Tsybul'skay Nataliya Yurievna — Cand.Med.Sc., Assistant of the Department of Internal Diseases Propaedeutics and Therapy, Krasnoyarsk State Medical University named after of V. F. Voino-Yasenetskiy, Ministry of Health of the Russian Federation.

Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russia, 660022, Phone: 8 (391) 246-94-08; e-mail: solna33@yandex.ru.

Har'kov Evgeny Ivanovich — Dr.Med.Sc., Professor, Head of the Department of Internal Diseases Propaedeutics and Therapy, Krasnoyarsk State Medical University named after of V. F. Voino-Yasenetskiy, Ministry of Health of the Russian Federation.

Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russia, 660022, Phone: 8 (391) 2469408; e-mail: Harkov-50@mail.ru.

Pushkareva Yulia Ivanovna — Cardiologist, Ambulance Hospital named after N.S. Karpovich.

Address: 17, Kurchatov, Str, Krasnoyarsk, Russia, 660062, Phone: 8 (391) 2469408; e-mail: myJul@bk.ru.

Akhmedova El'vira Yuryevna. — Cardiologist, Ambulance Hospital named after N.S. Karpovich.

Address: 17, Kurchatov, Str, Krasnoyarsk, Russia, 660062; Phone: 8 (391) 2469408; e-mail: elya-ax@mail.ru.